



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Unidad de Educación a Distancia

Maestría en Educación, con Mención en Orientación Educativa

Las características depresivas y el bajo rendimiento académico, de los estudiantes del octavo año de educación básica, de la sección matutina, de la Escuela Miguel Riofrío, de la ciudad de Loja, periodo lectivo 2022 – 2023

Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de Magister en Educación, con Mención en Orientación Educativa.

AUTOR:

Psi. Cl. Diego Ramiro Valdivieso Celi

DIRECTORA:

Dra. Flora Edel Cevallos Carrión Mg. Sc.

Loja – Ecuador

2023

Certificación

Loja, 31 de agosto de 2023

Dra. Flora Edel Cevallos Carrión Mg. Sc.

DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado todo el proceso de elaboración del Trabajo de Titulación denominado: **Las características depresivas y el bajo rendimiento académico, de los estudiantes del octavo año de educación básica, de la sección matutina, de la Escuela Miguel Riofrío, de la ciudad de Loja, periodo lectivo 2022 – 2023**, previo a la obtención del título de **Magíster en Educación, con Mención en Orientación Educativa**, de la autoría del estudiante **Diego Ramiro Valdivieso Celi**, con **cédula de identidad Nro. 1104362544**, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación del mismo para su respectiva sustentación y defensa.



Pirmado electrónicamente por:
**FLORA EDEL CEVALLOS
CARRION**

Dra. Flora Edel Cevallos Carrión Mg. Sc.

DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Autoría

Yo, **Diego Ramiro Valdivieso Celi**, declaro ser autor del presente Trabajo de Titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Titulación en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.



Firmado electrónicamente por:
**DIEGO RAMIRO
VALDIVIESO CELI**

Firma:

Cédula de Identidad: 1104362544

Fecha: 05 de septiembre de 2023

Correo electrónico: diego.r.valdivieso@unl.edu.ec

Teléfono: 0995971851

Carta de autorización por parte del autor para la consulta, reproducción parcial o total, y/o publicación electrónica de texto completo, del Trabajo de Titulación.

Yo, **Diego Ramiro Valdivieso Celi**, declaro ser autor del Trabajo de Titulación denominado: **Las características depresivas y el bajo rendimiento académico, de los estudiantes del octavo año de educación básica, de la sección matutina, de la Escuela Miguel Riofrío, de la ciudad de Loja, periodo lectivo 2022 – 2023**, como requisito para optar el título de **Magíster en Educación, con Mención en Orientación Educativa**, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los cinco días del mes de septiembre de dos mil veintitrés.



Firma:

Autor: Diego Ramiro Valdivieso Celi

Cédula: 1104362544

Dirección: La Pradera, Acacias y Ciprés

Correo electrónico: diego.r.valdivieso@unl.edu.ec

Teléfono: 0995971851

DATOS COMPLEMENTARIOS:

DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN: Dra. Flora Edel Cevallos Carrión Mg. Sc.

Dedicatoria

El presente Trabajo de Titulación está dedicado principalmente a mi familia. A mis padres Rosa y Ramiro, quienes siempre me guiaron por el camino correcto, me dieron amor, fuerzas y motivación para seguir adelante, y me han demostrado a través de sus enseñanzas y ejemplo que puedo ser capaz de conseguir lo que me proponga, gracias por su amor y apoyo incondicional durante toda mi etapa de formación profesional, gracias por estar siempre a mi lado, motivándome al logro de cada una de las metas que me he propuesto, es por eso que les dedico este título de cuarto nivel, porque gracias a su constancia, sacrificio y perseverancia pude tener éxito en mi vida universitaria.

A mi esposa Katherine Cortés, quién ha estado siempre a mi lado, brindándome su amor, y apoyo incondicional para seguir adelante, gracias por acompañarme en cada momento, por alentarme y hacer de mí una mejor persona, esposo y padre.

A mis hijos Brittany, Benjamín y Andrés, que fueron mi soporte emocional, que, con su amor y ese cariño excepcional, fungieron como un aliciente en aquellos momentos difíciles, que hicieron más fácil afrontar los retos académicos de esta nueva etapa de mi vida.

Gracias por nunca dudar de mí, para todos ustedes va dedicado este esfuerzo.

Diego Ramiro Valdivieso Celi

Agradecimiento

Agradezco a la Universidad Nacional de Loja, prestigiosa institución de educación superior por brindarme un espacio para mi formación profesional, a las autoridades y administrativos de la Facultad de la Educación, el Arte y la Comunicación, por sus gestiones en beneficio de los estudiantes.

A la Dirección y docentes de la Carrera de Psicopedagogía que aportaron a mi formación profesional con sus conocimientos, experiencias y consejos, agradezco su profesionalismo y calidez al momento de enseñar, gracias a ello me han permitido apropiarme de nuevos aprendizajes que serán de ayuda para afrontar los retos de la vida laboral.

A mi directora del Trabajo de Titulación, Dra. Flora Edel Cevallos Carrión Mg. Sc., por su paciencia, tiempo y gentil asesoramiento, por la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimientos que han permitido el desarrollo y construcción del presente trabajo investigativo.

Al director Kleber Mussolini Barzallo Carrión Mg. Sc., a la Dra. Bella Marisol Salcedo Asanza subdirectora y estudiantes del octavo año de la Escuela de Educación Básica “Miguel Riofrio”, por la apertura y valiosa colaboración para realizar el trabajo de campo en la institución educativa que fue ayuda fundamental para desarrollar esta investigación.

A todos ustedes gracias por su apoyo, guía e inspiración.

Diego Ramiro Valdivieso Celi

Índice de contenidos

Portada	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Carta de autorización	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice de contenidos	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	ix
Índice de anexos	ix
1. Título	1
2. Resumen	2
2.1. Abstract	3
3. Introducción	4
4. Marco Teórico	7
4.1 LAS CARACTERÍSTICAS DEPRESIVAS	7
4.1.1 Antecedentes Investigativos	7
4.1.2 Concepto de depresión.....	7
4.1.3 Las características depresivas en tiempos de pandemia	8
4.1.4 Características depresivas.....	9
4.1.5 Las características depresivas en la adolescencia	9
4.1.6 Trastornos Depresivos	10
4.1.7. Evaluación de las características depresivas	14
4.2. RENDIMIENTO ACADÉMICO.....	17
4.2.1 Concepto	17
4.2.2. Escala de clasificación del rendimiento académico.....	18
4.2.3. Factores que determinan el rendimiento académico.....	19
4.2.4 Factores que causan bajo desempeño académico	21
4.2.5. Estrategias para mejorar el rendimiento escolar.....	22
5. Metodología	24

5.1	ÁREA DE ESTUDIO.....	24
5.2	ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	24
5.3	TIPO DE INVESTIGACIÓN	24
5.4	CORTE DE LA INVESTIGACIÓN	25
5.5	MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN	25
5.5.1	<i>Método Científico</i>	25
5.5.2	<i>El Método Analítico</i>	25
5.5.3	<i>El método sintético</i>	25
5.5.4	<i>Método Inductivo</i>	25
5.5.5	<i>Método Deductivo</i>	26
5.6	POBLACIÓN Y MUESTRA	26
5.6.1	<i>Universo</i>	26
5.6.2	<i>Población de estudio</i>	26
5.6.3	<i>Tamaño de la muestra</i>	26
5.7	FUENTES DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	26
5.8	TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	26
5.8.1	<i>CDI (Inventario de Depresión Infantil)</i>	26
5.8.2	<i>Boletas de calificación del primer y segundo quimestre, de los estudiantes del octavo año de educación básica</i>	27
6.	Resultados	28
7.	Discusión	32
8.	Conclusiones	38
9.	Recomendaciones	39
10.	Bibliografía	40
11.	Anexos	44

Índice de tablas:

Tabla 1. Escala de clasificación del rendimiento académico ¡Error! Marcador no definido.	
Tabla 2. Principales sintomatologías depresivas en los estudiantes del octavo año de educación básica	28
Tabla 3. Rendimiento académico de los estudiantes.....	29
Tabla 4. Correlación de la sintomatología depresiva con el rendimiento académico....	29
Tabla 5. Características depresivas según el género	30

Índice de figuras:

Figura 1. Ubicación de la escuela Miguel Riofrío, cantón Loja-Ecuador	24
------------------------------------------------------------------------------------	----

Índice de anexos:

Anexo 1. Inventario de depresión infantil	44
Anexo 2. Oficio para la apertura en la institución	49
Anexo 3. Oficio de aprobación y designación del director del trabajo de investigación curricular.....	50
Anexo 4. Plan de prevención.....	51
Anexo 5. Certificado de la traducción del abstract.....	73

1. Título

Las características depresivas y el bajo rendimiento académico, de los estudiantes del octavo año de educación básica, de la sección matutina, de la Escuela Miguel Riofrío, de la ciudad de Loja, periodo lectivo 2022 – 2023.

2. Resumen

El presente trabajo investigativo denominado: Las características depresivas y el bajo rendimiento académico, de los estudiantes del octavo año de educación básica, de la sección matutina de la Escuela Miguel Riofrío de la Ciudad de Loja, periodo lectivo 2022 – 2023, tuvo como objetivo general, determinar la relación entre las características de la depresión y el bajo rendimiento académico de los estudiantes, para lo cual se empleó una metodología, desde un enfoque cuantitativo, de tipo descriptiva, de corte transversal; a una población y muestra de 84 estudiantes. Como instrumentos para determinar las características depresivas se aplicó el Cuestionario de Depresión Infantil denominado (CDI), y para conocer el rendimiento académico se utilizó la boleta de calificaciones de los estudiantes, la cual es estandarizada por el Ministerio de Educación. Los resultados más relevantes determinan que, un 32,14% de la población investigada, presenta sintomatología asociada a la disforia, en donde el género femenino muestra mayor porcentaje de características depresivas en relación al género masculino; mientras que, en relación al rendimiento académico, el 8,33% de los estudiantes, se encuentran próximos alcanzar los aprendizajes requeridos (PAR), concluyendo de esta manera que, no existe relación significativa entre las características depresivas y el rendimiento académico. Sin embargo, a pesar de que sea una parte poco significativa de la población, estas deben ser atendidas a través de un plan de intervención psicoeducativo en la perspectiva de mejorar la calidad de vida, en los estudiantes de la escuela Miguel Riofrío.

Palabras clave: Características depresivas, rendimiento académico, salud mental, calidad de vida, Plan de prevención.

2.1. Abstract

The present investigative work entitled: Depressive characteristics and low academic performance among eighth-grade students from the morning session of “Miguel Riofrío” School in the city of Loja, during the academic period 2022 – 2023 had as its general objective to determine the relationship between depressive characteristics and low academic performance of students. For this purpose, a methodology was employed using a quantitative approach, descriptive type, with a cross-sectional design. The study was conducted on a population and sample of 84 students. As instruments to determine the depressive characteristics, the Childhood Depression Questionnaire (CDI) was administered. Also, to assess academic performance, the students' grade sheet standardized by “Ministerio de Educación del Ecuador” was used. The most relevant results show that 32.14% of the researched population demonstrate symptoms associated with dysphoria, with the female gender displaying a higher percentage of depressive characteristics compared to the male one. Regarding academic performance, 8.33% of the students are close to achieving the required learning levels (PAR). As a conclusion, there is no significant relationship between depressive characteristics and academic performance. However, even though this is a small portion of the population, these issues should be addressed through a psychoeducational intervention plan to improve the quality of life for the students at “Miguel Riofrío” School

Keywords: Depressive characteristics, academic performance, mental health, quality of life, Prevention Plan.

3. Introducción

El manual estadístico de trastornos mentales DSM V (2013), manifiesta que la depresión se caracteriza por que las personas presentan un estado de ánimo triste, melancólico, disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades, pérdida o aumento importante de peso, insomnio o hipersomnias, agitación o retraso psicomotor, fatiga o pérdida de energía, sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada, disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o para tomar decisiones, pensamientos de muerte recurrentes, estos síntomas están presentes en la mayor parte del día, casi todos los días, por un tiempo prolongado no menor a seis meses.

En tanto que a la depresión infantil Hernández, E (2007) la define como una situación afectiva de tristeza mayor en intensidad y duración que ocurre en un niño. Y que en un alto riesgo de depresión se encuentra en los niños que han experimentado una pérdida importante, tanto de los seres queridos como de cosas o situaciones esenciales para ellos; también en niños que presentan desórdenes de la atención, del aprendizaje o de la conducta, o bien están sometidos a otras problemáticas como situaciones de maltrato graves.

Una de las principales características de la depresión en los niños es su inadecuado comportamiento tanto en la casa como en la escuela, por lo cual se les califica como niños con mala conducta; a raíz de ello no parecen estar tristes.

El Instituto de Sanimetría y Evaluación Sanitaria. Global Health Data Exchange (GHDx) <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/> (2023). Estima que el 3,8% de la población experimenta depresión, a escala mundial, aproximadamente 280 millones de personas sufren depresión. La depresión es aproximadamente un 50% más frecuente entre las mujeres que entre los hombres. Cada año se suicidan más de 700000 personas. El suicidio es la cuarta causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años.

Por lo que resulta importante realizar investigaciones sobre la depresión y más aún en la edad escolar, ya que ello permite conocer su prevalencia e impacto, y por ende su incidencia en el bienestar emocional, rendimiento académico y relaciones sociales. Por lo que la detección temprana ayuda a los padres de familia, educadores, y profesionales de la psicología a identificar los signos y síntomas y brindar el apoyo necesario antes de que la condición empeore. Afrontar la depresión en este ciclo evolutivo de la vida, contribuye a fomentar un ambiente en que los estudiantes se sientan cómodos buscando ayuda y así mejorar su calidad de vida.

Estudiar la depresión en la edad escolar resulta fundamental para comprender y abordar los desafíos emocionales y mentales que enfrentan los niños en su camino hacia la adultez. El

conocimiento obtenido a partir de estas investigaciones puede generar políticas, programas escolares y sobre todo acciones que beneficien a los estudiantes que les permita tener un desarrollo saludable y exitoso.

Las características depresivas pueden convertirse en una barrera que limita su capacidad de establecer relaciones sólidas y saludables con sus compañeros de estudio, generando dificultades para construir una red de apoyo y amistades en el entorno educativo. Asimismo, esta condición influye negativamente en su rendimiento académico, dificultando su participación activa en el aula, disminuyendo su motivación y compromiso con el aprendizaje.

La presencia de estas características depresivas en los menores de edad también tiene un impacto importante en su vida familiar, generando tensiones y conflictos en las relaciones con sus padres y hermanos, afectando el ambiente emocional en el hogar. Por lo que resulta fundamental abordar de manera integral esta problemática, siendo necesario considerar tanto factores individuales como contextuales para identificar las causas subyacentes y poder así ofrecer la ayuda y el apoyo necesarios para superar esta situación. Solo a través de una atención adecuada y una intervención temprana, es posible revertir los efectos negativos de la depresión y promover el desarrollo saludable de los menores de edad en las instituciones educativas.

El estudio de las características depresivas de los estudiantes que están entrando a la etapa de la adolescencia se presenta como una poderosa herramienta para comprender y abordar de manera efectiva los desafíos que surgen en esta etapa de cambios. La investigación en este campo permitiría identificar patrones y factores de riesgo específicos que puedan predisponer a los adolescentes a desarrollar características depresivas, así como también comprender cómo estas características influyen en el rendimiento académico. Asimismo, este tipo de estudios podría ayudar a determinar la eficacia de las intervenciones y tratamientos existentes, así como también a desarrollar nuevas estrategias de prevención y apoyo psicológico.

En estas consideraciones el objetivo general de la investigación fue determinar la relación existente entre las características de la depresión y el bajo rendimiento académico de los estudiantes del octavo año de educación básica, de la sección matutina, de la escuela Miguel Riofrío, de la ciudad de Loja, periodo lectivo 2022 – 2023, los objetivos específicos: Identificar la principal sintomatología depresiva mediante la aplicación del CDI (Inventario de Depresión Infantil), determinar de acuerdo al género, quienes son más propensos a presentar mayores características depresivas. Y elaborar un plan de prevención, que permita a la institución educativa, abordar oportunamente, aquellos estudiantes que presentan características depresivas que puedan incidir en su rendimiento académico y su calidad de vida.

La fundamentación teórica científica que se expone en el trabajo de titulación, está planteada en torno a dos variables la primera que habla sobre la depresión en lo que tiene que ver principalmente con concepto, características, tipos, disforia, autoestima y una segunda variable en función del rendimiento académico, de su conceptualización, factores que indiquen y estrategias para mejorar el rendimiento académico.

Metodológicamente fue desarrollada bajo el enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, la cual permitió, conocer los niveles de depresión y el rendimiento académico, para lo cual se aplicó el test CDI en lo que tiene que ver a determinar las características depresivas y para conocer el rendimiento académico se utilizó la boleta de calificaciones.

Lo que permitió concluir que la sintomatología asociada a la depresión en la población escolar investigada no guarda relación significativa con el rendimiento académico, sin embargo, al presentar los estudiantes, características de disforia, estas deben ser afrontadas a través del plan de intervención integral, ejecutado por profesionales del Departamento de Consejería Estudiantil.

4. Marco teórico

4.1 Las Características depresivas

4.1.1 Antecedentes investigativos

Para conocer investigaciones previas sobre esta temática, se seleccionaron algunos artículos:

Para comenzar a hablar de la depresión, resulta necesario dar algunos antecedentes acerca de la misma y de cómo era considerada. Así pues, tenemos que la descripción de la depresión se encontraba ya en algunos textos de muchas civilizaciones antiguas, una de ellas es el antiguo Testamento, en el cual era representada por “espíritus malignos”, o como en el caso de los textos ingleses antiguos que se refieren a ella como “melancolía”, palabra que se utilizó por mucho tiempo para describir los trastornos del estado de ánimo (Keith, 2002).

Pardo, Sandoval & Umbarila, (2004) indican que “la depresión tiende a presentarse con mayor frecuencia en las mujeres que en los hombres, y esta tendencia es independiente a la severidad con que se presente la depresión; siendo los jóvenes entre 16 y 21 años quienes tienen los más altos índices de depresión que en otras edades, una de las condiciones que podría explicar su prevalencia es la alta tasa de jóvenes que debido al conflicto armado interno ha emigrado de zonas rurales a las grandes ciudades, debilitando sus redes de apoyo y la elaboración adecuada del duelo”

4.1.2 Concepto de depresión

La depresión, según la Organización Mundial de la Salud (2021), es un trastorno mental común a nivel mundial, la cual si no es tratada adecuadamente puede llegar a convertirse en un grave problema de salud mental, provocando alteraciones del sueño, cambios en el apetito o en el peso, sentimientos de culpa o desesperanza, autoestima baja y astenia.

La depresión se trata de un trastorno psíquico, habitualmente recurrente, que causa una alteración del estado de ánimo de tipo depresivo (tristeza) a menudo acompañado de ansiedad, en el que pueden darse, además, otros síntomas psíquicos de inhibición, sensación de vacío y desinterés general, disminución de la comunicación y del contacto social, alteraciones del apetito y el sueño (insomnio tardío) agitación o enlentecimiento psicomotor, sentimientos de culpa y de incapacidad, ideas de muerte e incluso intento de suicidio, etc. así como síntomas somáticos diversos. (Almudena Alonso, 2009).

Retomando lo manifestado en los párrafos anteriores, se puede decir que las características depresivas se pueden catalogar como un trastorno del estado de ánimo que se ha caracterizado por la tristeza y pérdida de interés en las actividades diarias, cambios en el apetito y el sueño, sentirse abrumado, fatigado, falta de energía y dificultades para concentrarse o

tomar decisiones. Las características depresivas pueden afectar cualquier aspecto de la vida de una persona, incluyendo su salud física y mental, las relaciones interpersonales y el rendimiento laboral o académico.

Las características depresivas van mucho más allá de la tristeza, y está caracterizado por una combinación de síntomas físicos y emocionales como: pérdida de interés en actividades que antes producían placer, cambios en el apetito y el sueño, fatiga, dificultad para concentrarse, pérdida de energía, pensamientos negativos y en algunos casos, incluso, pensamientos suicidas, tal como lo manifiesta, (Fernández et al. 2012) “Con frecuencia, la depresión queda enmascarada bajo otros síntomas, como agresividad o irritabilidad. Indicios tan típicos de la depresión como la tristeza, problemas para dormir o falta de autoestima pueden estar solapados por una conducta desobediente, discusiones frecuentes, consumo de drogas, etc”.

Los síntomas de la depresión en los niños y adolescentes pueden ser diferentes a los de los adultos, lo que puede llevar a un diagnóstico erróneo o a una falta de reconocimiento de la enfermedad. Los jóvenes pueden experimentar síntomas como irritabilidad, ira, comportamiento desafiante o agresivo, tristeza persistente, falta de interés en las actividades que antes disfrutaban, fatiga, problemas de sueño y problemas académicos o de comportamiento. De acuerdo a lo mencionado por (Fernández et al. 2012) “El desarrollo normal y los habituales altibajos en el estado de ánimo, así como los trastornos del desarrollo confunden y complican el diagnóstico y el curso de la depresión, dificultando el tratamiento. Dada la plasticidad del sistema nervioso central (SNC) en estas etapas del desarrollo, puede observarse una rápida mejoría de las manifestaciones depresivas, con solo alejar al adolescente de la fuente generadora de conflictos, esto pudiera introducir dudas sobre su existencia.”

4.1.3 Las características depresivas en tiempos de pandemia

De acuerdo a lo manifestado por (Sanchez, Isabel, 2021):

“Los niños están expuestos a un peligro invisible que provoca muertes. Esta situación inesperada y de extrema gravedad desencadena una reacción psicológica donde se experimentan estados de incertidumbre, desánimo, tristeza, ansiedad, así como malestar psíquico y general; a esta amenaza se suman otros factores estresantes, tales como: limitaciones que supone el confinamiento y afectación o muerte de algún familiar, incluso en muchas ocasiones sin haber podido elaborar el duelo. De igual manera, en adolescentes de 13 a 18 años pueden ser habituales los síntomas físicos, problemas de sueño o apetito, aislamiento de compañeros y seres queridos, pero también un aumento o disminución de su energía, apatía y desatención a los

comportamientos referidos a la promoción de salud. La situación provocada por el COVID-19 puede ser el detonante del surgimiento de problemas de ansiedad y depresión en los menores; por el miedo a contagiarse dejan de asistir a ciertos lugares y las preocupaciones excesivas sobre la salud limitan su funcionamiento”

Retomando el párrafo anterior, se puede manifestar que, la pandemia originada por el COVID-19, ha tenido un impacto significativo en la salud mental de las personas, y la depresión es uno de los trastornos más comunes que se han visto agravados por esta problemática, específicamente en los adolescentes.

4.1.4 Características depresivas

Las personas con depresión pueden llegar a experimentar tristeza prolongada o sensación de vacío, enojo e irritabilidad, falta de interés o placer por realizar actividades que antes disfrutaban. Pueden sufrir cambios en su peso, comenzar a sentir falta de energía, experimentar incapacidad para poder concentrarse, experimentar sentimientos de inutilidad o culpa desmedidas, llegando a veces a considerar la posibilidad de muerte, suicidio o elaborar planes que atenten contra su propia vida. (García & Errázuriz , 2021) párr.1

4.1.5 Las características depresivas en la adolescencia

De acuerdo a lo manifestado por (Blum, 2000). Los jóvenes son uno de los grupos etáreos que presenta mayor probabilidad de sufrir depresión, ya que en la etapa de la adolescencia se llevan a cabo procesos de cambio físico, psicológico, sociocultural y cognitivo, que demandan de los jóvenes el desarrollo de estrategias de afrontamiento que les permitan establecer un sentido de identidad, autonomía y éxito personal y social.

Retomando con lo citado anteriormente por el autor, las características depresivas afectan a millones de personas a nivel mundial, siendo los adolescentes la población con mayor afectación, los cuales de por sí, se encuentran atravesando una etapa crucial en sus vidas, debido a múltiples factores como cambios hormonales y emocionales, que propician la aparición de sintomatología depresiva. Además, la pandemia del coronavirus aumentó notablemente los niveles de incertidumbre y zozobra entre la población, acrecentando las características depresivas, por ende, afectando su calidad de vida, ante la amenaza latente de perder la vida, exacerbando la sintomatología depresiva subyacente.

La adolescencia es una etapa de crisis vital en la vida. El individuo debe decir adiós a su infancia y asumir su condición de adulto. Es un proceso vital complejo que conlleva una manera de comportarse diferente, un desorden emocional e incluso algunas reacciones de índole depresiva, pero que son variantes normales de esta fase de nuestra existencia. “La

adolescencia supone una crisis como puede ser la de los 40 o la de la jubilación. Se produce un duelo por el niño que se ha dejado de ser y hay que decidir qué adulto se quiere ser”. (Cuidate Plus, 2021)

4.1.5.1 Prevalencia de depresión según el género.

Según la investigación realizada por Ferreira de Arredondo, M., & Da Silva Rodrigues, A. (2023) indica que:

“La relación existente entre la edad, el género y el aumento de los síntomas de depresión en los adolescentes y jóvenes, según los datos se evidencia una inclinación en el sexo femenino con el 72%. Es evidente que existe una prevalencia de la depresión con diferentes manifestaciones en los jóvenes luego de la pandemia. Hay que tener en cuenta que a muchos seguramente les ha costado adaptarse al aislamiento, a sistemas de trabajo totalmente diferentes.”

De acuerdo a los estudios realizados en cuanto a la relación de la prevalencia de la depresión, que se presenta con mayor incidencia en la adolescencia, se puede encontrar que el género femenino, es más propenso a sufrir esta condición que afecta la salud mental, como lo expresa Pacheco, P., & Chaskel, R. (2016, p. 30). “Los trastornos depresivos son de las principales causas de morbilidad y mortalidad en edades tempranas de la vida, con una prevalencia entre el 2% y el 5%, y en la adolescencia, entre el 4% y el 8%, con una prevalencia del 25% al final de la adolescencia. Los trastornos depresivos tienen una prevalencia igual en niños y niñas, que cambia en la adolescencia a razón de 2:1 en favor de las mujeres. Los trastornos del ánimo siguen siendo los predictores más altos de suicidio en adolescentes y, cuanto más temprano se instala el trastorno depresivo, mayor es el riesgo de suicidio y de intentos de suicidio, siendo este de interés en salud pública.”

4.1.6 Trastornos depresivos

De acuerdo a la Clasificación del DSM - V (2014), encontramos los siguientes trastornos:

- ***Trastorno depresivo mayor***

A. Cinco (o más) de los síntomas siguientes han estado presentes durante el mismo período de dos semanas y representan un cambio del funcionamiento previo; al menos uno de los síntomas es (1) estado de ánimo deprimido o (2) pérdida de interés o de placer. Nota: No incluir síntomas que se pueden atribuir claramente a otra afección médica.

1. Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, casi todos los días, según se desprende de la información subjetiva (p. ej., se siente triste, vacío, sin esperanza) o de la

observación por parte de otras personas (p. ej., se le ve llo- Trastorno de depresión mayor 105 roso). (Nota: En niños y adolescentes, el estado de ánimo puede ser irritable.)

2. Disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades la mayor parte del día, casi todos los días (como se desprende de la información subjetiva o de la observación).

3. Pérdida importante de peso sin hacer dieta o aumento de peso (p. ej., modificación de más del 5% del peso corporal en un mes) o disminución o aumento del apetito casi todos los días. (Nota: En los niños, considerar el fracaso para el aumento de peso esperado.)

4. Insomnio o hipersomnia casi todos los días.

5. Agitación o retraso psicomotor casi todos los días (observable por parte de otros; no simplemente la sensación subjetiva de inquietud o de enlentecimiento).

6. Fatiga o pérdida de energía casi todos los días.

7. Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada (que puede ser delirante) casi todos los días (no simplemente el autorreproche o culpa por estar enfermo).

8. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o para tomar decisiones, casi todos los días (a partir de la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas).

9. Pensamientos de muerte recurrentes (no sólo miedo a morir), ideas suicidas recurrentes sin un plan determinado, intento de suicidio o un plan específico para llevarlo a cabo.

B. Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento. C. El episodio no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia o de otra afección médica.

Nota: Los Criterios A–C constituyen un episodio de depresión mayor.

Nota: Las respuestas a una pérdida significativa (p. ej., duelo, ruina económica, pérdidas debidas a una catástrofe natural, una enfermedad o discapacidad grave) pueden incluir el sentimiento de tristeza intensa, rumiación acerca de la pérdida, insomnio, pérdida del apetito y pérdida de peso que figuran en el Criterio A, y pueden simular un episodio depresivo. Aunque estos síntomas pueden ser comprensibles o considerarse apropiados a la pérdida, también se debería pensar atentamente en la presencia de un episodio de depresión mayor además de la respuesta normal a una pérdida significativa. Esta decisión requiere inevitablemente el criterio clínico basado en la historia del individuo y en las normas culturales para la expresión del malestar en el contexto de la pérdida.¹

D. El episodio de depresión mayor no se explica mejor por un trastorno esquizoafectivo, esquizofrenia, un trastorno esquizofreniforme, trastorno delirante, u otro trastorno especificado o no especificado del espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.

E. Nunca ha habido un episodio maníaco o hipomaníaco.

Nota: Esta exclusión no se aplica si todos los episodios de tipo maníaco o hipomaníaco son inducidos por sustancias o se pueden atribuir a los efectos fisiológicos de otra afección médica.

“La depresión mayor es un trastorno mental que se caracteriza por una tristeza profunda y una pérdida del interés; además de una amplia gama de síntomas emocionales, cognitivos, físicos y del comportamiento” (Lang , & Borgwardt , 2013, p. 77). La depresión mayor es un trastorno del estado de ánimo que se caracteriza por una sensación de tristeza profunda y prolongada, pérdida de interés y placer, irritabilidad, pérdida de energía y problemas para concentrarse y tomar decisiones.

Al hablar de depresión mayor, se debe tener en consideración la aparición de síntomas como tristeza vital, pesimismo, ansiedad, irritabilidad, apatía, embotamiento afectivo, empeoramiento matutino, disminución marcada del interés y de la capacidad de disfrutar, sentimientos de inutilidad e ideación de culpa, baja autoestima, pensamientos recurrentes de muerte, pérdida de apetito, disminución de peso, alteraciones del sueño, etc. Ante esta situación es recomendable consultar con el médico de Atención Primaria. (Aula de pacientes Castilla León, 2018, párr. 2)

- **Trastorno depresivo persistente (Distimia) F34.1**

En este trastorno se agrupan el trastorno de depresión mayor crónico y el trastorno distímico del DSM-IV.

A. Estado de ánimo deprimido durante la mayor parte del día, presente más días que los que está ausente, según se desprende de la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas, durante un mínimo de dos años.

Nota: En niños y adolescentes, el estado de ánimo puede ser irritable y la duración ha de ser como mínimo de un año.

B. Presencia, durante la depresión, de dos (o más) de los síntomas siguientes:

1. Poco apetito o sobrealimentación.
2. Insomnio o hipersomnia.
3. Poca energía o fatiga.
4. Baja autoestima.
5. Falta de concentración o dificultad para tomar decisiones.

6. Sentimientos de desesperanza.

C. Durante el período de dos años (un año en niños y adolescentes) de la alteración, el individuo nunca ha estado sin los síntomas- Trastorno depresivo persistente (distimia) más de los Criterios A y B durante más de dos meses seguidos.

D. Los criterios para un trastorno de depresión mayor pueden estar continuamente presentes durante dos años.

E. Nunca ha habido un episodio maníaco o un episodio hipomaníaco, y nunca se han cumplido los criterios para el trastorno ciclotímico.

F. La alteración no se explica mejor por un trastorno esquizoafectivo persistente, esquizofrenia, trastorno delirante, u otro trastorno especificado o no especificado del espectro de la esquizofrenia y otro trastorno psicótico.

G. Los síntomas no se pueden atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento) o a otra afección médica (p. ej., hipotiroidismo).

H. Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

Nota: Como los criterios para un episodio de depresión mayor incluyen cuatro síntomas que no están en la lista de síntomas del trastorno depresivo persistente (distimia), un número muy limitado de individuos tendrán síntomas depresivos que han persistido durante más de dos años pero no cumplirán los criterios para el trastorno depresivo persistente. Si en algún momento durante el episodio actual de la enfermedad se han cumplido todos los criterios para un episodio de depresión mayor, se hará un diagnóstico de trastorno de depresión mayor. De no ser así, está justificado un diagnóstico de otro trastorno depresivo especificado o de un trastorno depresivo no especificado.

- **Otro trastorno depresivo especificado (F32.8)**

Esta categoría se aplica a presentaciones en las que predominan los síntomas característicos de un trastorno depresivo que causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento pero que no cumplen todos los criterios de ninguno de los trastornos de la categoría diagnóstica de los trastornos depresivos. La categoría de otro trastorno depresivo especificado se utiliza en situaciones en las que el clínico opta por comunicar el motivo específico por el que la presentación no cumple los criterios de un trastorno depresivo específico. Esto se hace registrando “otro trastorno depresivo especificado” y a continuación el motivo específico (p.

ej., “episodio depresivo de corta duración”). Algunos ejemplos de presentaciones que se puede especificar utilizando la designación “otro especificado” son los siguientes:

1. Depresión breve recurrente: Presencia concurrente de estado de ánimo deprimido y al menos otros cuatro síntomas de depresión durante 2-13 días por lo menos una vez al mes (no asociados al ciclo menstrual) durante un mínimo de doce meses consecutivos en un individuo cuya presentación no ha cumplido nunca los criterios para ningún otro trastorno depresivo o bipolar y que actualmente no cumple los criterios activos o residuales para un trastorno psicótico.

2. Episodio depresivo de corta duración (4–13 días): Afecto deprimido y al menos cuatro de los otros ocho síntomas de un episodio de depresión mayor asociados a malestar clínicamente significativo o deterioro que persiste durante más de cuatro días, pero menos de catorce días, en un individuo cuya presentación nunca ha cumplido los criterios para otro trastorno depresivo o bipolar, no cumple actualmente los criterios activos o residuales para un trastorno psicótico y no cumple los criterios para una depresión breve recurrente.

3. Episodio depresivo con síntomas insuficientes: Afecto deprimido y al menos cuatro de los otros ocho síntomas de un episodio de depresión mayor asociado a malestar clínicamente significativo o deterioro que persiste durante un mínimo de dos semanas en un individuo cuya presentación nunca ha cumplido los criterios para otro trastorno depresivo o bipolar, no cumple actualmente los criterios activos o residuales para un trastorno psicótico y no cumple los criterios para depresión breve recurrente.

- **Otro Trastorno depresivo no especificado (F32.9)**

Esta categoría se aplica a presentaciones en las que predominan los síntomas característicos de un trastorno depresivo que causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento pero que no cumplen todos los criterios de ninguno de los trastornos de la categoría diagnóstica de los trastornos depresivos. La categoría del trastorno depresivo no especificado se utiliza en situaciones en las que el clínico opta por no especificar el motivo de incumplimiento de los criterios de un trastorno depresivo específico, e incluye presentaciones en las que no existe suficiente información para hacer un diagnóstico más específico (p. ej., en servicios de urgencias)

4.1.7. Evaluación de las características depresivas

4.1.7.1 Inventario de depresión de Beck.

De acuerdo al Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (2013):

“El Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) es un autoinforme de lápiz y papel compuesto por 21 ítems de tipo Likert. El inventario inicialmente propuesto por Beck

y sus versiones posteriores han sido los instrumentos más utilizados para detectar y evaluar la gravedad de la depresión. De hecho, es el quinto test más utilizado por los psicólogos españoles (Muñiz y Fernández-Hermida, 2010). Sus ítems no se derivan de ninguna teoría concreta acerca del constructo medido, sino que describen los síntomas clínicos más frecuentes de los pacientes psiquiátricos con depresión. El BDI-II ha experimentado algunas modificaciones respecto a las versiones anteriores para representar mejor los criterios para el diagnóstico de los trastornos depresivos recogidos en el DSM-IV (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, cuarta edición, American Psychiatric Association, 1994) y CIE-10 (Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud, Organización Mundial de la Salud, 1993). La prueba ha de ser destinada preferentemente para un uso clínico, como un medio para evaluar la gravedad de la depresión en pacientes adultos y adolescentes con un diagnóstico psiquiátrico y con 13 años o más de edad.

Entre sus puntos fuertes destacaremos los siguientes:

1. Se ha realizado un cuidado proceso de adaptación de la prueba. La traducción se ha llevado a cabo siguiendo en lo sustancial las recomendaciones para la traducción y adaptación de la International Test Commission.

2. El impreso que contiene las instrucciones y los ítems está muy bien editado y es de fácil comprensión y administración. El completo manual del test incluye los fundamentos de la prueba, los estudios psicométricos y una amplia bibliografía sobre la misma.

3. Los estudios psicométricos de la versión española del BDI-II se han llevado a cabo con varias muestras de tamaño moderado o alto, extraídas en su mayor parte de la Comunidad de Madrid: pacientes adultos con diversos trastornos psicológicos que seguían tratamientos psicológicos ambulatorios, adultos de la población general y estudiantes universitarios de diversas facultades. Los ítems presentan altas saturaciones en un factor o dimensión básica de depresión. Las puntuaciones presentan una alta fiabilidad, estimada mediante diseños de consistencia interna. La validez convergente con otras medidas de depresión es adecuada.

4. Las puntuaciones muestran una alta discriminación entre personas con un trastorno depresivo mayor y sin depresión, diagnosticadas mediante entrevistas estructuradas, tanto en muestras de pacientes como en muestras de estudiantes universitarios. En el Manual se incluyen tablas con índices estadísticos valiosos para seleccionar los puntos de corte más apropiados para diversos propósitos.”

4.1.7.2 Escala de depresión de Hamilton.

De acuerdo a Castillero Mimenza, Oscar. (2018):

“La Escala de Depresión de Hamilton es un instrumento de evaluación diseñada por Max Hamilton y publicada en 1960, creada con el objetivo de servir como método de detectar la gravedad de los síntomas de la depresión en pacientes previamente diagnosticados, así como la existencia de cambios en el estado del paciente a lo largo del tiempo. De este modo, sus principales objetivos son la valoración de dicha gravedad, la valoración de los efectos de posibles tratamientos sobre cada uno de los componentes que evalúa y la detección de recaídas.

Este instrumento consta de un total de 22 ítems (si bien la inicial constaba de 21 y posteriormente también se elaboró una versión reducida de 17), agrupados en seis factores principales. Dichos ítems constan de un elemento que el sujeto tiene que valorar en una escala que oscila entre los cero y los cuatro puntos. Entre dichos ítems encontramos principalmente diferentes síntomas de la depresión, como sentimientos de culpa, suicidio, agitación, síntomas genitales o hipocondría, que terminarán por valorarse en los seis factores antes citados.

Concretamente, los factores en cuestión que se plantean son la valoración de ansiedad somática, peso (no hay que olvidar que en la depresión es frecuente la presencia de alteraciones en la alimentación), alteración cognitiva, variación diurna (si existe empeoramiento diurno por ejemplo), ralentización, y alteraciones de sueño. Sin embargo no todos estos factores tienen la misma importancia, teniendo los diferentes aspectos un peso distinto y ponderándose diferente en la puntuación (por ejemplo se valoran más la alteración cognitiva y la ralentización y menos la agitación e insomnio). Se trata de una escala planteada inicialmente para ser aplicada de forma externa por un profesional, si bien también es posible de rellenar por el mismo sujeto evaluado. Además de la propia escala, que se rellena a lo largo de una entrevista clínica, también puede emplearse información externa como la proveniente de familiares o del entorno como complemento.”

4.1.7.3 Cuestionario de depresión infantil (Kovacs).

“El CDI es uno de los instrumentos más utilizados y mejor aceptados por todos los expertos en depresión infantil, ya que ha demostrado un comportamiento muy sólido desde el punto de vista psicométrico y gran utilidad para los fines clínicos. Consta de 27 ítems, cada uno de ellos enunciado en tres frases que recogen la distinta intensidad

o frecuencia de su presencia en el niño o adolescente, por lo que a efectos de duración es como si la prueba tuviese 81 elementos. El contenido de los ítems cubre la mayor parte de los criterios para el diagnóstico de la depresión infantil.”(Kovacs Mara, 1992).

El Cuestionario de Depresión Infantil de Kovacs evalúa dos escalas:

Disforia: (humor depresivo, tristeza, preocupación, etc.)

Aunque existen distintas teorías sobre el origen etimológico del término disforia, lo cierto es que la que cobra más protagonismo es la que establece, que este procede del griego, pues es fruto de la suma de dos componentes de dicha lengua: la conjunción «dys», que se usa para indicar negación, y el verbo «pherein», que puede traducirse como «soportar». (Definición.De, 2017).

“La palabra disforia quiere decir molestia, desazón, pena difícil de soportar, o estado de ánimo de tristeza, ansiedad o irritabilidad. Su opuesto a la euforia” (Planned Parenthood, 2023).

Autoestima negativa: (juicios de ineficacia, fealdad, maldad, etc.)

Sin embargo, puede presentarse en la adolescencia, misma que puede tener importantes repercusiones en el rendimiento académico de los adolescentes. Durante esta etapa de desarrollo, los jóvenes suelen enfrentarse a numerosos cambios físicos, emocionales y sociales, lo que puede generar inseguridades y dudas acerca de su propio valor y capacidad. tal como lo manifiesta (Bello, 2019). “Este sentimiento explora la dificultad que poseen las personas para valorarse en lo más profundo de su ser, tampoco se sienten valoradas y dignas de recibir amor o muestras de cariño”

“La mayoría de las veces, los afectados con la autoestima negativa ocultan su sufrimiento escudándose en mecanismos de autodefensa como la intelectualización y la negación. Crean una especie de caparazón para sentirse seguros ante amenazas, que en algunas ocasiones son sólo imaginación, además de críticas y actitudes que cuestionen su manera de actuar y pensar.” (Bello, 2019)

4.2. Rendimiento académico

4.2.1 Concepto

De acuerdo a lo manifestado por (Albán & Calero , 2017, p. 214 - 216):

“Desde el punto de vista etimológico este vocablo tiene dos planos; el primero viene del latín rendimiento y significa referido a “producto o utilidad dado por una cosa en relación con lo que consume, cuesta, trabaja”; mientras que en el segundo se refiere a proporción entre el producto o el resultado obtenido y los medios utilizados. Por tanto,

acercarse a la definición del término "rendimiento académico" obliga a reconocer su asociación, al sujeto de la educación como ser social.

En base a lo enunciado en el párrafo anterior, de acuerdo al autor, se entiende al rendimiento académico como una medición de la capacidad y el éxito de un estudiante en un entorno educativo determinado. A menudo se utiliza como un indicador para medir el progreso de los estudiantes a lo largo del tiempo. Este tema es de interés y preocupación para padres, estudiantes y educadores por igual.

El rendimiento académico en la adolescencia es un criterio crucial para evaluar el progreso educativo de los estudiantes en esta etapa de sus vidas. Es durante estos años que se desarrollan habilidades clave como la concentración, la disciplina y la capacidad de gestión del tiempo. Además, el rendimiento académico puede tener un impacto significativo en el futuro académico y profesional de los estudiantes, ya que puede determinar las oportunidades y opciones disponibles para ellos más adelante. Por lo tanto, es fundamental que los estudiantes puedan dar lo mejor de sí, en obtener un rendimiento académico óptimo para asegurar su crecimiento y éxito personal. Tal cual lo define (Albán Obando, 2017, p. 213) "El rendimiento del estudiante en la adolescencia se ha convertido en una de las variables esenciales en el análisis de la educación y la calidad de cualquier oferta académica. Sin embargo, las investigaciones pedagógicas han sorteado los estudios de rendimiento académico, colocando de manera indistinta su atención en el proceso o en el resultado, pero con énfasis en la estimación del aprendizaje. El análisis que se presenta expone los criterios asociados a la influencia de los diferentes factores que intervienen en el rendimiento académico y la importancia que tiene conocer estos procesos en el marco de las estrategias educativas que deben desarrollarse en el proceso pedagógico y en el aula."

4.2.2. Escala de clasificación del rendimiento académico

El rendimiento académico en Ecuador ha sido categorizado en cuatro fases o rangos de calificaciones, que determinan el proceso de aprendizaje del estudiante, sin embargo, cabe aclarar, que es un proceso de avance progresivo y paulatino en el desarrollo de obtención de habilidades, en el cumplimiento de procesos y objetivos, planteados por políticas estatales, que a su vez debe estar asociados y equilibrados al bienestar integral y psicológico del estudiante. Tomando en consideración. (Reglamento a la Ley Orgánica de Educación Intercultural, 2023, p. 14) en el "Art. 26.- Calificación de los estudiantes de educación general básica media, básica superior y bachillerato. - Se entiende por aprobación en los subniveles de educación básica media, básica superior y bachillerato al logro de los objetivos de aprendizaje definidos para

una unidad, programa de asignatura o área de conocimiento, fijados para cada uno de los grados, cursos, subniveles y niveles correspondientes del Sistema Nacional de Educación.”

Consecuente con lo citado anteriormente, la tabla de clasificaciones ha sido categorizada en cuatro subniveles que dividen a los estudiantes en base a su nivel de rendimiento o aprendizaje, cada nivel representa el logro del estudiante en base al rango de calificaciones en base la siguiente tabla, misma que fue empleada en los objetivos dos y tres, como referente de la aplicación de resultados obtenidos en base al rango de calificación anual por parte de cada estudiante.

Tabla 1

Escala de clasificación del rendimiento académico

ESCALA CUALITATIVA	EQUIVALENCIA
Domina los aprendizajes	9.00-10.00
Alcanza los aprendizajes	7.00-8.99
Está próximo a alcanzar los aprendizajes	4.01-6.99
No alcanza los aprendizajes	Menos o igual a 4

Fuente: Obtenido del Reglamento a la Ley Orgánica de Educación Intercultural, Art. 26, p14.

4.2.3. Factores que determinan el rendimiento académico

4.2.3.1 Factor Motivacional

El constructo motivacional puede estudiarse en componentes o dimensiones fundamentales: el motivacional de valor, motivacional de expectativas y el afectivo de la motivación. Todas ellas actúan como un incentivador del aprendizaje y regulador del esfuerzo por alcanzar los objetivos, condición que se refleja en el rendimiento. (Albán & Calero , 2017, p. 217-218).

4.2.3.2 Factores culturales

Los que determinan el aprendizaje de los adolescentes son aquellos que están relacionados con la cultura y las tradiciones de la comunidad en la que viven y se desenvuelven, tomando en consideración, los valores culturales de su comunidad, las creencias religiosas y las prácticas sociales, las cuales pueden influir significativamente en cómo los adolescentes perciben el mundo y por ende en la manera como aprenden. Es así que, una de las concepciones más tradicionales surgió hace aproximadamente un siglo y medio, Taylor en 1871 como se citó en Barrera Luna (2013) el cual afirmaba “La cultura... en su sentido etnográfico, es ese todo complejo que comprende conocimientos, creencias, arte, moral, derecho, costumbres y

cualesquiera otras capacidades y hábitos adquiridos por el hombre en tanto que miembro de la sociedad”. (pág. 3).

En contraste con lo citado por el autor, es importante que los educadores estén al tanto de los factores culturales que influyen en el aprendizaje de los adolescentes, para poder adaptar su enfoque educativo de manera adecuada, permitiéndoles incorporar y apreciar la diversidad cultural, creando un ambiente de aprendizaje más inclusivo, que respete las diferentes perspectivas y experiencias del aprendizaje, incluidos los problemas como las características depresivas.

4.2.3.3 Factores familiares.

Una de las principales preocupaciones del profesorado de las escuelas que, se hace cada vez más frecuente, es el bajo rendimiento académico que se genera en algunos estudiantes y que interviene de manera negativa en el desarrollo normal del proceso de enseñanza. En un estudio se concluye que los padres de familia son quienes aportan en las actividades desarrolladas en la escuela; lo hacen de manera formal y basados en los temas tratados en clase. (Alvarado, 2022, párr. 1)

En relación, a lo citado anteriormente, la familia y su entorno, desempeñan un papel fundamental, convirtiéndose en un factor crucial, en cuanto se refiere al rendimiento académico de los estudiantes, por tal razón resulta imprescindible equilibrar el bienestar del entorno escolar, con un buen ambiente familiar, que garantice la buena calidad de vida del estudiante, en razón de mejorar su rendimiento escolar.

4.2.3.4 Factores económicos.

El nivel económico de la familia sólo es determinante en el rendimiento escolar cuando es muy bajo, cuando puede colocar al individuo en una situación de carencia, lo que ocurre es que esto normalmente lleva asociado un bajo nivel cultural, elevado número de hijos e hijas, carencia de expectativas y falta de interés. Así, lo exclusivamente económico no tiene por qué ser determinante en el rendimiento escolar. Como lo menciona (Garbanzo-Vargas, 2007, p. 47) “En base a un estudio realizado en Chile, lo que garantiza una educación de calidad es la pertenencia a los grupos socioeconómicos altos; mientras que, el estudiantado de ingresos económicos bajos y medios cursan en instituciones educativas con serias debilidades cognitivas, que no les alcanza a enfrentar las exigencias y rigurosidad de la enseñanza universitaria.”

4.2.4 Factores que causan bajo desempeño académico

A continuación, se presentan varios factores que pueden ser la causa de un bajo desempeño académico como lo manifiestan. (Nereyda G. Armenta, Claudia C. Pacheco y Erika D. Pineda. 2008):

- El 37% del total de los niños y niñas que asisten a escuelas y colegios fiscales están incorporados a la población económicamente activa, es decir, se trata de niños y niñas trabajadores que van a la escuela. Sus situaciones de vida son complejas y tienen serios problemas que pueden ir desde enfermedades hasta malos hábitos, que les dificultan su buen rendimiento y/o permanencia en la escuela.

- Las familias de los niños y niñas son desestructuradas, desorganizadas e inestables. No hay un control familiar al niño o niña, ni un interés de su familia para que el niño o la niña rinda bien en la escuela.

- El deterioro de las condiciones económicas hace que los padres decidan no enviar al niño a la escuela, o que el niño/a no tenga tiempo de hacer deberes o estudiar, porque tiene que ayudar en la casa.

- El bajo nivel educativo de los padres.

- Un alto porcentaje de los niños y niñas tiene problemas de desnutrición, en muchos casos. Son agresivos, fastidiosos, indisciplinados, carecen de afecto y tienen baja autoestima.

- El medio en el que el niño o niña vive, tiene una influencia negativa. Sus amigos y la vida en familias y barrios hacen que los niños tengan problemas de disciplina y adaptación, por eso no rinden.

- El presupuesto del Estado ecuatoriano para el sector educativo ha ido disminuyendo estas dos últimas décadas hasta encontrarse por debajo del 14%.

- Las escuelas no cuentan con infraestructura y materiales adecuados y suficientes.”

Robles Ojeda, F. J., Sánchez Velasco, A., & Galicia Moyeda, I. X. (2011). En cuanto a la relación entre bienestar Psicológico, depresión y rendimiento académico, manifiesta lo siguiente:

“Una de las etapas de mayor riesgo para el desarrollo de la depresión es la adolescencia, la cual presenta un nivel de prevalencia mayor con respecto a otras. Al igual que demás trastornos mentales, la depresión afecta de manera negativa el rendimiento óptimo que pudieran tener las personas en sus actividades cotidianas, por lo que en la adolescencia es importante analizar cómo influye en el desempeño en la escuela, ya que es un ámbito donde los adolescentes transcurren el mayor tiempo de su vida cotidiana. Al respecto, varios estudios han reportado una relación entre síntomas depresivos y problemas

escolares como bajo rendimiento escolar, reprobación y deserción escolar (Campo-Arias, González, Sánchez, Rodríguez, Dallos & Díaz-Martínez, 2005; Díaz, Prados & López, 2002; Galicia, Sánchez & Robles, 2007; Pérez & Urquijo, 2001).

En cuanto a la diferencia entre hombres y mujeres que presenta la asociación entre depresión y rendimiento escolar, no existen resultados claros al respecto, ya que varios estudios reportan resultados contradictorios con respecto a qué grupo presenta mayor correlación, o si no hay diferencias entre ellos. Para explicar esta falta de relación entre depresión y rendimiento académico, algunos autores se refieren a que existe una mayor presión del medio social hacia las mujeres con respecto a su rendimiento escolar, además de una tendencia cognitiva a atribuir los fracasos a factores internos y a una “rumiación mental” caracterizada por una mayor permanencia de los pensamientos asociados a autoculparse por dichos fracasos –esto contrasta con los hombres, que atribuyen los fracasos más a factores externos, además de que no presentan una tendencia marcada a la “rumiación mental” (Cerezo & Casanova, 2004; Seligman, 2008).

Algunas investigaciones han señalado relaciones entre el Bienestar Psicológico (BP) y el desempeño escolar en jóvenes y adolescentes; por ejemplo, en una investigación con estudiantes universitarios en España (Salanova, Martínez, Bresó, Llorens & Grau, 2005) se encontró que el BP estaba relacionado significativamente con una sensación de autoeficacia académica, de satisfacción con los estudios, motivación positiva y con un bajo nivel de propensión al abandono de los estudios. En otro estudio realizado con estudiantes de nivel medio superior en México (Chávez, 2006), se encontró una correlación positiva entre rendimiento escolar y BP. Con respecto a las diferencias en el BP presentadas entre hombres y mujeres, no han sido significativas en gran parte de los estudios realizados (Chávez, 2006; Casullo, 2002).”

4.2.5. Estrategias para mejorar el rendimiento escolar

Resulta importante entender que las características depresivas, se relacionan directamente con las emociones, sobre todo en la etapa adolescente, por lo tanto, mejorar, el estado emocional del estudiante, no se logra de manera inmediata. Una de las formas para mejorar el control emocional en los adolescentes es promover el desarrollo de habilidades sociales y de comunicación, ya que esto les permitirá expresarse de manera efectiva y enriquecer la interacción con sus compañeros y docentes. En virtud de mejorar el rendimiento académico en base al control de las emociones (Gutiérrez & Expósito, 2015) manifiesta que: “En la actualidad, dentro del ámbito educativo, aparecen problemas ante los que los

profesionales de la educación no saben contestar de forma efectiva. Muchas de las soluciones a estos problemas no son otras que la inclusión del mundo de las emociones dentro del currículo.” (p.42)

“Las emociones influyen de una forma clave en el desempeño académico, actuando directamente sobre el aprendizaje. Cualquier intervención dentro del ámbito educativo debe fundamentarse en la regularidad y la predictibilidad, sin embargo, no se puede eliminar los estados emocionales que acompañan a este proceso. Se propone, por tanto, que para alcanzar una mayor eficacia y calidad en el proceso de enseñanza-aprendizaje, se incorpore el ámbito emocional al conjunto de todas aquellas dimensiones que intervienen en dicho proceso. La razón es que cuando la enseñanza incorpora las emociones, los resultados son muy superiores a aquellos que se obtienen de aquel proceso impersonal y desprovisto de todo lo afectivo”. (Villagrán et al, 2015, p. 199)

Por ende, en contraste con lo manifestado por el autor, es fundamental fomentar hábitos saludables que les permitan gestionar el estrés, como la práctica de actividad física y la adopción de técnicas de relajación como la respiración profunda. Además, es fundamental crear un ambiente de apoyo emocional y académico en el hogar y en la escuela, en el que los adolescentes se sientan seguros y confiados para expresar sus emociones y recibir el apoyo necesario para superar los desafíos académicos.

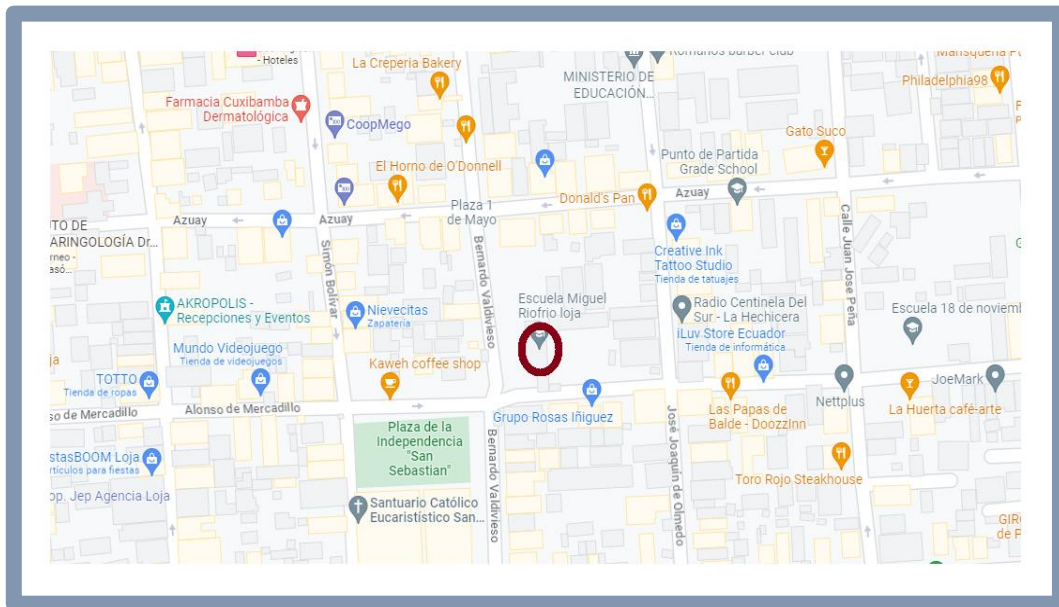
5. Metodología

5.1 Área de estudio

La investigación se desarrolló en la Escuela de Educación Básica Miguel Riofrío, la cual nace al fervor de la Revolución liberal un 5 de junio de 1985; institución que lleva el nombre de un insigne periodista, abogado, político y prominente literato, reconocido gracias a La Emancipada, la primera novela de nuestro país. (Maurad, 2020, párr, 2)

Figura 1

Ubicación de la escuela Miguel Riofrío, cantón Loja-Ecuador



Fuente. Obtenido de Google Maps, ubicación de la escuela Miguel Riofrío de la ciudad de Loja Ecuador. <https://n9.cl/et0cn>

5.2 Enfoque de investigación

El estudio se ha llevado a efecto, en base al enfoque cuantitativo, Fernández, P y Díaz, P. (2002) manifiestan que este enfoque investigativo trata de determinar la fuerza de asociación o correlación entre variables, la generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra para hacer inferencia a una población de la cual toda muestra procede, por lo que el trabajo de titulación a través de la aplicación del Inventario de Depresión Infantil para la depresión, aplicado a los estudiantes del octavo año de educación básica, de la sección matutina, de la Escuela Miguel Riofrío, de la ciudad de Loja, periodo lectivo 2022 – 2023, busca correlacionar las características depresivas y el bajo rendimiento académico.

5.3 Tipo de investigación

Se realizó una investigación de tipo descriptiva que según Sampieri (2016), los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades

o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis, por lo que se pudo determinar que existe presencia de características depresivas en los estudiantes del octavo año de la escuela Miguel Riofrío.

5.4 Corte de la investigación

La investigación respondió a una corte transversal, debido a que se realizó el proceso de indagación y recopilación de datos de las dos variables en un periodo de tiempo determinado abril a agosto de 2023. Hernandez, (2013) define al corte transversal como un tipo de investigación observacional que analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido.

5.5 Métodos de investigación

5.5.1 Método científico

Ordoñez, R., & León G., M. (2015, p. 215), concluye, a partir de varias definiciones, que la investigación científica, “es un procedimiento reflexivo, sistemático, controlado y crítico, que permite descubrir nuevos hechos o datos, relaciones o leyes, en cualquier campo del conocimiento humano”. Este estudio se basó en una serie de principios y procedimientos rigurosos para garantizar la validez y confiabilidad de los resultados, por lo que al método científico se lo aplicó en toda la secuencia investigativa.

5.5.2 El Método analítico

Este método consiste en la aplicación de la experiencia directa a la obtención de pruebas para verificar o validar un razonamiento, a través de mecanismos verificables como estadísticas, se lo aplicó en razón de analizar y descomponer los datos relacionados con las características depresivas y el bajo rendimiento académico. Permitted identificar y examinar en detalle los diferentes aspectos que inciden en esta relación, y de ahí poder elaborar y aplicar un plan de prevención de la sintomatología depresiva.

5.5.3 El método sintético

Es un proceso de análisis de razonamiento que busca la forma de reconstruir un acontecimiento de manera resumida, valiéndose de los diferentes elementos fundamentales que estuvieron presentes en el desarrollo del acontecimiento. Fue aplicado, fundamentalmente en el resumen, introducción, conclusiones y recomendaciones.

5.5.4 Método inductivo

Fue aplicado para establecer una conexión entre las características depresivas y el bajo rendimiento académico en base a la evidencia recopilada en el estudio. A través de la observación y el análisis de los datos, se detectaron patrones y tendencias que indican una

posible asociación entre estos dos factores. Este método permitió generar conclusiones y recomendaciones basadas en la evidencia recabada a través de la investigación de campo.

5.5.5 Método deductivo

Se utilizó para generalizar y verificar los resultados obtenidos en el estudio en otros casos similares. Partiendo de las conclusiones específicas obtenidas en esta investigación para formular principios y explicaciones generales que puedan aplicarse a una población más amplia de estudiantes de octavo año. Este método permitió establecer la validez y confiabilidad de la relación identificada entre las características depresivas y el bajo rendimiento académico en esta etapa educativa.

5.6 Población y muestra

5.6.1 Universo

El universo de estudio serán los 1260 estudiantes de la Escuela de Educación Básica Miguel Riofrío, de la Ciudad de Loja.

5.6.2 Población de estudio

La población de estudio fueron los 84 estudiantes que se encuentran cursando el octavo año de educación básica de la Escuela Miguel Riofrío, docentes y padres de familia.

5.6.3 Tamaño de la muestra

Para fines de este estudio se seleccionó a todos los estudiantes del 8vo año de educación básica, de la escuela Miguel Riofrío periodo educativo 2022-2023, que son en total de 84, esto con la finalidad de conocer los niveles de depresión y el rendimiento académico del 100%, de quienes cursan este año de educación general básica.

5.7 Fuentes de recolección de información

Las fuentes para la revisión de literatura pertenecen a artículos científicos, bibliotecas virtuales, con contenido relevante acerca de las variables relacionadas a la depresión y el rendimiento académico. Así como la obtención de datos de niveles de características depresivas a través de la aplicación de test CDI; y la obtención de promedios finales en el periodo 2022-2023.

5.8 Técnicas de recolección de la información

5.8.1 CDI (Inventario de Depresión Infantil)

Después de 30 años de la utilización del Inventario de Depresión Infantil (CDI) en el campo de la investigación en población española, ya era hora de la que apareciera una forma adaptada y asequible para los clínicos que se ocupan de los problemas emocionales infantiles. En verdad que esta demora ha permitido recoger una multitud

de datos y una copiosa muestra que incide en su adaptación y evasión se apoye en unas bases sólidas. (Kovacs, 2004, p. 4)

El Inventario de Depresión Infantil (CDI, por sus siglas en inglés) es una herramienta de evaluación psicológica diseñada para medir la presencia y gravedad de síntomas depresivos en niños y adolescentes entre las edades de 7 y 17 años. Está compuesto por 27 ítems que evalúan factores conductuales, emocionales y cognitivos asociados a la depresión, y provee una puntuación total que indica el nivel de depresión del individuo evaluado. El CDI es una herramienta ampliamente utilizada en la investigación y la práctica clínica para la evaluación del bienestar emocional y la salud mental de los niños y adolescentes.

A lo largo de este manual se proporciona un sucinto repaso de la depresión infantil, su evaluación y la evaluación del CDI desde su aparición en 1977 hasta hoy. Se recoge también la descripción de la prueba, la muestra sobre la que se ha hecho la adaptación a la población española, sus características psicométricas y las normas de uso. El CDI puede aplicarse tanto a población general como clínica. En el primer caso sirve para hacer un rastreo de screening de niños con depresión y el segundo como elemento inicial de diagnóstico. (Kovacs, 2004, pág. 4)

5.8.2 Boletas de calificación del primer y segundo quimestre, de los estudiantes del octavo año de educación básica.

Las boletas de calificación son un registro que se utiliza en las instituciones educativas para evaluar el nivel de conocimientos adquiridos por los estudiantes en un período determinado. Estas boletas reflejaron el nivel académico de los estudiantes, su desempeño en las diferentes asignaturas y áreas, y su desarrollo educativo en general. Es común que las boletas de calificación incluyan información como el nombre del estudiante, las materias cursadas, las notas obtenidas en cada una y en promedio, el porcentaje de asistencia a clases y otros datos relevantes. De esta manera, las boletas de calificación proporcionaron una herramienta útil tanto para los estudiantes como para los docentes y administrativos en el seguimiento del aprendizaje y la evolución académica de los estudiantes.

6. Resultados

Para el cumplimiento de los objetivos planteados en la presente investigación se procedió a la aplicación de los instrumentos, cuyos resultados se presentan a continuación

Primer Objetivo:

Identificar la principal sintomatología depresiva en los estudiantes del octavo año de educación básica, de la sección matutina, de la escuela Miguel Riofrío, de la ciudad de Loja con sintomatología depresiva, mediante la aplicación del CDI (Inventario de Depresión Infantil).

En la tabla 2 se presenta resultados de evaluación de las características depresivas

Tabla 2. Principales sintomatologías depresivas en los estudiantes del octavo año de educación básica

PRINCIPALES SINTOMATOLOGÍAS	f	%
DEPRESIVAS		
Disforia	27	32,14
Autoestima negativa	12	14,29
Sin características depresivas	45	53,57
Total	84	100%

Resultados obtenidos de la aplicación del CDI a los estudiantes de octavo año de la Escuela Miguel Riofrío de la ciudad de Loja-Ecuador, periodo 2022-2023

De los resultados obtenidos se determina que de los 84 evaluados el 53,57% no presentan características depresivas; y, en relación a la población restante existe una mayor predominancia de las características depresivas asociadas a la disforia, con un 32,14 % en el cual “el estado de ánimo disfórico es la expresión de tristeza, soledad, desdicha, indefensión o pesimismo, lo que lleva al niño o adolescente a manifestar cambios en su estado de ánimo, con presencia de mal humor e irritabilidad, llorando o enfadándose con facilidad” (Planned Parenthood, 2023), seguido de autoestima negativa con un 14,30 %. “Cuyas características se manifiestan con ideas de autodesprecio las cuales incluyen sentimientos de incapacidad, fealdad y culpabilidad” (Bello, 2019).

Segundo Objetivo

Evaluar el tipo de rendimiento académico que presentan los estudiantes del octavo año de educación básica, de la Escuela Miguel Riofrío.

En la tabla 3 se presentan los resultados de las calificaciones finales de los estudiantes de 8vo año, entregados por la Escuela Miguel Riofrío de la ciudad de Loja-Ecuador, periodo 2022-2023.

Tabla 3. Rendimiento académico de los estudiantes de 8vo año de la escuela Miguel Riofrío, año 2022-2023

TIPO DE RENDIMIENTO ACADÉMICO	f	%
DA	9	10,71%
AA	68	80,95%
PA	7	8,33%
NA	0	0%
TOTAL	84	100%

Domina los Aprendizajes (DA); Alcanza los Aprendizajes (AA); Próximo a Alcanzar los Aprendizajes (PA); No Alcanza los Aprendizajes (NA).

En lo que respecta al rendimiento académico de los estudiantes de octavo año, se obtuvieron los siguientes datos: De un total de 84 estudiantes, 68 alcanzan los aprendizajes requeridos lo que corresponden al 80,95%; seguidos de 9 estudiantes que dominan los aprendizajes requeridos los cuales representan al 10,71%; y, finalmente se encuentran 7 estudiantes que corresponden al 8,33% que se ubican en el tipo de rendimiento próximos a alcanzar los aprendizajes requeridos.

Comprobación del Objetivo general

Para comprobar el objetivo general que menciona determinar la principal sintomatología depresiva, que se encuentra presente, en los estudiantes del octavo año de educación básica, de la sección matutina, de la Escuela Miguel Riofrío, periodo lectivo 2023 - 2024, se presentan los resultados de las dos variables analizadas, esto es características depresivas y Rendimiento académico.

En la tabla 4 se presentan los resultados que contrastan la sintomatología depresiva con el rendimiento académico, de los estudiantes del octavo año, de educación básica, de la Escuela Miguel Riofrío.

Tabla 4. Correlación de la sintomatología depresiva con el rendimiento académico de los estudiantes de 8vo año de la escuela Miguel Riofrío, año 2022-2023

Escala de rendimiento	Características depresivas							
	sin características depresivas		características depresivas leves		Características depresivas severas		total:	%
DA	5	5,95%	4	4,76%	0	0,00%	9	11%
AA	37	44,05%	27	32,14%	4	4,76%	68	81%
PA	3	3,57%	2	2,38%	2	2,38%	7	8%
total	45	54%	33	39%	6	7%	84	100%

Domina los Aprendizajes (DA); Alcanza los Aprendizajes (AA); Próximo a Alcanzar los Aprendizajes (PA); No Alcanza los Aprendizajes (NA). Domina los Aprendizajes (DA); Alcanza los Aprendizajes (AA); Próximo a Alcanzar los Aprendizajes (PA); No Alcanza los Aprendizajes (NA).

De la población investigada, se puede determinar que el 8.33% presenta un bajo rendimiento académico, con la denominación próxima a alcanzar los aprendizajes (PA), de este grupo, el 4.76% evidencia características depresivas entre leves y severas, siendo un porcentaje minoritario de la población analizada, deduciendo que la relación entre las características depresivas y el rendimiento académico es poco significativa.

Tercer Objetivo

Determinar de acuerdo al género, quiénes son más propensos a presentar mayores características depresivas.

Tabla 5 Características depresivas según el género

Género Masculino		
Características Depresivas	f	%
Características depresivas Leves	15	33,33%
Características depresivas Severas	4	8,90%
Sin características depresivas	26	57,77%
Total	45	100%

Género Femenino		
Características Depresivas	f	%
Características depresivas Leves	18	46,15%
Características depresivas Severas	2	5,14%
Sin características depresivas	19	48,71%
TOTAL	39	100%

En cuanto al género se pudo determinar que el género más propenso a presentar características depresivas es el femenino con un 51,29% en comparación con el género masculino que alcanzó un 42,23%,

En cuanto al tipo de depresión, se pudo determinar que, en el género masculino, es menos propenso a presentar características depresivas leves en un 33,33% en comparación con el género femenino que alcanzó un 46,15%, mientras que, en las características depresivas severas, el género masculino es más propenso con un 8,9% en relación al femenino que alcanzó el 5,14%.

Cuarto Objetivo

Elaborar un plan de prevención, que permita a la institución educativa, abordar oportunamente, aquellos estudiantes que presentan características depresivas que puedan incidir a posterior en su rendimiento académico.

Descripción del plan de prevención

El plan de prevención de las características depresivas está diseñado para que el Departamento de Consejería Estudiantil de la Escuela Miguel Riofrío, lo pueda implementar durante los siguientes periodos lectivos, con la finalidad de poder hacer un diagnóstico oportuno de las características depresivas a los estudiantes del octavo año de educación básica, que pueda afectar su rendimiento académico durante el transcurso del año lectivo. Para ello se implementará el Plan en tres fases, tomando en consideración que, en la actualidad, de acuerdo a los nuevos lineamientos del Ministerio de Educación, se trabajará en tres trimestres.

La primera fase será la detección a través de la aplicación del Cuestionario de Depresión Infantil, lo que permitirá conocer que estudiantes poseen características depresivas.

La segunda fase se trabajará con los padres de familia y estudiantes con la finalidad de abordar aquellos factores familiares que pueden estar repercutiendo significativamente en el estado emocional de los estudiantes y por ende afectando a su normal desenvolvimiento académico.

La tercera fase consistirá nuevamente en la aplicación del Cuestionario de Depresión Infantil, para contrastar cómo ha sido el rango de evolución desde el inicio al final del año lectivo.

7. Discusión

La Organización Panamericana de la Salud OPS (2020), manifiesta que la depresión es una enfermedad común pero grave que interfiere con la vida diaria, con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. La depresión es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos. Es decir, la depresión es una de las enfermedades más difundidas en la actualidad; perturba tanto a las personas adultas, jóvenes, adolescentes y niños, quienes, agobiados por expectativas personales, familiares, escolares y/o sociales, resultan gravemente afectados, ya que éstas los obligan a enfrentarse a agresivos retos de competitividad. Por lo que el propósito de la investigación es indagar si el rendimiento escolar de los estudiantes del octavo año guarda relación con las características depresivas, para ello se procede a analizar los resultados en relación con los objetivos.

El primer objetivo está centrado en determinar la principal sintomatología depresiva, que se encuentra presente, en los estudiantes del octavo año de educación básica, de la Escuela Miguel Riofrío. En base a los resultados, se pudo determinar que la principal sintomatología depresiva está asociada a la disforia con el 32,14% y autoestima negativa con el 14,29% de manera predominante, haciendo referencia a la disforia como el estado de ánimo el cual se manifiesta por medio de sentimientos como la tristeza, soledad, desdicha, indefensión o pesimismo, (Kovacs, Maria. 1983), lo cual ocasiona que los niños y adolescentes presenten variaciones en su humor, mostrando irritabilidad, mal humor y una tendencia a llorar o enfadarse fácilmente.

En el estudio realizado por Castellanos, et al. (2020, p. 18), denominado depresión y rendimiento académico: propuesta del Perfil Institucional de Riesgo Académico por Depresión, se evidencia que a diferencia de la estimación hecha por la OMS acerca de la posibilidad de un 10% de la población en general con signos de depresión, en este estudio descriptivo realizado a estudiantes de segundo a sexto semestre de escolaridad de la ciudad de México el porcentaje total de alumnos con signos de depresión fue de 47.48%, que implica 23.05% con signos moderados y 24.43% con signos severos de depresión, para obtener estos resultados aplicaron la Escala de Depresión del Centro para Estudios Epidemiológicos (o Escala CES-D), por lo que la investigación descrita propone la elaboración de un Perfil Institucional de Riesgo Académico por Depresión (PIRAD) con el objetivo de identificar a la población con mayor tendencia a exhibir signos severos de depresión y programar intervenciones, así como monitoreos constantes.

De acuerdo a lo que indica Orbegoso J (2021, p. 8):

La depresión es un estado que produce discapacidad y genera problemas de salud a nivel mundial, afectando a más de 300 millones de personas y existiendo un incremento desde el 2015 (OMS, 2017). Dada la magnitud de este constructo, realiza el estudio titulado Sintomatología depresiva en adolescentes de un colegio estatal mixto de Lima Metropolitana, teniendo como población 110 adolescentes de un colegio estatal mixto, de nivel de investigación: descriptivo-comparativo, de diseño no experimental-transversal. Para esta investigación la autora utilizó la Escala de depresión para adolescentes de Reynolds (EDAR) en su adaptación por Ugarriza y Escurra (2002), obteniendo puntajes significativos en la dimensión cólera y tristeza y dimensión ansiedad escolar, como puntajes promedios baja autoestima, y la dimensión somático vegetativo, como puntajes no significativos en la dimensión desmoralización y la dimensión de anhedonia. Como puntaje total, se obtuvo puntajes promedio, presentando una media de 61,33 y una desviación estándar de 11,79.

Con los resultados expuestos en los mencionados estudios y contrastando con los resultados de la presente investigación, se puede decir que los mismos se enmarcan plenamente en lo indicado por los autores, por cuanto existe la presencia de sintomatología asociada a la depresión en un porcentaje significativo en la población investigada, esto es un 46,43%, que corresponde a personas de edad escolar. De esta manera es necesaria o indispensable la aplicación de un plan de prevención primaria dirigido a los alumnos con rasgos de depresión, que sean detectados al inicio del año lectivo, tal como se indica en la propuesta que forma parte de la presente investigación, para evitar posibles complicaciones ya que el sujeto que adolece esta sintomatología, puede disminuir sus capacidades cognitivas, no muestra interés y sus expectativas futuras son negativas, con lo cual su rendimiento y adaptación escolar se puede ver afectada, todo esto en la perspectiva de brindar estrategias que les permitan afrontar la problemática y así mejorar su calidad de vida, potenciando su salud mental tanto en el presente como en su futuro.

El segundo objetivo, se enfoca en conocer el nivel de rendimiento académico de los estudiantes del octavo año de educación básica, al respecto el reglamento general a la ley orgánica de educación intercultural publicada en febrero de 2023, en el Art. 21 referente a los tipos de evaluación indica que esta puede ser:

1. Diagnóstica: Se aplica al inicio de un período académico para determinar las condiciones previas con las que la o el estudiante ingresa al proceso de aprendizaje;
2. Formativa: Se realiza durante el proceso de aprendizaje para permitirle al docente realizar ajustes en la metodología de enseñanza y mantener informados a los actores del proceso

educativo sobre los resultados parciales logrados y el avance en el desarrollo integral del estudiante; y,

3. Sumativa: Se realiza al finalizar un periodo académico, etapa o ciclo de aprendizaje, para evidenciar el resultado acumulativo de los logros de aprendizaje alcanzados por los estudiantes.

El decreto no. 675 (2023) al reglamento general a la ley orgánica de educación intercultural, en su Art. 26.- Calificación de los estudiantes de educación general básica media, básica superior y bachillerato.- Se entiende por “aprobación” en los subniveles de educación básica media, básica superior y bachillerato al logro de los objetivos de aprendizaje definidos para una unidad, programa de asignatura o área de conocimiento, fijados para cada uno de los grados, cursos, subniveles y niveles correspondientes del Sistema Nacional de Educación. Las calificaciones de los estudiantes se las evidencia a través de las siguientes escalas: domina los aprendizajes de 9 a 10; alcanza los aprendizajes de 7 a 8,99; está próximo alcanzar de 4,01 a 6,99; y no alcanza los aprendizajes menor o igual a 4.

Considerando la normativa del Ministerio de Educación del Ecuador y las libretas de calificaciones de los estudiantes objeto de este estudio se puede evidenciar que, en un rango de calificaciones de (7 - 8,99), el 80,95% de los estudiantes alcanzan el aprendizaje requerido (AA), mientras que en el segundo rango de (9 - 10,00) se observa que el 10,71%, domina los aprendizajes requeridos (DA); y, finalmente en un rango de (4,01 - 6,99) en una mínima cantidad el 8,33%, se encuentran próximos a alcanzar los aprendizajes requeridos (PA). De igual manera se puede observar que ningún estudiante presentó promedios inferiores a 4 (No alcanza los aprendizajes requeridos NA). Es decir el 8,33%, de la población investigada presenta dificultades en el rendimiento académico, lo que amerita que tendrán que dar el examen supletorio, en función a la normativa del MINEDUC. Sin embargo es necesario reflexionar que debido a la forma de promediar las calificaciones el estudiante tiene posibilidad de elevar sus promedios con asignaturas que no tienen un mayor compromiso intelectual, como las asignaturas de cultura física, educación cultural y artística.

(Moreno et al, 2019) en su estudio denominado Asociación entre depresión y rendimiento académico en un grupo de niños, tuvo como propósito describir y asociar la depresión y el rendimiento académico en un grupo de niños entre 8 y 11 años, de colegios distritales de la localidad de Usaquén, en la ciudad de Bogotá. Para tal fin, llevaron a cabo un estudio empírico-analítico, con un diseño descriptivo y método de asociación. Emplearon, el Inventario de Depresión Infantil de Kovacs y Beck (CDI) y la sub escala de depresión de la Lista de Chequeo de la Conducta Infantil – Formato para Padres de Achenbach y Edelbrock (cbcl), además, se realizó la revisión del boletín escolar de los niños para determinar su

rendimiento académico con el fin de establecer si existía asociación entre depresión y rendimiento académico. De acuerdo con las variables de estudio, depresión y rendimiento académico, en cuanto a los sujetos que presentan sintomatología depresiva se encuentra que el 75% de la muestra total de la población no presenta sintomatología depresiva, mientras que el 25%, presenta síntomas depresivos, en cuanto al comportamiento de la variable rendimiento académico se dio de la siguiente manera, el 48.9% de la población, presenta un rendimiento académico bajo, el 46.7% presenta un rendimiento académico medio y el 4.3% alto. Como resultado de esta investigación se encontró que no existe relación significativa entre depresión y rendimiento académico.

Pérez, M., y Urquijo, S. (2001), en su estudio titulado depresión en adolescentes. Relaciones con el desempeño académico, para lo cual aplicaron el Cuestionario de Depresión para niños y pruebas de logro utilizadas en operativos provinciales de evaluación de calidad educativa, trabajaron con una muestra de 888 alumnos de Argentina del 7º y 9º año de EGB., de ambos sexos, asistentes a escuelas públicas y privadas. Los resultados globales indicaron débiles correlaciones negativas estadísticamente significativas entre los indicadores de depresión y el rendimiento escolar en ambas áreas.

Estas investigaciones permiten contrastar con los resultados del presente estudio, por cuanto no existen niveles significativos de correlación entre el rendimiento académico y la presencia de características depresivas en los estudiantes, evidenciándose en un 8.33% que se encuentran próximos a alcanzar los aprendizajes requeridos (PA), de los cuales el 4.76% evidencia características depresivas entre leves y severas, sin embargo es necesario intervenir en los estudiantes con la finalidad de disminuir las características depresivas lo que coadyuvará a mejorar el rendimiento académico, pues en todas las investigaciones revisadas y en la presente, el nivel es medio, por lo que se debe propender a obtener un nivel óptimo de rendimiento, por cuanto este es fundamental para el crecimiento personal y profesional, la adquisición de habilidades valiosas y el acceso a oportunidades en la vida. Alcanzar un buen rendimiento académico requiere de un estado afectivo emocional adecuado, asociado al esfuerzo, dedicación y persistencia de los educandos, además se debe reflexionar sobre las metodologías utilizadas por parte de los maestros y el rol que juega la familia y el entorno del educando.

El tercer objetivo de la investigación se centró en determinar, qué género es más propenso a presentar características depresivas. A partir de los resultados obtenidos, se pudo evidenciar, que el género femenino tiene mayor probabilidad de presentar características depresivas, con un 51,29%, mientras que el género masculino alcanzó el 42,23%.

(Ruiz, et al, 2020), en el estudio denominado Factores del ambiente familiar predictores de depresión en adolescentes escolares: análisis por sexo, efectuado con 391 adolescentes de la ciudad de México, en donde para evaluar la depresión utilizaron la escala D del Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota para Adolescentes, los resultados indicaron que el 13% de las mujeres presenta un puntaje elevado en el rango por arriba de la norma, en comparación a 4.2% de los varones en la escala de depresión.

(Bernaras et al, 2013, p. 131), en la investigación realizada por estos autores a la que denominaron evaluación de la sintomatología depresiva en el contexto escolar y variables asociadas, con el objetivo de analizar la tasa de sintomatología depresiva infantil en el ámbito escolar a partir del examen de las variables clínicas y escolares relacionadas con la sintomatología depresiva, para obtener un modelo predictor de la depresión que ayude a detectar y a entender mejor esta patología. La muestra estaba compuesta por 1104 estudiantes de 8 a 12 años de edad de distintos centros escolares de la Comunidad Autónoma del País Vasco. Los participantes cumplieron el Cuestionario de Depresión para Niños (CDS) y el autoinforme S-2 del Sistema de Evaluación de la Conducta de Niños y Adolescentes (BASC). En los chicos los niveles de sintomatología depresiva descendían con la edad, pero en las chicas se daba un ligero repunte a la edad de 12 años.

En el estudio realizado por (Cajigas – Segredo, N. et al 2010), denominado depresión en estudiantes de enseñanza media pública, severidad, género y edad, evidencian que la prevalencia de la depresión alcanzó un 15% de la muestra y con respecto al género, se confirmaron puntuaciones más altas en las chicas con un 19% frente al 9% en varones.

Estas investigaciones permiten contrastar con los resultados de este estudio al evidenciar mayor sintomatología depresiva en las mujeres, al respecto (Rojas, 2011, p. 6), manifiesta que las mujeres tienen el doble de riesgo de sufrir depresión que los hombres, y esto se debe a una combinación de factores biológicos, hereditarios y circunstanciales”. Al existir resultados que evidencian mayor sintomatología asociada a la depresión en mujeres, es necesario intervenir en este grupo con mayor interés y cuidado, por cuanto si no se afronta a tiempo puede acarrear serias dificultades, interfiriendo en el desarrollo normal de las personas en todas las etapas de su ciclo evolutivo.

En lo concerniente al cuarto objetivo sobre la importancia de aplicar un plan de prevención radica en el hecho de que es mucho más efectivo y beneficioso prevenir las características depresivas en la adolescencia antes de que se vuelvan agudas. Si se espera tratar la depresión cuando ya se ha manifestado niveles graves, se encontrarán mayores dificultades, por lo mismo es necesario a través de un plan de prevención adecuado ayudar a identificar y

abordar los factores de riesgo tempranamente, brindando herramientas y apoyo necesarios para fortalecer la salud mental y emocional del adolescente. Esto, a su vez, le permitirá al alumno tener un mejor desempeño en el ámbito académico, ya que la estabilidad emocional y mental es fundamental para lograr un rendimiento óptimo en el desarrollo educativo.

8. Conclusiones

- De acuerdo a los datos obtenidos, se puede concluir que la principal sintomatología depresiva que presentan los estudiantes del octavo año de educación básica de la sección matutina de la Escuela Miguel Riofrío, corresponde a la disforia, el cual el estado de ánimo disfórico es la expresión de tristeza, soledad, desdicha, indefensión o pesimismo, lo que lleva al niño o adolescente a manifestar cambios en su estado de ánimo, con presencia de mal humor e irritabilidad, llorando o enfadándose con facilidad.
- Se pudo determinar que el rendimiento académico que presentan los estudiantes del octavo año de educación básica, de la sección matutina, de la Escuela Miguel Riofrío, en base a la escala cualitativa del Ministerio de Educación, corresponde mayoritariamente al nivel de que alcanzan los aprendizajes requeridos (AA); seguido de un pequeño porcentaje que alcanza el nivel de que Dominan los aprendizajes requeridos (DA); y finalmente, en una cantidad poco significativa, los que se encuentran en el nivel de Próximos a Alcanzar los Aprendizajes Requeridos (PA).
- Luego del análisis, se logró determinar, que el género femenino, es el más propenso a presentar características depresivas leves, mientras que el género masculino, es más propenso, a presentar características depresivas severas.
- La sintomatología asociada a la depresión en estudiantes de edad escolar no guarda mayor relación con el rendimiento académico, sin embargo, al presentar los estudiantes características depresivas de manera significativa, estas deben ser afrontadas a través del plan de intervención y prevención por intermedio del Departamento de Consejería Estudiantil.

9. Recomendaciones

- A los padres de familia, generar un adecuado ambiente familiar, fortaleciendo las relaciones afectivas, la comunicación asertiva y la escucha empática, que coadyuve a el normal desarrollo de sus hijos, previniendo de esta manera, que a futuro, se puedan presentar problemas asociados a la depresión; así como, se sugiere, un mayor involucramiento en el proceso educativo de sus representados, enfocados a la implementación de normas, reglas y hábitos de estudio, lo que favorecerá significativamente a su rendimiento académico.
- A los directivos de la Escuela Miguel Riofrío institucionalizar planes de prevención, en los cuales estén involucrados, todos los miembros de la comunidad educativa, enfocados a trabajar con aquellos factores psicosociales, que afectan a los estudiantes, específicamente en el abordaje de las características depresivas, que pueden conducir no solamente a un deterioro significativo en el rendimiento académico, sino también, al ausentismo o la deserción escolar, o incluso a una problemática más grave como lo son las ideaciones suicidas o intentos autolíticos.
- Que el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) de la Escuela Miguel Riofrío, lleve a cabo un adecuado proceso de seguimiento, de aquellos estudiantes que han sido identificados al inicio del año lectivo, con características depresivas, que permita de acuerdo a las rutas y protocolos establecidos por el Ministerio de Educación (MINEDUC) para este tipo de situaciones, el poder derivar oportunamente al Ministerio de Salud Pública (MSP), para que se lleve a cabo un proceso de intervención psicoterapéutica, así como, un adecuado acompañamiento psicoeducativo que coadyuve al mejoramiento del rendimiento académico de los estudiantes.
- A los nuevos tesisistas, realizar a posterior un nuevo estudio, en base a los resultados encontrados en la presente investigación, que permita determinar otras variables influyentes en el rendimiento académico o se lo realice directamente en relación a asignaturas específicas.

10. Bibliografía

- Albán, O., & Calero, M. (junio de 2017). *El rendimiento académico: aproximación necesaria a un problema pedagógico actual*. Obtenido de Revista Conrado: <http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado>
- Almudena-García, A. (2009). La depresión en adolescentes. *Estudios de Juventud*, 84, 85–105. Retrieved from
- Alvarado, M. d. (30 de enero de 2022). *Problemas familiares y rendimiento académico*. Obtenido de <https://www.uazuay.edu.ec/prensa/problemas-familiares-y-rendimiento-academico>
- Álvaro, J., Garrido, A., & Schweiger, I. (2010). *Conceptos prácticos para la clasificación y el manejo de la depresión a largo plazo*. Madrid-España: Revista Internacional de Sociología (RIS). Obtenido de Actas Espanolas de Psiquiatría.
- Barrera Luna, R. (15 de febrero de 2013). El concepto de la Cultura: definiciones, debates y usos sociales. *Revista de Clases Historias / Dialnet*(343), 3 - 24. Recuperado el 13 de junio de 2019, de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5173324.pdf>
- Bello, M. (27 de marzo de 2019). *Autoestima Negativa: ¿Qué es? y ¿Qué significa?* Obtenido de <https://tusignificado.com/psicologia/autoestima-negativa>
- Bernaras, E., Jaureguizar, J., Soroa, M., Ibabe, I., & de la Cuevas, C. (2013). Evaluación de la sintomatología depresiva en el contexto escolar y variables asociadas. *Anales de Psicología*, 29(1), 131–140. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.1.137831>
- Blum, R. (2000). Un modelo conceptual de salud del adolescente. En E. Dulanto (Ed.), *El adolescente* (pp. 656-672). México: Mc Graw Hill
- Cajigas, N. (2010). Depresión en estudiantes de enseñanza media pública, severidad, género y edad. Recuperado el 29 de agosto de 2023 de <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v4n2/v4n2a03.pdf>
- Castellanos, et al. (2020). Depresión y rendimiento académico: propuesta del Perfil Institucional de Riesgo Académico por Depresión. *Revista de Educación y Desarrollo*, 54(15), 53–61. Retrieved from https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/54/54_Castellanos.pdf
- Castillero Mimenza, Oscar. (2018). *Psicología y Mente*. Escala de Depresión de Hamilton: qué es y cómo funciona. Recuperado de <https://psicologiaymente.com/clinica/escala-depresion-de-hamilton>.
- Cuídate Plus. (07 de junio de 2021). *Depresión en adolescentes: signos de alerta y cómo ayudarlos*. Obtenido de

<https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/2020/10/05/como-ayudar-adolescente-depresion-175097.html>

- Definición.De. (04 de junio de 2017). *DISFORIA*. Obtenido de <https://definicion.de/disforia/>
- Fernández, F. A. (13 de agosto de 2014). *Una panorámica de la salud mental de los profesores*. Obtenido de Revista Iberoamericana de Educación: <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/178005/v.66%20p%2019-30.pdf?sequence=1>
- Ferreira de Arredondo, M., & Da Silva Rodrigues, A. (2023). Prevalencia de la depresión postpandemia en adolescentes y jóvenes en colegios de Salto del Guaira, 2022. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 80–87. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.225>
- Garbanzo-Vargas, G. (2007). *Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública*. *Revista educación*.
- García, A., & Errázuriz, P. (2021). *Psiconecta*. Obtenido de https://psiconecta.org/depresion?psafe_param=1&gclid=EAIaIQobChMI9tO3muiu_wIVlirUAR35NAPBEAAYASAAEgL8_vD_BwE
- Gutiérrez, M., & Expósito, J. (2015.). *Autoconcepto, dificultades interpersonales, habilidades sociales y conductas asertivas en adolescentes*. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*.
- Keith, M.D. (2002). *Guía de la clínica Maya sobre depresión*. Clínica Maya, Plaza Danés, Catalogo 1.
- Kovacs, M. (2004). *Manual del Inventario de Depresión Infantil*. Madrid-España: TEA Ediciones.
- Maurad, J. F. (04 de junio de 2020). *Miguel Riofrío: La primera escuela de Loja*. Obtenido de *Crónica*, las primeras noticias del día: <https://cronica.com.ec/2020/06/04/miguel-riofrio-la-primera-escuela-de-loja/>
- Moreno, J., Escobar, A., Vera, A., Calderon, T., & Villamizar, L. (2009). Asociación entre depresión y rendimiento académico en un grupo de niños de la localidad de Usaquén. *Psychologia. Avances de la disciplina*, p. 131
- Nereyda G. Armenta, Claudia C. Pacheco y Erika D. Pineda. (2008). Factores Socioeconómicos Que Intervienen En El Desempeño Académico De Los Estudiantes Universitarios De La Facultad De Ciencias Humanas De La Universidad Autónoma De Baja California. Universidad Autónoma de Baja California, México. *Revista*

- Psicologica. Recuperado el 21 de agosto de 2023, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ripsiv11n1/v11n1a10.pdf> Pg 156-157
- Orbegoso, J. M. (2021). Sintomatología depresiva en adolescentes de un colegio estatal mixto de Lima Metropolitana [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. <https://hdl.handle.net/11537/27841>
- Ordoñez, R., & León G., M. (2015). Premisas psicológicas para la formación en investigación de los estudiantes de pregrado. *Revista de Investigación En Psicología*, 17(2), 215. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v17i2.11268>
- Organización Mundial de la Salud (2021). Depresión. <https://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/depression>
- Organización Panamericana de Salud (2020). Depresión. Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/depression>
- Pacheco, P., & Chaskel, R. (2016). Depresión niños y adolescentes. *Precop SCP*, 15(1), 30–38. Retrieved from <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2016/04/3.-Depresión.pdf>
- Pardo A., G., & Sandoval D., A., & Umbarila Z., D. (2004). Adolescencia y depresión. *Revista Colombiana de Psicología*, (13), 17-32.
- Pérez, Mirna Viviana, & Urquijo, Sebastián. (2001). Depresión en adolescentes. Relaciones con el desempeño académico. *Psicología Escolar e Educativa*, 5(1), 49-58. Recuperado el 27 de agosto de 2023, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572001000100006&lng=pt&tlng=es.
- Planned Parenthood. (10 de marzo de 2023). *Qué es la disforia de género*. Obtenido de <https://www.plannedparenthood.org/es/blog/que-es-la-disforia-de-genero-2>
- Reglamento a la Ley Orgánica de Educación Intercultural. (2023). *Asamblea Nacional Constituyente*. Quito: Corporación de Estudios y Publicaciones.
- Robles Ojeda, F. J., Sánchez Velasco, A., & Galicia Moyeda, I. X. (2011). Relación del Bienestar Psicológico, Depresión y Rendimiento Académico en Estudiantes de Secundaria. *Psicología Iberoamericana*, 19(2), 27-37.
- Ruíz Cárdenas, C. T., Jiménez Flores, J., García Méndez, M., Flores Herrera, L. M., & Trejo Márquez, H. D. (2020). Factores del ambiente familiar predictores de depresión en adolescentes escolares: análisis por sexo. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social*, 6(1), 104–122. <https://doi.org/10.22402/j.rdipycs.unam.6.1.2020.197.104-122>

Sánchez Boris, Isabel María. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. MEDISAN, 25(1), 123-141. Epub 15 de febrero de 2021. Recuperado en 21 de agosto de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000100123&lng=es&tlng=pt.

11. Anexos

Anexo 1. Inventario de depresión infantil

CDI Nº	Nombre y apellidos:	
Sexo: Varón <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/>	Edad: <input type="text"/> años	Fecha: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Centro:	Examinador:	

CDI

INSTRUCCIONES

Los chicos y las chicas como tú tienen diferentes sentimientos e ideas. En este cuestionario se recogen esos sentimientos e ideas agrupados. De cada grupo, tienes que señalar una frase que sea **LA QUE MEJOR DESCRIBA** cómo te has sentido durante las **DOS ÚLTIMAS SEMANAS**. Una vez que hayas terminado con un grupo de frases, pasa al siguiente.

No hay contestaciones correctas o incorrectas. Únicamente tienes que señalar la frase que describa mejor **CÓMO TE HAS ENCONTRADO** últimamente. Pon un aspa (x) en el círculo que hay junto a tu respuesta.

Hagamos un ejemplo. Pon una aspa junto a la frase que **MEJOR** te describa:

EJEMPLO:

- Leo libros muy a menudo
- Leo libros de vez en cuando
- Nunca leo libros

RECUERDA QUE DEBES SEÑALAR LAS FRASES QUE MEJOR DESCRIBAN TUS SENTIMIENTOS O TUS IDEAS EN LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS.

DE LAS TRES FRASES QUE COMPONEN CADA PREGUNTA ESCOGE SÓLO UNA, LA QUE MÁS SE ACERQUE A CÓMO ERES O TE SIENTES.

PASA A LA PÁGINA SIGUIENTE.

 Autora: María Kovacs - Copyright de los elementos © 1982 by María Kovacs.
Copyright © 1991, 1992 by Multi-Health Systems, Inc. (MHS), Toronto, Canadá.
Copyright Internacional en todos los países según la Convención de Berna y las Convenciones bilaterales y universales.
Adaptadores de la edición española: M^o V. del Barrio Gándara y Miguel Ángel Carrasco Ortiz (UNED).
Copyright de la edición española © 2004 by TEA Ediciones, S.A., Madrid, España - Todos los derechos reservados - Prohibida la reproducción total o parcial - Este ejemplar está impreso en DOS TIRADAS. Si se presentan un ejemplar en negro es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio **NO LA UTILICE** - Printed in Spain. Impreso en España.

Marca con un aspa (X) el círculo de la frase que describa mejor cómo te has encontrado últimamente.

1

- Estoy triste de vez en cuando.
- Estoy triste muchas veces.
- Estoy triste siempre.

2

- Nunca me saldrá nada bien.
- No estoy seguro de si las cosas me saldrán bien.
- Las cosas me saldrán bien.

3

- Hago bien la mayoría de las cosas.
- Hago mal muchas cosas.
- Todo lo hago mal.

4

- Me divierten muchas cosas.
- Me divierten algunas cosas.
- Nada me divierte.

5

- Soy malo siempre.
- Soy malo muchas veces.
- Soy malo algunas veces.

6

- A veces pienso que me pueden ocurrir cosas malas.
- Me preocupa que me ocurran cosas malas.
- Estoy seguro de que van a ocurrir cosas terribles.

7

- Me odio.
- No me gusta como soy.
- Me gusta como soy.

8

- Todas las cosas malas son culpa mía.
- Muchas cosas malas son culpa mía.
- Generalmente no tengo la culpa de que ocurran cosas malas.

9

- No pienso en matarme.
- Pienso en matarme pero no lo haría.
- Quiero matarme.

10

- Tengo ganas de llorar todos los días.
- Tengo ganas de llorar muchos días.
- Tengo ganas de llorar de vez en cuando.

11

- Las cosas me preocupan siempre.
- Las cosas me preocupan muchas veces.
- Las cosas me preocupan de vez en cuando.

12

- Me gusta estar con la gente.
- Muy a menudo no me gusta estar con la gente.
- No quiero en absoluto estar con la gente.

13

- No puedo decidirme.
- Me cuesta decidirme.
- Me decido fácilmente.

14

- Tengo buen aspecto.
- Hay algunas cosas de mi aspecto que no me gustan.
- Soy feo o fea.

15

- Siempre me cuesta ponerme a hacer los deberes.
- Muchas veces me cuesta ponerme a hacer los deberes.
- No me cuesta ponerme a hacer los deberes.

16

- Todas las noches me cuesta dormirme.
- Muchas veces me cuesta dormirme.
- Duermo muy bien.

17

- Estoy cansado de vez en cuando.
- Estoy cansado muchos días.
- Estoy cansado siempre.

18

- La mayoría de los días no tengo ganas de comer.
- Muchos días no tengo ganas de comer.
- Como muy bien.

**No te detengas,
continúa en la
pagina siguiente.**



Autor: Aarla Ramco - Copyright © 1992 by Multi-Health Systems, Toronto, Canadá.
Adaptadores de la edición española: M^o V. del Barrio Gándara y Alguacil Ángel Carrasco Ortiz (AMOD).
Copyright de la edición española © 2004 by TEA Ediciones, S.A., Madrid, España - Todos los derechos reservados - Prohibida la reproducción total o parcial - Este ejemplar está impreso en **DOS YUNTAS**. Si se presenta un ejemplar en negro es una reproducción legal. En beneficio de la profecía y en el caso propio **NO LA UTILICE** - Impreso en España.

19

- No me preocupa el dolor ni la enfermedad.
- Muchas veces me preocupa el dolor y la enfermedad.
- Siempre me preocupa el dolor y la enfermedad.

20

- Nunca me siento solo.
- Me siento solo muchas veces.
- Me siento solo siempre.

21

- Nunca me divierto en el colegio.
- Me divierto en el colegio sólo de vez en cuando.
- Me divierto en el colegio muchas veces.

22

- Tengo muchos amigos.
- Tengo algunos amigos, pero me gustaría tener más.
- No tengo amigos.

23

- Mi trabajo en el colegio es bueno.
- Mi trabajo en el colegio no es tan bueno como antes.
- Llevo muy mal las asignaturas que antes llevaba muy bien.

24

- Nunca podré ser tan buena como otros niños.
- Si quiero, puedo ser tan buena como otros niños.
- Soy tan buena como otros niños.

25

- Nadie me quiere.
- No estoy seguro de que alguien me quiera.
- Estoy seguro de que alguien me quiere.

26

- Generalmente hago lo que me dicen.
- Muchas veces no hago lo que me dicen.
- Nunca hago lo que me dicen.

27

- Me llevo bien con la gente.
- Me peleo muchas veces.
- Me peleo siempre.

Fin de la prueba.

Si has terminado antes del tiempo, repasa tus contestaciones.

**¡MUY IMPORTANTE!
NO HAGA NINGUNA ANOTACIÓN O MARCA EN ESTA ZONA YA QUE PODRÍA INVALIDAR SU APLICACIÓN.**

¡MUY IMPORTANTE!

NO HAGA NINGUNA ANOTACIÓN O MARCA EN ESTA ZONA YA QUE PODRÍA INVALIDAR SU APLICACIÓN.

Sume los puntos que están junto a las aspas (X) que están dentro de cada círculo.

D

0
1
2

1

A

2
1
0

2

A

0
1
2

3

D

0
1
2

4

D

2
1
0

5

A

0
1
2

6

D

2
1
0

7

D

2
1
0

8

D

0
1
2

9

D

2
1
0

10

A

2
1
0

11

D

0
1
2

12

A

2
1
0

13

A

0
1
2

14

A

2
1
0

15

D

2
1
0

16

D

0
1
2

17

D

2
1
0

18



Autor: María Novaco - Copyright © 1992 by Auto Health Systems, Toronto, Canadá.
 Adaptadores de la edición española: M^o S. del Barrio Gándara y Miguel Ángel Carrasco Orta (2003).
 Copyright de la edición española © 2004 by TEA Ediciones, S.A., Madrid, España. Todos los derechos reservados.
 Prohibida la reproducción total o parcial. Este ejemplar está impreso en DOS PUNTAS, si le presentas un ejemplar en negro es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el año propio NO LA UTILICE - Impreso en España.

A

0
1
2

19

A

2
1
0

24

D

0
1
2

20

D

2
1
0

25

D

2
1
0

21

A

0
1
2

26

D

0
1
2

22

D

0
1
2

27

A

0
1
2

23

- Suma los puntos de la escala **D** y traslade la puntuación a la casilla PD.
- Suma los puntos de la escala **A** y traslade la puntuación a la casilla PA.

D **A** Titu. **aproxada**

PD + =

PERFIL INDIVIDUAL	DIFERENCIA			PERFIL AUTOMÁTICO	COP-TOTAL
	Pc		Pc		
99	●	●	●	99	
98	●	●	●	98	
97	●	●	●	97	
96	●	●	●	96	
95	●	●	●	95	
90	●	●	●	90	
85	●	●	●	85	
80	●	●	●	80	
75	●	●	●	75	
70	●	●	●	70	
65	●	●	●	65	
60	●	●	●	60	
55	●	●	●	55	
50	●	●	●	50	
45	●	●	●	45	
40	●	●	●	40	
35	●	●	●	35	
30	●	●	●	30	
25	●	●	●	25	
20	●	●	●	20	
15	●	●	●	15	
10	●	●	●	10	
0-5	●	●	●	0-5	

D **A** Titu.

Pc

Z

T

• Consulte los baremos para transformar las PD en las diferentes puntuaciones.

PERFIL DE ÍTEMS



Anexo 2. Oficio para la apertura en la institución

Mgs. Kleber Barzallo Carrión.

DIRECTOR DE LA ESCUELA DE EDUCACION BASICA MIGUEL RIOFRIO.

Ciudad. -

De mi consideración

Yo, Diego Ramiro Valdivieso Celi, con cedula Nro 1104362544, posgradista de la Maestria en Educación con mención en Orientación Educativa de la Universidad Nacional de Loja, por medio de la presente me dirijo a su digna autoridad con la finalidad de solicitarle muy comedidamente se me conceda la autorización para ejecutar investigación denominada:


"Las características depresivas y el bajo rendimiento académico en los estudiantes del octavo grado de la Escuela de Educación Básica Miguel Riofrío de la ciudad de Loja, periodo lectivo, 2022-2023."

La cual implicará la aplicación de reactivos psicológicos a los alumnos del octavo grado, y la información recabada será estrictamente para fines investigativos, salvaguardando la identidad y confidencialidad de los estudiantes investigados.

Atentamente



Psi. Cl. Diego Ramiro Valdivieso Celi.
peticionario

Recibido
130623
Autorizado


estig.eogr@uni.edu.ec

Anexo 3. Oficio de aprobación y designación del director del trabajo de investigación curricular.



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

POSGRADO

Maestría en
Educación

Memorando No. UNL-UEDL-MEDOE-2023-0101
Loja, 13 de junio de 2023

PARA: Dra. Flora Edel Cevallos Carrión Mg. Sc.
DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ASUNTO: DESIGNACIÓN DIRECTOR DE TESIS, de la Maestría en Educación con mención en Orientación Educativa.

En atención a la solicitud de fecha 12 de junio de 2023 de **Diego Ramiro Valdivieso Cell.**, estudiante de segundo ciclo, paralelo "A" de la Maestría en Educación con mención en Orientación Educativa, período académico ordinario abril – agosto 2023; con base a las atribuciones establecidas en el Art. 50 del Estatuto Orgánico de la UNL; y, en la parte pertinente de los Arts. 225 y 228 del Reglamento de Régimen Académico de la UNL me permito designar a usted **DIRECTORA** del trabajo de titulación denominado: **Las características depresivas y el bajo rendimiento académico, de los estudiantes del octavo año de educación básica, de la sección matutina, de la Escuela Miguel Ríotiro, de la ciudad de Loja, período lectivo 2022 – 2023;** y a la vez autorizo su ejecución.

La docente designada deberá observar la parte pertinente del Art. 228 del RRA-UNL que textualmente señala: *"El director del trabajo de integración curricular o de titulación será responsable de asesorar y monitorear con pertinencia y rigurosidad científico-técnica la ejecución del proyecto y de revisar oportunamente los informes de avance, los cuales serán devueltos al aspirante con las observaciones, sugerencias y recomendaciones necesarias para asegurar la calidad de la investigación. Cuando sea necesario, visitará y monitoreará el escenario donde se desarrolle el trabajo de integración curricular o de titulación"*.

Considérese que para la presentación del informe del trabajo de titulación se observe lo establecido en el Art. 229 del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, y la "Guía para la Escritura y Presentación del Informe de Trabajo de Integración Curricular o de Titulación".

Particular que pongo en su conocimiento para los fines legales pertinentes.

Atentamente,



Efraín Fernando Muñoz Silva
DIRECTOR DE PROGRAMA
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN CON MENCIÓN EN ORIENTACIÓN EDUCATIVA

EM/nc
c.c. Maestranfe
Archivo del programa
Expediente estudiantil
Secretario abogado de la UEDL
Asistente de los programas de posgrado

maestria.eoe@unl.edu.ec
0999764839

Educamos para Transformar

Anexo 4. Plan de prevención

PLAN DE PREVENCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEPRESIVAS EN LOS ESTUDIANTES DEL OCTAVO AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DE LA ESCUELA MIGUEL RIOFRÍO PARA MEJORAR EL RENDIMIENTO ACADÉMICO

1. Presentación

Trabajar en la prevención de la sintomatología depresiva en escolares es de suma importancia por cuanto esta puede tener un impacto negativo en el bienestar emocional, rendimiento académico y relaciones sociales, puede afectar la autoestima, motivación concentración y capacidad para afrontar el estrés, también puede provocar cambios en su comportamiento, como el aislamiento, la irritabilidad.

Además, existe una estrecha relación entre la depresión en la infancia y en la adolescencia y la depresión en la vida adulta, por cuanto los niños que sufren de depresión tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud mental en el futuro.

La depresión en escolares puede tener múltiples causas y factores interrelacionados. Algunas de las razones más comunes por las cuales se da la depresión en este tipo de población incluyen factores biológicos, la depresión puede tener una base biológica, como desequilibrios en los neurotransmisores del cerebro, antecedentes familiares de depresión u otras condiciones de salud que afectan el estado de ánimo.

Así también se pueden presentar factores psicosociales, como exposición a estímulos que le generan estrés, abuso, pérdidas significativas, dificultades familiares, inadecuadas relaciones sociales. También otro factor puede ser el académico, las altas expectativas de rendimiento o un rendimiento insatisfactorio pueden generar ansiedad y desencadenar depresión.

Los factores culturales y sociales, también pueden afectar el bienestar emocional y el uso excesivo de tecnología puede llevar al aislamiento y provocar sintomatología a la depresión.

Por lo que trabajar en la prevención de la depresión en los escolares es crucial para proteger su salud mental, promover su bienestar emocional y garantizar un desarrollo saludable.

En esta perspectiva el plan de prevención tiene por objetivo fortalecer la estabilidad emocional en los escolares del octavo año de la escuela Miguel Riofrío de la ciudad de Loja, este plan se lo debe trabajar de manera integral es decir no solo con los educandos sino también con todos los integrantes de la comunidad educativa como lo son los docentes y padres de

familia y así promover el bienestar y la armonía dentro de todos los contextos en el que se desenvuelven los alumnos.

Esta plan será implementada por el DECE Institucional, mediante charlas a los estudiantes y talleres a los padres de familia, la aplicación de esta propuesta se realizará al inicio del año lectivo, llevando un adecuado proceso de seguimiento trimestral, que permita a las familias aprovechar al máximo el programa de prevención, determinando de esta manera al final del año, si ha existido una mejora sustancial en el afrontamiento de la sintomatología asociada a la depresión y por ende mejorar el rendimiento académico de los estudiantes.

Es importante destacar que la presente propuesta de prevención, se llevará a cabo, a través de recursos accesibles y disponibles en el hogar, evitando un gasto innecesario para las familias. La propuesta, tendrá por objetivo fortalecer el vínculo afectivo intrafamiliar, mediante la implementación de diversas actividades, apoyo familiar en el ámbito educativo, tiempo de calidad en familia, estilos de vida saludable, así como el fomento de la autonomía y la motivación, hacia actividades que promueven la comunicación, la responsabilidad, formación en valores y la promoción de la armonía y estabilidad emocional.

2. Justificación

Fundamentalmente el plan de prevención se lo trabajará con las familias por cuanto este es el contexto principal en el que se encuentra en relación directa con los escolares y son los padres los llamados a conocer si sus hijos presentan sintomatología depresiva, además también esta propuesta permitirá sensibilizar a todos los actores de la importancia de trabajar en unos de los trastornos del estado de ánimo que más muertes está ocasionando en el mundo.

La implementación del plan de prevención permita identificar las características depresivas en los estudiantes del octavo año de educación básica de la Escuela Fiscal Miguel Riofrío de la ciudad de Loja-Ecuador, resulta fundamental en virtud de que en la actualidad las características depresivas pueden traer consigo un sin número de repercusiones entre las cuales se destaca principalmente el impacto que pueden tener relacionado al rendimiento académico, al experimentar dificultades para concentrarse, falta de motivación, disminución en la productividad y un bajo desempeño en las evaluaciones. Al implementar un plan de prevención de las características depresivas, se espera poder abordar de manera anticipada y reducir estos efectos adversos, permitiendo así que los estudiantes mantengan un nivel adecuado del rendimiento académico, según las exigencias de la educación contemporánea.

El desarrollo del plan de prevención se enfoca en la importancia que tiene el bienestar emocional, en virtud de que, las características depresivas representan un trastorno mental que afecta significativamente el bienestar emocional de los individuos, una realidad que no es ajena

a los estudiantes, que experimentan síntomas depresivos pueden sentirse tristes, irritable, desesperanzados y pueden tener dificultades para disfrutar de actividades diarias. Al implementar un plan de prevención, se busca promover el bienestar emocional de los estudiantes, proporcionándoles herramientas para manejar el estrés, el manejo de emociones y la resiliencia, lo cual es fundamental para un buen rendimiento académico.

3. Objetivos

Objetivo General:

- Aplicar un plan de prevención que permita identificar el apareamiento de las características depresivas, para mejorar el rendimiento académico de los estudiantes.

Objetivos Específicos:

- Concienciar a los estudiantes, respecto a las características de la depresión y su relación con el rendimiento académico.
- Sensibilizar a los padres de familia, respecto a la importancia del clima familiar, con la finalidad de potenciar el rendimiento académico de los estudiantes.
- Realizar un seguimiento periódico de la aplicación de la propuesta.

4. Metodología

4.1. Enfoque

La siguiente propuesta de prevención, servirá de herramienta al psicólogo institucional, con la finalidad de implementar un accionar preventivo, respecto a la sintomatología depresiva, mediante la aplicación del Cuestionario de Depresión Infantil (CDI), a los estudiantes del octavo año de educación básica de la Escuela Miguel Riofrío.

4.2. Población Objetivo

El plan de prevención está dirigido a los representantes y estudiantes del octavo año de educación básica de la Escuela Miguel Riofrío.

4.3. Duración

La aplicación del presente plan de prevención, se implementará al inicio de cada año lectivo, el cual estará comprendido por tres fases. La fase inicial y media, las cuales podrán ser ejecutadas en el primer trimestre, con talleres de 40 minutos aproximadamente y la fase final se la realizará en el segundo mes del tercer trimestre, la cual estará comprendida por una actividad de evaluación y cierre a los estudiantes, con una duración de 40 minutos.

4.4. Recursos

Las actividades propuestas requerirán de diversos materiales pero que no demandan un gasto excesivo al que normalmente la familia estipularía o tenga programado en la semana, pues los materiales necesarios se pueden encontrar fácilmente en el hogar.

4.5. Actividades que se pueden encontrar en la propuesta

- Actividades al aire libre.
- Actividades de autonomía y motivación
- Actividades de comunicación
- Actividades de responsabilidad
- Actividades para cultivar valores en familia
- Actividades que promuevan la armonía y estabilidad emocional.

5. Desarrollo de actividades

PLAN DE PREVENCIÓN FAMILIAR “APRENDAMOS JUNTOS”

Mediante el presente Plan de Prevención, se pretende fortalecer las relaciones familiares, de los estudiantes, coadyuvando a mejorar la sintomatología depresiva, lo que permitirá a su vez, mejorar su rendimiento académico.

PRIMERA SESIÓN: DETECCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DEPRESIVAS A LOS ESTUDIANTES DEL OCTAVO AÑO A TRAVÉS DE LA APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL (CDI)

Participantes: Estudiantes y Funcionarios del DECE

Existen distintas formas de entender la depresión. Desde un enfoque clínico, puede ser definida como un trastorno de la personalidad de carácter afectivo, cognitivo y comportamental. Desde un punto de vista conductual, se entiende la depresión como la consecuencia de la falta de refuerzo o de la no contingencia entre conducta y refuerzo, mientras que la teoría cognitiva concibe la depresión como resultado de pensamientos inadecuados, distorsionando el individuo la realidad de forma negativa. Los criterios de diagnóstico varían del mismo modo, aunque generalmente incluyen la presencia de síntomas, la duración de los mismos y una actividad disfuncional en diversas áreas sociales como el trabajo, las relaciones interpersonales, familiares, etc. (Álvaro et al. 2010, p. 334). Para el estudio de las características de la depresión, resulta imprescindible comprender que la depresión no es un signo de debilidad o falta de voluntad, sino una enfermedad real que puede afectar a cualquier persona en cualquier momento de su vida.

Contenidos:

- Presentación y establecimiento de rapport y empatía con los estudiantes.

- Explicación del Cuestionario de Depresión Infantil.
- Aplicación del Cuestionario de Depresión Infantil.

Desarrollo:

Presentación del grupo: para esta actividad, con la finalidad de establecer rapport con los estudiantes, se llevará a cabo, una dinámica, denominada al agua patos, en la cual los estudiantes una vez que el moderador exprese al agua patos, deberán saltar hacia al frente, cuando se diga patos a tierra deberán realizar un salto hacia atrás y finalmente cuando se indique la palabra terremoto, deberán todos cambiar de lugar.

Una vez culminada la actividad, los estudiantes darán su opinión acerca de cómo se sintieron con la dinámica.

Posterior a ello, los estudiantes tomarán asiento y se les entregará el Cuestionario de Depresión Infantil, para que puedan desarrollarlo. Cabe destacar, que el cuestionario debe ser contestado, en base a cómo se han sentido en las dos últimas semanas.

SEGUNDA SESIÓN: CONCIENTIZACIÓN A PADRES DE FAMILIA SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS DEPRESIVAS

Participantes: Padres de familia y funcionarios del DECE

La depresión en niños y adolescentes puede tener un gran impacto en su entorno familiar y, consecuentemente, en su nivel académico. La tristeza constante, la falta de energía y la pérdida de interés en actividades que antes disfrutaban pueden generar tensiones y preocupaciones en el entorno familiar. Los padres pueden sentirse impotentes al ver a su hijo o hija lidiar con esta enfermedad, lo que puede generar angustia y estrés en el hogar. “La depresión puede ser el resultado de un trauma sufrido por la separación familiar y esto dificulta el establecimiento de nuevos vínculos, convirtiéndose en un círculo vicioso” (Da Cunha & Barreyro, 2015)

Así, el entorno familiar es de gran trascendencia para la salud de los adolescentes, sobre todo para las mujeres, mientras en los hombres la no aceptación familiar y el conflicto entre los padres se consideran como variables que predicen la depresión con un escaso valor predictivo para la depresión. Al respecto, quienes estudiaron factores asociados con la depresión en hombres identificaron un mínimo soporte familiar asociado con la depresión. Consideran que el grupo familiar no tiene las habilidades para ofrecer apoyo porque la dinámica familiar y el escaso soporte familiar se relacionan con una tendencia a evitar el pedir ayuda para no ir en contra de los preceptos sociales. (Londoño & González , 2016, p. 315)

El entorno familiar tiene un impacto significativo en la salud mental de los adolescentes, y esta influencia puede variar según el género. Es importante reconocer y abordar las dinámicas familiares y el apoyo emocional disponible para prevenir y tratar la depresión en los jóvenes.

Contenidos: (anexo 1)

- ¿Qué es la salud mental?
- La depresión en adolescentes.
- Factores asociados a la sintomatología depresiva
- La sintomatología depresiva como estado

Desarrollo:

Disposición del mobiliario en semicírculo o círculo, seguido de saludo de bienvenida a los participantes.

Presentación del grupo: cada integrante dará inicio al juego tingo tango en el cual circularan una pelota pequeña, al parar la consigna la persona que tenga la pelota en su mano procederá a su presentación y la expresión del conocimiento que tenga respecto a la temática, finalmente ubicando su nombre en la tarjeta que disponen como identificador, continuando hasta culminar con el grupo abordado.

A la par el facilitador toma ideas de las expresiones dadas por cada uno de los padres de familia, anotándolas en la pizarra y finalmente consolidando un concepto inicial de su conocimiento respecto a ¿Qué es la salud mental? ¿Qué conozco de las patologías o trastornos mentales?

El facilitador retroalimenta y proporciona información sobre la salud mental y los diversos trastornos que se pueden desarrollar con la alteración de la misma.

- Tipos de enfermedades mentales, haciendo hincapié en la depresión por su gran prevalencia en este rango de edad.
- Factores de riesgo y causas: consumo de tóxicos, desempleo, fracaso escolar, presión social, problemas familiares.
- Repercusiones y dificultades que presentan los afectados en la sociedad
- Estigmatización social

Tras de la exposición general se llevará a cabo una actividad de análisis en grupos de dos personas en los que se rellenará se proporcionará carteles y marcados y en grupos los estudiantes desarrollarán un organizador gráfico con las ideas centrales de la temática abordada, mismas que expondrán al terminar el encuentro.

TERCERA SESIÓN: APOYO FAMILIAR Y SU INCIDENCIA EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO.

Participantes: Estudiantes, padres de familia y Funcionarios del DECE

“Los conflictos familiares unidos a la incapacidad educativa de los padres es hoy una aleación más frecuente que nunca, por encontrarnos en una época de crisis referida al tiempo a la pervivencia de la familia y a la interrelación entre individuos de distintas generaciones, sobre todo entre padres e hijos. La crisis familiar y generacional se transmite a los centros escolares de múltiples maneras. Una de ellas extrapola la función educacional familiar a las aulas como si fuera una obligación académica. El profesor que no cuenta con la buena disposición del alumnado y con la colaboración por parte de los padres se puede desorientar con relación a su rol específico, sintiéndose transformado en un polemista o en un guerrero de la palabra.” (Fernández, 2014, p. 21)

“El rendimiento del estudiante se ha convertido en una de las variables esenciales en el análisis de la educación y la calidad de cualquier oferta académica. Sin embargo, las investigaciones pedagógicas han sorteado los estudios de rendimiento académico, colocando de manera indistinta su atención en el proceso o en el resultado, pero con énfasis en la estimación del aprendizaje. El análisis que se presenta expone los criterios asociados a la influencia de los diferentes factores que intervienen en el rendimiento académico y la importancia que tiene conocer estos procesos en el marco de las estrategias educativas que deben desarrollarse en el proceso pedagógico y en el aula.”
Albán, O., & Calero, M. (2017, p. 213)

Contenido: (anexo 2)

- Apoyo familiar y rendimiento académico
- Escucha activa y empatía
- Comunicación asertiva.
- Resolución de conflictos.

Desarrollo:

La tercera sesión se efectuará mediante diapositivas, para ello se formarán grupos de acuerdo a la cantidad de participantes que asistan. Cada grupo deberá crear un caso, ligado a la temática establecida y posteriormente tendrán que exponer en base al caso analizado o incluso en base a sus experiencias personales. Se generará un debate y se tomará nota de las opiniones brindadas, buscando las mejores maneras de resolver los conflictos dentro del hogar lo que permite un sano ambiente de convivencia armónica. Se dotará de herramientas y estrategias necesarias para afrontar los problemas, generando tolerancia a la frustración, lo que permitirá desde casa una educación centrada en valores y asertividad que se vea reflejada en el rendimiento académico de los estudiantes.

CUARTA SESIÓN: LAS EMOCIONES (DIRIGIDA A ESTUDIANTES)

Participantes: Estudiantes y Funcionarios del DECE

Según Bueno y Torrens (2019) las emociones son “patrones de comportamiento que se desencadenan ante el cambio en el statu quo”, situación a la que se vieron expuestos los estudiantes por el cambio que se llevó a cabo en sus vidas y particularmente en cómo se desarrollaban sus clases. Las encargadas de generar las emociones en nuestro cerebro son las amígdalas y en cada hemisferio cerebral hay una, es decir, una en el hemisferio derecho y otra en el izquierdo. (Flores Angela, et al 2021).

La tristeza y la depresión son dos estados emocionales que a menudo se confunden, pero existe una diferencia importante entre ambas. La tristeza es una emoción natural que todos experimentamos en algún momento de nuestras vidas y generalmente se desencadena por eventos específicos como la pérdida de un ser querido, una decepción o un fracaso. Es una respuesta normal a situaciones difíciles y, aunque puede durar un tiempo, se espera que disminuya con el tiempo. Según lo manifiesta, Medical News Today, (2021): “Millones de personas en todo el mundo experimentan tristeza o depresión en algún momento de sus vidas. Sin embargo, reconocer la diferencia entre un diagnóstico de depresión y los sentimientos de tristeza puede ayudar a una persona a procesar ambos de una manera saludable.”

Contenido: (anexo 3)

- ¿Qué y cuáles son las emociones?
- ¿Qué tipos de emociones hay?
- ¿Qué es la inteligencia emocional?
- ¿Cuáles son los componentes de las emociones?

Desarrollo:

Disposición del mobiliario en semicírculo o círculo, seguido de saludo de bienvenida a los participantes.

A modo de ambientación se pasará de un integrante a otro un madejo de lana formando una telaraña en el cual puedan mencionar que emociones conocen y cuál es la más recuerdo para este, al culminar desenredaran la telaraña expresando si la emoción que más recuerda está asociada a un evento positivo o negativo.

A la par el facilitador toma ideas de las expresiones dadas por cada uno de los padres de familia, contándoles en la pizarra y finalmente consolidando un concepto inicial de su conocimiento respecto a ¿Qué son las emociones? ¿Qué tipos de emociones hay? ¿Qué es la inteligencia emocional? ¿Cuáles son los componentes de las emociones?

Tras de la exposición general se llevará a cabo una actividad de análisis en grupos de dos personas en los que se rellenará se proporcionará carteles y marcados y en grupos los estudiantes desarrollarán un organizador gráfico con las ideas centrales de la temática abordada, mismas que expondrán al terminar el encuentro.

QUINTA SESIÓN: CONOCER LOS PROBLEMAS QUE LES PREOCUPAN A LOS ALUMNOS EN LA SOCIEDAD ACTUAL

Participantes: Estudiantes y Funcionarios del DECE

El acoso escolar, la exclusión social, la falta de habilidades sociales, la presión académica excesiva y las dificultades de adaptación pueden aumentar el riesgo de depresión en los niños, lo que puede manifestarse en un bajo rendimiento académico. Es fundamental abordar estos factores sociales, tanto en el ámbito familiar como escolar, para promover un entorno seguro, emocionalmente nutritivo y equitativo que fomente la salud mental y el éxito académico de los niños. Además (Álvaro et al, 2010, p. 337) refiere que, “en general, los modelos teóricos que enfatizan el papel de los procesos cognitivos en la génesis de la depresión parten de una concepción de la persona como un ser racional, que procesa de forma consciente y voluntaria la información procedente del medio, siendo este procesamiento de la información la base de la construcción de sus creencias. El deterioro psicológico se explicaría por un fallo en el sistema de procesamiento de la información, que genera en las personas depresivas un sistema de creencias prototípico, caracterizado por la inferencia arbitraria y la distorsión de la realidad. Esta forma de entender la etiología del deterioro psicológico ignora los determinantes sociales de la depresión al situar su origen en el interior de la mente de las personas.”

Contenidos:

- Repaso la sesión anterior.
- Problemas actuales de los jóvenes
- Factores relacionados con un riesgo de padecer una enfermedad mental en jóvenes

Desarrollo:

Iniciaremos la clase con una presentación de la sesión, se retroalimentará y sintetizará la sesión anterior mediante preguntas como ¿Que realizamos en la clase anterior?, ¿Qué recuerdan?, con la participación del grupo se recogerá la información y se expondrá en común entre todos, resumiéndolo mediante una breve exposición.

En la introducción de la sesión se preguntará a los jóvenes sobre los problemas que visualizan en la actualidad o en un futuro próximo. Una vez preguntado, individualmente reflexionarán y escribirán en una hoja los problemas que presentan actualmente a nivel

personal, social y familiar. También, se dará opción al alumnado si alguien quiere exponer sus experiencias y problemas al resto de los compañeros de clase.

Después, los jóvenes se pondrán en grupos de cinco personas y realizarán casos relacionados con los problemas actuales que presentan los más jóvenes. Mediante el análisis de casos se trabajará y se reflexionará sobre los factores de riesgo más importantes en esta edad o en los años próximos que afectan a su estado emocional y por ende a su rendimiento académico.

Los casos serán distintos y los temas que se tratarán serán los siguientes:

- Problemas familiares
- Falta de comunicación
- Presión social
- Bullying
- Falta de autoestima, valía personal y autonomía
- En todos los casos cada grupo deberá valorar los siguientes apartados:
 - ¿Cuáles son los factores que influyen?
 - ¿Qué consecuencias tendrán o cómo repercuten en su vida actual y en su futuro?
 - Reflexión sobre el caso

Una vez analizado y respondido a las preguntas de los casos, un alumno de cada grupo expondrá al resto de los compañeros. El caso se debatirá en clase y se opinará sobre las respuestas presentadas.

Después de cada presentación se hablará de estos factores de riesgo que inciden en el surgimiento de las características depresivas. Para ello se brindará técnicas y herramientas para el afrontamiento de estas problemáticas, que coadyuve a concienciar a la juventud de la importancia de prevenir estos problemas actuando de manera precoz

SEXTA SESIÓN: POTENCIAR LA AUTOESTIMA, VALÍA PERSONAL Y DESARROLLAR LA AUTONOMÍA

Participantes: Estudiantes y Funcionarios del DECE

Contenidos:

- ¿Qué es la autoestima?
- ¿Qué es la autoimagen?
- ¿Cuáles son las consecuencias de una autoestima baja?
- ¿Cómo mejorar la autoestima?

Desarrollo:

La presencia de síntomas como baja autoestima, valía personal y autonomía suelen estar muy presentes en esta etapa de edad. Este sentimiento se relaciona mucho con una discriminación social por parte de los amigos o compañeros de clase.

La sesión empezará primero por un recordatorio de la sesión anterior en el que se realizará un breve resumen entre la enfermera y los alumnos mediante un acuerdo y exposición. Después, la psicóloga hará una exposición sobre el tema que se va a tratar:

- ¿Qué es?
- Factores de riesgo/causas
- Características de las personas afectadas
- Sentimientos y emociones que se acontecen
- Consecuencias a nivel personales, familiares y sociales
- Relación con el estado de salud

Una vez realizada la exposición se les dará la opción de si desean compartir algún sentimiento parecido que hayan tenido con los demás. Al ser un tema un poco íntimo, delicado y complicado, se les pasará una hoja de forma anónima para que se analicen y reflexionen individualmente sobre los sentimientos y emociones que hayan presentado de baja autoestima y para que se conozcan mejor a sí mismos.

Para terminar la sesión los jóvenes verán un video donde se realiza una entrevista a un psicólogo que ha publicado un libro sobre la autoestima, y luego se concretaran los consejos a seguir para aumentar la autoestima.

SÉPTIMA SESIÓN: FORMAR SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES DE OCIO (PADRES DE FAMILIA Y ESTUDIANTES)

Participantes: Estudiantes, padres de familia Funcionarios del DECE

Contenidos:

- Alimentación y ejercicio
- Realización de actividades en tiempo libre
- Tiempo de calidad en familia.

Desarrollo:

El taller se lo realizará mediante una exposición sobre los estilos de vida saludables de ocio, con el fin de ayudar a lograr una vida saludable y prevenir la aparición de la sintomatología depresiva, además de que una buena alimentación acompañada de ejercicio permitirá generar disciplina en los estudiantes, fortaleciendo su salud física y mental, incidiendo favorablemente en su rendimiento académico.

El contenido empezará con una pequeña introducción definiendo que son unos estilos de vida saludables, y a continuación se tratarán los contenidos de este tema: la alimentación, el ejercicio, las actividades en el ocio y tiempo de calidad en familia.

Alimentación

Existe evidencia de que una alimentación equilibrada es esencial para lograr un desarrollo óptimo del organismo en cada etapa de la vida. La dieta debe ser variada y tener en cuenta no solo los nutrientes sino componentes como la fibra, el betacaroteno o sustancias fotoquímicas presentes en los vegetales que influyen en la prevención de algunas enfermedades.

Por una parte, se explicaría en qué consiste una dieta variada y equilibrada, teniendo como referencia una dieta mediterránea. En ella se informaría de diferentes alimentos y componentes específicos para mantener una salud mental y prevenir enfermedades.

- Alimentos como legumbres, cereales, el pescado y los frutos secos, parece ser que protegen frente al deterioro cognitivo leve.
- También, evitar postres dulces y carnes rojas.
- Alimentos como ácidos grasos omega 3, ácido fólico y vitamina del grupo B, ayudan a mantener un sistema nervioso central sano al colaborar en las reacciones bioquímicas de síntesis de neurotransmisores y en la fluidez de las membranas neuronales.

Para explicar una dieta equilibrada se clasificarán los nutrientes en los grupos de alimentos. En cada uno se expondrán las necesidades de cada alimento y las prioridades de ciertos alimentos.

- Hidratos de carbono
- Grasas
- Proteínas
- Frutas
- Verduras

Para finalizar con este contenido se comentarán diferentes factores que influyen en la alimentación.

Ejercicio

El mantener un patrón de ejercicio que les mantenga físicamente activos y activas durante toda la vida es una recomendación que se plantea a todas las personas por diferentes profesionales de salud. Se aconseja hacer una actividad física de intensidad moderada como caminar de forma rápida, pedalear o nadar, casi todos los días unos 30 minutos.

En la sesión se expondrían los benéficos del ejercicio físico y los inconvenientes de una vida sedentaria. También se hablaría de cómo podemos incluir estas actividades saludables en nuestros hábitos de vida diaria como una rutina.

Siguiendo estos consejos se reduce el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y diabetes; se fortalece la musculatura, se logra un mejor equilibrio y se evitan las caídas; reduce los síntomas de ansiedad, de angustia y fatiga; mejora el sueño aumentando la sensación de bienestar; protege contra los síntomas de la depresión y la disminución cognitiva asociada al envejecimiento.

Actividades en el tiempo libre

La introducción consistirá en la exposición del concepto del ocio saludable; definiendo como actividades recreativas elegidas voluntariamente, que ofrecen al individuo un bienestar y permiten desarrollar los potenciales personales y sociales, y adquirir valores.

Para que el tiempo libre sea saludable, la actividad deberá obtener varios aspectos que se explicaran de manera breve. Los aspectos a valorar son: debe ser educativo, diverso y que promueva la participación activa; debe ser impulsor de la salud, fomentando actitudes y valores, y no perjudicial para la salud; debe ser voluntario, satisfactorio y favorecer el establecimiento y consolidación de relaciones.

Después se redactarán diferentes tipos de actividades y los objetivos que se logran con ellos.

- Actividades deportivas
- Actividades culturales
- Actividades voluntariado
- Actividades lúdicas
- Actividades artísticas

Tiempo de calidad en familia

Se detallará a los padres de familia una serie de actividades que pueden compartir con sus hijos, dentro y fuera de casa, que les permita mejorar y fomentar vínculos emocionales de sus miembros. Podríamos definir el tiempo de calidad en familia como aquel que sentimos como especial, importante, en el que se generan buenos recuerdos y vínculos; momentos donde fluyen la comunicación, las risas y la atención del uno/a al otro/a. En definitiva, tiempo del que disfrutamos juntos.

Este tiempo se puede resumir en tres características:

1. No hay distracciones. Móviles y televisión tienden a interrumpir la comunicación. El tiempo de calidad en familia implica que la atención de todos está puesta en el presente y en quien está con nosotros.
2. Se desarrollan vínculos afectivos sanos. Las relaciones tóxicas en familia se caracterizan por un excesivo desapego o dependencia. Por el contrario, establecer lazos de solidaridad y comprensión mutua en la familia va a favorecer el desarrollo de peques y adultos y generar tiempo de calidad en familia.
3. Aparecen conversaciones significativas y comunicación asertiva. Es vital establecer un lugar seguro en el que se pueda hablar de todo, generando relaciones honestas en familia.

Actividades

- Cenar en familia
- Ver películas
- Acampar en la casa (patio o sala)
- Contar cuentos
- Pasear a pie o en carro
- Manualidades
- Realizar juegos de mesa
- Cocinar juntos
- Pintar, bailar o cantar

OCTAVA SESIÓN: SEGUIMIENTO A LOS ESTUDIANTES

Participantes: Estudiantes y Funcionarios del DECE

Contenido:

- Aplicación del Cuestionario de Depresión Infantil
- Análisis del rendimiento académico mediante las libretas de calificación

Desarrollo:

Se aplicará el Cuestionario de Depresión Infantil a los estudiantes del octavo año, con la finalidad de detectar la sintomatología depresiva y poder realizar un análisis comparativo con el primer test psicológico aplicado.

6. Bibliografía

- Albán , O., & Calero , M. (junio de 2017). *El rendimiento académico: aproximación necesaria a un problema pedagógico actual*. Obtenido de Revista Conrado: <http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado>
- Álvaro, J. L., Luque, A. G., & Gallo, I. S. (2010). *Causas sociales de la depresión-Una revisión crítica del modelo atributivo de la depresión*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid-España.
- Bueno y Torrens, D. (2019). *Neurociencia para educadores*. 4ta edición. Editorial Octaedro. Barcelona.
- Concepto.de 2023. Resolución de conflictos. Autor: Equipo editorial, Etecé. De: Argentina. Consultado: 28 de agosto de 2023. Fuente: <https://concepto.de/resolucion-de-conflictos/#ixzz8Bj8pOVE4>
- Da Cunha, V., & Barreyro, R. (2015). *Revisión del estado del arte de la depresión, la ansiedad y el apoyo social en torno del tema de niños y adolescentes institucionalizados. Subjetividad y Procesos Cognitivos*. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo>
- Fernández, F. A. (13 de agosto de 2014). *Una panorámica de la salud mental de los profesores*. Obtenido de Revista Iberoamericana de Educación: <https://redined.educacion.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/178005/v.66%20p%2019-30.pdf?sequence=1>
- Flores Ángela, et al (2021). Las emociones de niños y adolescentes frente a la educación virtual debido a la crisis sanitaria. Recuperado el 22 de agosto de 2023 de <file:///D:/MINEDUC/Downloads/126-Texto%20del%20art%C3%ADculo-766-1-10-20211216.pdf>
- Gestión, R. (2022). ¿Qué es la inteligencia emocional y cuáles son sus mayores características? Gestión, 1–9. Retrieved from [https://www.larepublica.co/ocio/que-es-la-inteligencia-emocional-y-cuales-son-sus-mayores-caracteristicas-3177999#:~:text=La inteligencia emocional se define, y el manejo de emociones](https://www.larepublica.co/ocio/que-es-la-inteligencia-emocional-y-cuales-son-sus-mayores-caracteristicas-3177999#:~:text=La%20inteligencia%20emocional%20se%20define,%20y%20el%20manejo%20de%20emociones).
- Guerri, M. (2022). ¿Qué son las EMOCIONES? Tipos y componentes conductuales. Retrieved from <https://www.psicoactiva.com/blog/que-son-las-emociones/>
- Junta de Castilla y León. (2018). Aula de pacientes. Causas y factores de riesgo de la enfermedad. Recuperado el 28 de agosto de 2023. <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/guia-depresion/causas-factores-riesgo->

7. Anexos

Anexo 1.- salud mental y sintomatología depresiva en adolescentes

- **¿Qué es la salud mental?**

La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Organización mundial de la salud (2017).

- **La depresión en adolescentes.**

El número de niños y adolescentes que sufren de depresión continúa creciendo. La depresión como trastorno de estado de ánimo, según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2003, aparece como “la principal causa de discapacidad”. Se pronostica que para el año 2020, este trastorno ocupará el segundo lugar entre los trastornos mentales y físicos. Pacheco, Chaskel (2020).

Los signos y síntomas frecuentes de depresión en los niños y adolescentes son similares a aquellos en los adultos, pero puede haber algunas diferencias.

En los niños más pequeños, los síntomas de depresión pueden consistir en tristeza, irritabilidad, apego, preocupación, dolores, negarse a ir a la escuela o bajo peso.

En los adolescentes, los síntomas pueden comprender tristeza, irritabilidad, sentirse negativo e inútil, ira, bajo rendimiento o poca asistencia a la escuela, sentirse incomprendido y extremadamente sensible, consumir drogas de uso recreativo o alcohol, comer o dormir demasiado, autolesionarse, perder el interés por las actividades habituales y evitar la interacción social. Mayo clinic (2012).

- **Factores asociados a la sintomatología depresiva**

De acuerdo a la Junta de Castilla y León. (2018):

Existe un amplio grupo de factores de riesgo identificados para la depresión, son factores personales, cognitivos, sociales, familiares y genéticos, cuya presencia puede aumentar el riesgo de padecer una depresión, aunque se desconoce el peso de cada uno de ellos en relación a las circunstancias y al momento de la vida en que se desarrollan.

Los más significativos son los siguientes:

- Antecedentes personales y/o familiares de depresión.
- Acontecimientos vitales adversos: Pérdida de empleo, soledad y divorcio.
- Historia de abusos sexuales.
- Problemas económicos.

- Enfermedades crónicas que causan dolor y/o discapacidad.
 - Abuso de sustancias (alcohol, drogas, psicofármacos...).
 - Factores genéticos.
 - Haber dado a luz recientemente.
- **La sintomatología depresiva como estado**
- Si bien la depresión puede producirse solamente una vez en la vida; por lo general, las personas tienen varios episodios de depresión. Durante estos episodios, los síntomas se producen durante gran parte del día, casi todos los días y pueden consistir en:
- Sentimientos de tristeza, ganas de llorar, vacío o desesperanza
 - Arrebatos de enojo, irritabilidad o frustración, incluso por asuntos de poca importancia
 - Pérdida de interés o placer por la mayoría de las actividades habituales o todas, como las relaciones sexuales, los pasatiempos o los deportes
 - Alteraciones del sueño, como insomnio o dormir demasiado
 - Cansancio y falta de energía, por lo que incluso las tareas pequeñas requieren un esfuerzo mayor
 - Falta de apetito y adelgazamiento, o más antojos de comida y aumento de peso
 - Ansiedad, agitación o inquietud
 - Lentitud para razonar, hablar y hacer movimientos corporales
 - Sentimientos de inutilidad o culpa, fijación en fracasos del pasado o autor reproches
 - Dificultad para pensar, concentrarse, tomar decisiones y recordar cosas
 - Pensamientos frecuentes o recurrentes sobre la muerte, pensamientos suicidas, intentos suicidas o suicidio
 - Problemas físicos inexplicables, como dolor de espalda o de cabeza

Para muchas personas con depresión, los síntomas suelen ser lo suficientemente graves para causar problemas evidentes en las actividades cotidianas, como el trabajo, la escuela, las actividades sociales o las relaciones con otras personas. Algunas personas pueden sentirse infelices o tristes en general sin saber realmente porqué. Mayo clinic (2012)

Anexo 2.- familia, dinámica familiar y rendimiento escolar

- **Apoyo familiar y rendimiento académico**

De acuerdo a López Mero, Barreto Pico, Mendoza Rodríguez y Del Salto Bello (2015) en su investigación señalan que la familia presenta importantes tareas en la sociedad, relacionadas directamente con la preservación de la vida humana, su desarrollo y bienestar. Así, existen características en la dinámica familiar que impulsan a los alumnos a mantener su nivel de rendimiento académico o no, por ejemplo, la disfuncionalidad. En su trabajo abordan brevemente cómo la familia disfuncional puede ser una de las causas del bajo rendimiento académico en estudiantes de años básicos y destacan que sus causas son muy variadas, de las cuales se pueden enunciar: desintegración familiar, estilos de crianza, padres trabajadores, desinterés de los padres, adicciones, hijos predilectos, hijos no deseados.

- **Escucha activa y empatía**

La escucha activa se refiere a la capacidad de saber escuchar de forma partícipe y genuina, con la idea de percibir toda la retroalimentación posible acerca de los principales intereses, preocupaciones y motivaciones de la contraparte. Este enfoque permitirá una serie de ventajas, desde la captación de valiosa información hasta la creación de un ambiente más amigable, en donde el otro, al sentirse escuchado, tendrá una mayor disposición a escucharnos a su vez. La empatía de fondo que surge es el *tres d'union* fundamental para cualquier proceso de comunicación. No es casualidad que la escucha activa representa la herramienta más estratégica del buen negociador (Stone, Patton y Heen 2000).

- **Apoyo y seguimiento familiar en el ámbito académico.**

La comunicación asertiva implica la formación integral de los estudiantes. La persona que se comunica asertivamente se defiende en sus relaciones interpersonales, está satisfecha de su vida, tiene confianza en sí misma, es expresiva, espontánea. Maria, C., Yrisela, D., & López, Ó. (2021, p. 315).

- **Resolución de conflictos.**

La resolución de conflictos es un término que engloba distintas herramientas, saberes y procedimientos aplicables a la comprensión, prevención y resolución pacífica de enfrentamientos y desavenencias entre dos o más personas, grupos de personas o incluso países. Se trata de una disciplina conocida también como conflictología o transformación de conflictos, cercana a áreas del saber muy variadas como la psicología, el derecho, las relaciones internacionales, la administración y el trabajo social. Concepto.de (2023)

Anexo 3.- Emociones

- **¿Qué y cuáles son las emociones?**

Las emociones son estados afectivos que experimentamos, reacciones subjetivas al ambiente que vienen acompañadas de cambios orgánicos -fisiológicos y endocrinos- de origen innato. En el ser humano, la experiencia de una emoción generalmente involucra un conjunto de cogniciones, actitudes y creencias sobre el mundo, que utilizamos para valorar una situación concreta y, por tanto, influyen en el modo en el que se percibe dicha situación. Guerri, M. (2022, parr 1).

- **¿Qué tipos de emociones hay?**

“En el vasto espectro de la experiencia humana, las emociones juegan un papel crucial. No solo son respuestas a situaciones y eventos, sino que también son una parte integral de nuestra interacción y comprensión del mundo. En esta sección, nos adentraremos en los tipos de emociones humanas, desde la alegría y la tristeza hasta la ira y el miedo, pasando por la sorpresa y el asco. Cada una de estas emociones tiene su propia función y manifestación, y entenderlas puede enriquecer nuestra inteligencia emocional y nuestra capacidad para manejar nuestras respuestas emocionales de manera efectiva.

Miedo: Es la anticipación de una amenaza o peligro que produce ansiedad, incertidumbre, inseguridad.

Sorpresa: Sobresalto, asombro, desconcierto. Es muy transitoria. Puede dar una aproximación cognitiva para saber qué pasa.

Asco o Aversión: Disgusto, asco, solemos alejarnos del objeto que nos produce aversión.

Ira: Rabia, enojo, resentimiento, furia, irritabilidad.

Alegría: Diversión, euforia, gratificación, contentos, da una sensación de bienestar, de seguridad.

Tristeza: Pena, soledad, pesimismo.” Guerri, M. (2022).

- **¿Qué es la inteligencia emocional?**

De acuerdo a Gestión, R. (2023), indica que:

“La inteligencia emocional se define como un conjunto de habilidades que una persona adquiere por nacimiento o aprende durante su vida, donde destaca la empatía, la motivación de uno mismo, el autocontrol, el entusiasmo y el manejo de emociones.

Este tipo de inteligencia no consiste en alterar la capacidad de generación de emociones con respecto a diferentes estímulos del entorno, sino se relaciona más con la reacción que una persona tiene frente a ellas, que muchas veces son más impactantes que las emociones en sí que desencadenan esta acción. Pero, ¿Qué características tienen las

personas con alto grado de Inteligencia Emocional? Estas personas prestan más atención a sus emociones, conocen sus sentimientos y no los reprimen, analizan sus proyectos y sueños, tienen un balance constante en sus acciones, no toman nada personal, Son autocríticos con sus acciones y se fijan en las emociones de otras personas.”

Anexo 4.- Potenciar la autoestima, valía personal y desarrollar la autonomía

- **¿Qué es la autoestima, autovalía y autonomía?**

“La autoestima es una necesidad vital para el ser humano, es básica y efectúa una contribución esencial al proceso de la vida, desempeñando un papel clave en las elecciones y decisiones que le dan forma. La autoestima es indispensable para el desarrollo normal y sano, tiene valor de supervivencia, representa un logro individual, producto de una labor perseverante de conocimiento interno.” Villalobos, H. P. (2019, p. 24)

- **¿Qué es la autoimagen?**

“La autoimagen va más allá de la apariencia física, ya que incluye tanto lo que sientes y piensas sobre ti mismo como las actitudes y las cosas que haces. Ésta se forma a lo largo de la vida y dependen en gran parte de las relaciones que hayas tenido desde pequeño con las personas importantes que han estado en tu vida formando así tus impresiones y actitudes hacia ti y hacer lo que está a tu alrededor.” Villalobos, H. P. (2019, p. 24)

- **Consecuencias de una baja autoestima**

“La baja autoestima desarrolla angustia, dolor, indecisión, desánimo, vergüenza y un sinnúmero más de malestares. Lleva a una persona a sentirse desvalorizada y, debido a ello, a estar siempre comparándose con los demás, subrayando las virtudes y las capacidades de otros y viéndolos como seres superiores a ella.” Villalobos, H. P. (2019, p. 28)

- **¿Cómo mejorar la autoestima?**

A continuación, se puede encontrar algunas actividades para mejorar la autoestima:

1. Elimina las críticas negativas hacia ti mismo. La principal responsable de una autoestima baja es la voz interior con la que nos decimos cosas como:
2. Nunca lo harás bien, ella/él es mejor que tú, no puedo gustarle a esa persona...i
3. Haz deporte y cuídate físicamente, esto hará que liberes endorfinas. La apariencia física influye en nuestra autoestima, con una buena forma te verás mejor y tu autoestima subirá.

4. Socializa con gente positiva, estas personas sirven como apoyo emocional, te ayudan, te divierten y aprenden de ellos.
5. Haz una lista de tus logros, con esta lista recordarás que tienes la capacidad de lograr lo que te propones. Villalobos, H. P. (2019, p. 31)

- **Componentes de las emociones**

“Las emociones poseen unos componentes conductuales particulares, que son la manera en que éstas se muestran externamente. En cierta medida son controlables, basados en el aprendizaje familiar y cultural de cada grupo:

- Expresiones faciales.
- Acciones y gestos.
- Distancia entre personas.
- Componentes no lingüísticos de la expresión verbal (comunicación no verbal).

Los otros componentes de las emociones son fisiológicos e involuntarios, iguales para todos:

- Temblor
- Sonrojarse
- Sudoración
- Respiración agitada
- Dilatación pupilar
- Aumento del ritmo cardíaco

Estos componentes son los que están en la base del polígrafo o del «detector de mentiras». Se supone que cuando una persona miente, siente o no puede controlar sus cambios fisiológicos, aunque hay personas que con entrenamiento sí pueden llegar a controlarlo.” Guerri, M. (2022).

Anexo 5. Certificado de la traducción del abstract

Certificado de Traducción de inglés

Loja, 29 de agosto del 2023

Yo **Antonio Clotario Maldonado Vélez**, con cédula de identidad **1104553159**, con el título de **“Licenciado en ciencias de la Educación mención Inglés”**, otorgado por la Universidad Técnica Particular de Loja, con código de registro 1031-2016-1669757 en la SENECYT; por medio del presente tengo el bien de **CERTIFICAR**: que he traducido y aprobado el resumen del trabajo de investigación cuyo tema se titula: **Las características depresivas y el bajo rendimiento académico, de los estudiantes del octavo año de educación básica, de la sección matutina, de la Escuela Miguel Riofrío, de la ciudad de Loja, periodo lectivo 2022 – 2023**, cuya autoría es del estudiante **Diego Ramiro Valdivieso Celi**, con cédula de identidad Nro. **1104362544**, aspirante al título de **Magister en Educación, Mención Orientación Educativa**.

El apartado del abstract es una traducción textual del Resumen aprobado en español.

Particular que comunico en honor a la verdad para fines académicos pertinentes, facultando al portador el presente documento, hacer uso legal pertinente.



ATENTAMENTE

Lic. Antonio Clotario Maldonado Vélez

CI:1104553159