



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA
EDUCACIÓN**

CARRERA DE EDUCACIÓN PARVULARIA

**Informe final del Trabajo de Investigación Previo a la obtención del Título de
Licenciada en Ciencias de la Educación,
Mención: Educación Parvularia.**

TEMA:

**“LA DEPRESIÓN Y SU INCIDENCIA EN LA ADAPTACIÓN ESCOLAR DE
LOS NIÑOS DEL PRIMER AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL JARDÍN DE
INFANTES DEL HOGAR SANTA MARIANITA DE JESÚS DE LA CIUDAD
DE AMBATO DURANTE EL SEMESTRE NOVIEMBRE 2009 A MARZO
2010”.**

AUTORA: Katherine Alexandra Jaramillo Haro.

TUTOR: Dr. Msc. Marcelo W. Núñez Espinoza

Ambato – Ecuador
2010

APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN

Yo, Dr. Msc. Marcelo W. Núñez Espinoza con la C.I.: 180132002-7 en mi calidad de Tutor del trabajo de graduación, sobre el tema: **“La depresión y su incidencia en la Adaptación Escolar de los niños de primer año de Educación básica del Jardín de Infantes del Hogar Santa Marianita de Jesús durante el semestre Noviembre 2009 a Marzo 2010”**, desarrollado por la egresada Katherine Alexandra Jaramillo Haro, considero que dicho informe Investigativo, reúne los requisitos técnicos, científicos y reglamentarios, por lo que autorizo la presentación del mismo ante el Organismo pertinente, para que sea sometido a evaluación por parte de la Comisión Calificadora designada por el H. Consejo Directivo.

Dr. Msc. Marcelo W. Núñez Espinoza
C.I.: 180132002-7
TUTOR

AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Dejo constancia de que el presente informe es el resultado de la investigación de la autora, quien basado en la experiencia profesional, en los estudios realizados durante la carrera, revisión bibliográfica y de campo, ha llegado a las conclusiones y recomendaciones descritas en la investigación. Las ideas, opiniones y comentarios especificados en este informe, son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Katherine Alexandra Jaramillo Haro
C.I: 180105904-7
AUTORA

*Al Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias
Humanas y de la Educación:*

La Comisión de estudio y calificación del informe del trabajo de Graduación sobre el tema: **“La depresión y su incidencia en la Adaptación Escolar de los niños de primer año de Educación básica del Jardín de Infantes del Hogar Santa Marianita de Jesús durante el semestre Noviembre 2009 a Marzo 2010”** presentada por la Srta. Katherine Alexandra Jaramillo Haro, egresada de la Carrera Parvularia, promoción 2009 - 2010 una vez revisado el Trabajo de Graduación, considera que dicho informe investigativo reúne los requisitos básicos tanto técnicos como científicos y reglamentarios establecidos.

Por lo tanto autoriza la presentación ante el organismo pertinente, para los trámites pertinentes.

LA COMISIÓN

.....

.....

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis hijos
para que sirva de ejemplo y piensen
que nunca es tarde para lograr una meta.

KATHERINE

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme lograr mis metas.

A mi familia por su apoyo incondicional y la confianza que me han brindado.

A la Doctora Eulalia Vásquez por abrirme las puertas de la institución en la cual desarrolle mi trabajo investigativo.

Al Doctor Marcelo Núñez por compartir su sabiduría y por toda su paciencia.

Y a todas las personas que colaboraron en la realización de investigación.

ÍNDICE

PORTADA.....	
...i	
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA.....	
iii	
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL.....	
iv	
DEDICATORIA.....	
...v	
AGRADECIMIENTO.....	
vi	
ÍNDICE GENERAL.....	
vii	
ÍNDICE DE CUADROS E ILUSTRACIONES.....	
viii	
RESUMEN EJECUTIVO.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	
.. x	

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CAPITULO I	
Tema.....	
..1	
Contextualización.....	
. 1	
Análisis Crítico.....	..2
Prognosis.....	
... 3	
Formulación del problema.....	3

Interrogantes.....	3
Delimitación.....	4
Justificación.....	4
Objetivos.....	4
CAPITULO II	
Antecedentes	
Investigativos.....	6
Fundamentación	
Filosófica.....	6
Fundamentación	
legal.....	7
Fundamentos	
Teóricos.....	7
La	
Infantil.....	7
Depresión	
Adaptación Escolar.....	
13	
Problemas de Adaptación Escolar.....	
20	
Hipótesis.....	
23	
Señalamiento de variables.....	
23	
CAPITULO III	
Modalidad de la Investigación.....	
24	
Tipo de Investigación.....	
24	
Población y Muestra.....	
24	
Operacionalización de variables.....	
25	
Plan de Recolección de Información.....	
27	
Plan de Procesamiento de información.....	27
CAPITULO IV	
Análisis e interpretación de resultados.....	
28	
Verificación de hipótesis.....	
43	
CAPITULO V	

Conclusiones.....
44

Recomendaciones.....
44

CAPITULO VI

Datos Informativos.....
45

Antecedentes de la Propuesta.....
45

Justificación.....
45

Objetivos.....
46

Análisis de factibilidad.....
46

Fundamentación Científica.....
47

Metodología.....
49

Bibliografía.....
50

ANEXOS

Anexo A1: Árbol de Soluciones.....52

Anexo B1: Encuesta Aplicada a los Profesores.....52

Anexo B2: Encuesta Aplicada a los Padres de familia.....53

Anexo C1: Fotos.....54

ÍNDICE DE CUADROS E ILUSTRACIONES

Gráfico.-	
1.....	2
Tabla # 1.....	
25	
Tabla # 2.....	
26	
Tabla # 3.....	
27	
Gráfico.-2 Tabla # 4 Pregunta 1.....	
28	
Gráfico.-3 Tabla #5 Pregunta 2.....	
29	
Gráfico.-4 Tabla # 6 Pregunta 3.....	
29	
Gráfico.-5 Tabla # 7 Pregunta 4.....	
30	
Gráfico.-6 Tabla # 8 Pregunta 5.....	
31	
Gráfico.-7 tabla # 9 Pregunta 6.....	
31	
Gráfico.-8 Tabla # 10 Pregunta 7.....	
32	
Gráfico.-9 Tabla # 11 Pregunta 8.....	
33	
Gráfico.-10 Tabla # 12 Pregunta 9.....	
33	
Gráfico.-11 Tabla # 13 Pregunta 10.....	
34	
Gráfico.-12 Tabla # 14 Pregunta 1.....	
35	
Gráfico.-13 Tabla # 15 Pregunta 2.....	
35	
Gráfico.-14 Tabla # 16 Pregunta 3.....	
36	
Gráfico.-15 Tabla # 17 Pregunta 4.....	
37	
Gráfico.-16 Tabla # 18 Pregunta 5.....	
37	
Gráfico.-17 Tabla #19 Pregunta 6.....	
38	
Gráfico.-18 Tabla # 20 Pregunta 7.....	
39	
Gráfico.-19 Tabla # 21 Pregunta 8.....	
39	
Gráfico.-20 Tabla # 22 Pregunta 9.....	
40	

Gráfico.-21 Tabla # 23 Pregunta 10.....	41
Tabla # 24.....	41
Tabla # 25.....	42
Tabla # 26 Chi Cuadrado.....	42
Tabla # 27.....	49
Gráfico.-22.....	52
Gráfico.-23.....	54
Gráfico.-24.....	55
Gráfico.-25.....	55
Gráfico.-26.....	55

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATÓ
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PARVULARIA
RESUMEN EJECUTIVO

TEMA: “La depresión y su incidencia en la Adaptación Escolar de los niños del Jardín de Infantes del Hogar Santa Marianita de Jesús durante el semestre Noviembre 2009 a Marzo 2010”.

AUTOR: *Katherine Alexandra Jaramillo Haro.*

TUTOR: *Dr. Msc. Marcelo W. Núñez Espinoza*

La depresión es una tendencia hacia un estado de ánimo negativo, se pensaba que no existían niños depresivos antes de la pubertad hoy en día sabemos que los sentimientos de tristeza, preocupación y abatimiento son semejantes a los del adulto.

Existen diferentes causas, pueden ser personales otros dependerán de la edad del niño, y los que priman son las causas familiares en la que existen inestabilidad entre los padres, discusiones, divorcios, etc.

Los niños no disponen de tanto lenguaje por lo que no tienen los recursos necesarios para demostrar sus sentimientos pero existen aspectos comunes en los que podemos ver que un niño se encuentra deprimido como:

Alteración en el apetito, o en el sueño, nerviosismo, desmotivación o bajo rendimiento escolar, agresividad, llanto y sensibilidad ante todo, etc.

La depresión hay que tratarle a tiempo ya que tienden a ser personas negativas y pesimistas en la edad adulta, es necesario contar con la ayuda de un profesional pues la persona depresiva tiene tendencia al suicidio.

El ingreso a la escuela supone un gran cambio en la vida del niño. La adaptación escolar puede representar una serie de temores y ansiedades, debe darse paulatinamente los padres juegan un papel importante ya que ellos informarán sobre la escuela, conocerá los hábitos de sueño, higiene, alimentación, aprenderá a organizar su tiempo. La adaptación escolar supone la aparición de conductas de rechazo, pues no todos los niños reaccionan de la misma manera.

Es necesario que los padres apoyen al niño en esta etapa demostrarle comprensión y afecto hará hacerles sentir seguros.

INTRODUCCIÓN

La presente tesis estudia como los síntomas depresivos afectan las diferentes áreas biológicas, cognoscitivas, sociales o del comportamiento del ser humano siendo notorio en la niñez al no lograr adaptarse en los centros educativos, catalogando a estos niños como vagos sin saber el trastorno de los problemas.

En el capítulo primero hacemos un análisis Global sobre los factores que ocasiona la depresión en el niño y las consecuencias que conlleva, para luego profundizar el tema en la escuela que desarrolle este trabajo y entender mejor el comportamiento de los niños.

En el capítulo segundo encontramos fundamentos filosóficos, legales y científicos relacionados con el tema la depresión y la adaptación escolar, observando como la familia es el núcleo de la sociedad y la desintegración de esta trae una serie de consecuencias.

En el capítulo tercero realizamos la modalidad de nuestra investigación cuali-cuantitativamente con un grupo de 35 niños.

En el capítulo cuarto analizaremos e interpretamos los datos que se obtuvo con las encuestas realizadas a los padres de familia de la institución, llegando a la conclusión del chi cuadrada $\chi^2 c = 83.258 > \chi^2 t = 16.919$ en la que confirma que la depresión afecta en la adaptación escolar.

En el capítulo quinto se hallan las conclusiones y recomendaciones ante estos factores.

En el capítulo sexto están los objetivos planteados, la facilidad de este trabajo, la fundamentación científica en cuanto a los temas y el modelo operativo es decir las actividades que me llevaron para realizar mi tesis.

CAPITULO I

1. El Problema

1.1 Tema.

“La Depresión y su incidencia en la Adaptación Escolar de los niños del primer año de educación básica del jardín de infantes del Hogar Santa Marianita de Jesús de la ciudad de Ambato durante el semestre Noviembre 2009 a Marzo 2010”.

1.2 Planteamiento del problema.

1.2.1 Contextualización

MACRO

Hablar de depresión en personas adultas es relativamente frecuente pero en niños parecería ser algo inusual, a nivel del Ecuador por ser un país tercer mundista, hemos podido ver que existe un alto grado de familias disfuncionales en lo que los más pequeños se ven vulnerables a los diferentes problemas.

La Depresión puede presentarse por pasar de una etapa de la vida a otra, por haber presenciado un acontecimiento desagradable, o la pérdida de un ser querido, la muerte de una mascota, el cambio de escuela o residencia, etc. son causas para que los niños se depriman siendo notorio el desinterés por aprender y sociabilizar con el resto de compañeros, desarrollando una serie de enfermedades como dolor de cabeza, vómitos, mareos, trastornos en su conducta buscando llamar la

atención y en muchos casos sin lograr ayuda y sin encontrar una salida deciden acabar con sus vidas cometiendo suicidios.

MESO

El INFA y otras instituciones deberían preocuparse un poco más por los centros educativos de la provincia de Tungurahua. No basta con saber que el niño no aprende sino investigar cuales son las causas desfavorables que intervienen en la depresión.

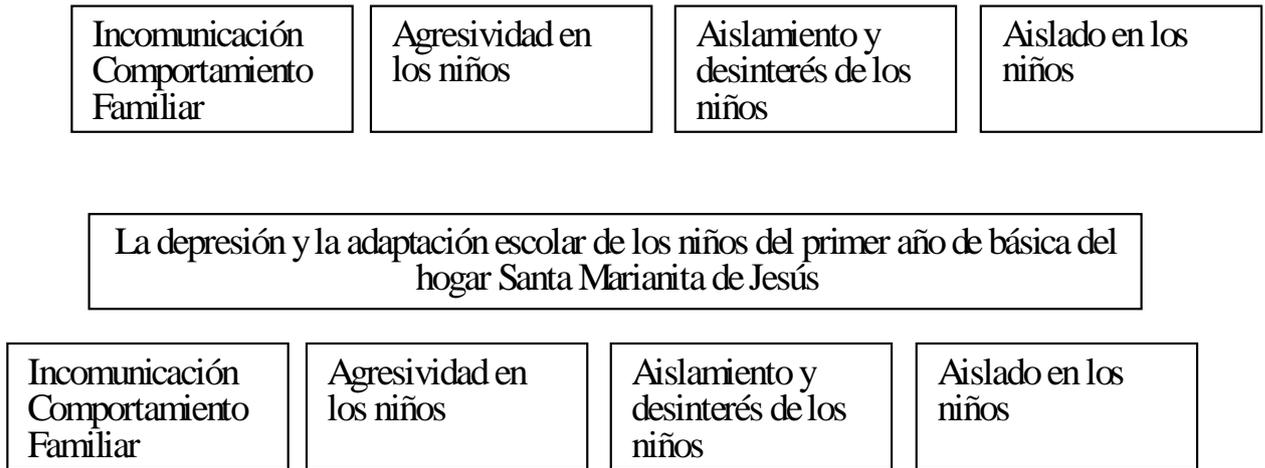
Los profesores deberían estar más capacitados para percibir mejor las conductas sociales, la dificultad de relacionarse con otros niños, los problemas que ellos tienen para aprender ya que todo esto no permite que él tenga una adaptación escolar.

Muchas de las veces lo marcamos diciendo que es un rebelde un malcriado y no tomamos en cuenta los problemas que él está viviendo que por más pequeños que sean para su edad son tan grandes como los del adulto.

MICRO

Los niños de la escuela Hogar Santa Marianita de Jesús de la ciudad de Ambato del año lectivo 2009 a 2010 sufren de una depresión y adaptación escolar.

La institución busca solucionar los problemas de cada uno de los niños ya que afecta seriamente en el aprendizaje de ellos pero las causas son tan grandes como hogares disfuncionales, madres solteras, padres con problemas de alcohol hace que los niños pasen a un segundo plano, muchos de ellos han sido criados con familiares o abandonados en el orfanato. Los problemas depresivos se manifiestan de diversas maneras afectando el rendimiento Global del niño causando un retardo general en todo el proceso de aprendizaje sin lograr que este se adapte a la escuela llegando a ser marginado por la sociedad.



(Grafico 1)

1.2.2 Análisis Crítico

Considerando que los niños son el futuro de una patria hemos encontrado en ellos ser muy frecuente la depresión, los problemas que parecieran ser inusuales para la edad que ellos atraviesan son tan complejos como los del adulto, notándose en los desordenes de la atención, discapacidad en el aprendizaje, nerviosismo, bajo rendimiento escolar, es decir una dificultad para lograr una adaptación escolar.

Siendo muy notable las familias de escasos recursos en las escuelas fiscales de la ciudad y sobre todo en la institución que se me ha permitido investigar la escuela Hogar Santa Marianita de Jesús la misma que da acogida a varios niños en la que observamos como los problemas tienen causas y efectos presentándose en su mayoría en forma de cadena es decir de generación en generación.

Son hogares disfuncionales, padres divorciados, causando incomunicación familiar, sin tomar en cuenta los sentimientos del niño haciendo de él un ser inestable.

Los padres envidados en el alcohol hacen de sus hijos agresivos adquiriendo el vulgar y soez vocabulario que este utiliza.

La pobreza factor común que en la mayor parte de la población obligo a que todos los integrantes de la familia trabajen encargando a los mas

pequeños al cuidado de su crianza con familiares cercanos o amigos ocasionando poco entusiasmo por el aprendizaje, inclinándose más bien al trabajo para tener dinero, unos piensan en surgir y otros caen en malos pasos como drogas o delincuencia.

La ausencia de uno de los padres ya sea por muerte o migración hace de le niño un ser aislado, deprimido siendo notorio el no lograra sociabilizar con el grupo.

1.2.3 Prognosis

Siendo los niños el futuro de un mejor mañana y habiendo diagnosticando una serie de problemas que afectan seriamente su comportamiento social y alteran su bienestar emocional explicamos que la depresión le hace estar en un estado de ánimo decaído exagerando siempre los aspectos negativos de todo lo que sucede y envolviendo en una sensación de tristeza y desmotivación continua, se ha observado que el abandono de sus padres, el maltrato físico y psicológico, el mal ejemplo que vive dentro del hogar o personas que les rodean, etc. Son factores que demuestran el bajo autoestima, el mal comportamiento, el poco interés en el estudio, etc. Son consecuencias que levan al niño a ser un ente despreciado y marginado por la sociedad, perturbando su mente experimentando una serie de desórdenes en su conducta. La misma que le induce a vicios desagradables como la droga, el alcohol, la prostitución, la delincuencia, suicidios, etc. Encontrando una sed de venganza con el prójimo, sintiendo culpabilidad por todas las cosas negativas que se dan a su alrededor en su persona.

Si no se llega a efectivizar este proyecto de solución nos vemos involucrados a seguir manteniendo la problemática como hasta ahora se ha venido detallando, por lo tanto se busca dar una solución válida que permita disminuir el problema existente.

1.2.4 Formulación del problema.

¿Cómo afecta la depresión en la adaptación escolar de los niños del primer año de educación básica del jardín de infantes del Hogar Santa Marianita de Jesús?

1.2.5 Interrogantes.

- ¿Considera que la depresión infantil es el resultado de un desorden emocional?
- ¿Qué acciones tomaría Ud. Al momento de detectar trastornos de depresión en un niño?
- ¿Considera que la depresión en un niño es mucho mas tratable que en un adulto?
- ¿Considera que la depresión afecta los niveles cognitivo, afectivo y motriz?
- ¿De qué manera afecta la depresión en el área cognitiva del niño?
- ¿Establecer que es necesario el diagnostico y tratamiento temprano de la depresión para los niños?

1.2.6 Delimitación del problema.

- Delimitación temporal.- Noviembre 2009 a Marzo 2010
- Delimitación espacial.- Escuela Hogar Santa Marianita de Jesús.

1.2.7 Justificación.

Si se dice que la depresión influye gravemente en los niños como producto de los niveles de delincuencia, drogadicción, embarazos prematuros, asesinatos, suicidios, sexo precoz, pandillas, etc. Se puede deducir que lo importante en la formación del niño es crear espacios y sistemas que desarrollen la estabilidad y madures emocional que conllevan sensaciones de felicidad y bienestar para que aprendan a tomar decisiones y solucionar problemas dentro de su rango evolutivo y les permita reproducir en su entorno inmediato, esto depende no solo del estado, proporcionando recursos para infraestructuras, ni mejorando los sueldos de los maestros,

sino de la familia quien es la responsable de la salud mental de sus hijos, anteponiendo a sus niños de cualquier otro interés y de los maestros que puedan divisar el verdadero y mejor futuro de nuestra sociedad que no esta en proporcionar niños con mejores calificaciones, mejor capacitación técnica o genios sino en preparar una niñez y juventud feliz, optimista, alegre y convencida de ser buenos, es decir obtener personas adaptadas por conciencia propia, para que transformen nuestra sociedad convulsionada y podamos recuperar a ese grupo de niños y jóvenes inadaptados y para los cuales aún no sea tarde, solo ahí ellos mismos pensarán en una mejor condición de vida para si mismos.

Con el presente proyecto de investigar se quiere que no existan niños con problemas de ansiedad, ni comportamiento inadecuado, para lograr su adaptación en la sociedad fomentando en el valores y reglas que deben ser respetados, haciendo de ellos capaces y alegres.

1.2.8 Objetivos

Objetivo General:

- Determinar la influencia de la depresión en la adaptación escolar.

Objetivo Específico:

- Diagnosticar el grado de depresión en los niños de la institución.
- Establecer un tipo de estrategias existente para evitar la depresión en los niños.
- Programar talleres familiares sobre las causas que llevan a la depresión del niño.

V. Independiente.- La Depresión

V. Dependiente.- Adaptación Escolar

Unidad de observación.- Niños del 1er. Año de educación básica del Hogar Santa Marianita de Jesús.

Ámbito Geográfico.- Ciudad de Ambato.

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes Investigativos.

Una vez que se realizó una revisión bibliográfica se ha llegado a determinar que si existen trabajos con similitud a este tema: “La autoestima y la adaptación escolar de los estudiantes de los octavos años del Colegio Nacional Palora” Autora. Castillo Lilián.

La depresión se ha demostrado que afecta en cualquier etapa de vida siendo notorio en los niños al no encontrar una adaptación escolar.

Los maestros deben estar consientes que no son vagos ni malcriados, pues ellos atraviesan problemas tan graves como los del adulto, incapacitándoles no físicamente sino psicológicamente.

Al haber encontrado obras similares se quiere dar una aporte significativo a la solución de este problema.

2.2 Fundamentos Filosóficos.

Mencionar algunos temas como la depresión y la adaptación escolar es relacionar con otros factores como la familia, el hogar, el desarrollo, la personalidad, la madurez, el entorno social, las emociones, la inteligencia, la educación, la felicidad, etc. La familia ha sido estructurada como el núcleo de la sociedad por padres e hijos sin embargo en la actualidad de han formado hogares mono parentales, lo que si no ha cambiado ni

cambiara es que los niños necesitan el amor de sus padres aunque estos no integren el hogar. Referente a la educación lamentablemente se ha quedado en el pasado ya que llegamos al aspecto cognitivo disfrazado con destrezas y aspectos donde por obligación se tiene que llenar de unidades y contiendas, de seis pasó a 10 años se cambio el nombre de educación escolar a educación básica incluyendo el ciclo básico y el pre escolar y para la evaluación sigue siendo una misma calificación, los contenidos los mismos, situaciones que no han mejorado la calidad de educación ya que se sigue en los últimos lugares a nivel mundial en matemáticas, calculo entre otras.

La depresión es frecuente en pacientes orgánicos y que el deterioro cognitivo está relacionado con el estado depresivo.

Desde una visión neuropsicología la depresión tiene un claro componente neurobiótico y una manifestación socio cognitiva que abarca todas las áreas del conocimiento.

En los momentos actuales de una sociedad en donde abundan los modales agresivos y competitivos no solo los investigadores, sino también líderes educativos, sociales y políticos están descubriendo la importancia de las actitudes y comportamientos sociales por tanto el potencial que ofrece de una convivencia más armónica por su valor preventivo de higiene mental para la persona en particular sometido a fuertes presiones de una sociedad que no siempre facilita espontáneamente las conductas raras.

2.3 Fundamento Legal.

Art.9. Función básica de la familia.

La ley reconoce y protege a la familia como el espacio natural y fundamental para el desarrollo integral del niño y adolescente. Corresponde prioritariamente al padre y a la madre la responsabilidad compartida del respeto, protección y cuidado de los hijos y la promoción respeto y exigibilidad de sus derechos.

Art. 21. Derecho a conocer a los progenitores y mantener relaciones con ellos.

Los niños y adolescentes tienen derecho a conocer a su padre y a su madre a ser cuidados por ellos y mantener relaciones afectivas permanentes personales y regulares con ambos progenitores y demás parientes especialmente cuando se encuentran separados por cualquier circunstancia, salvo la convivencia o relación afectiva sus derechos y garantías.

No se les privará de este derecho por falta de escasez o de recursos económicos de sus progenitores. En el caso de desconocimiento del paradero del padre, de la madre, o de ambos, el estado, los parientes y demás personas que tengan información sobre aquel, deberán proporcionarlo y ofrecer las facilidades para localizarlos.

Art. 40. Medidas disciplinarias.

La práctica docente y la disciplina en los planteles educativos respetarán los derechos y garantías de los niños y adolescentes excluyendo toda forma de abuso, maltrato y desvalorización, por tanto cualquier forma de castigo cruel, inhumano y degradante.

2.4 Fundamentos teórico científico.

LA DEPRESIÓN INFANTIL

La depresión en niños

Aunque se ha llegado a decir que no había niño deprimido antes de la pubertad, hoy en día sabemos que los sentimientos de tristeza, preocupación y abatimiento en los niños son semejantes a los que se desencadenan en la edad adulta. Cuando un niño presenta sintomatología depresiva, no debemos pensar siempre que se trata de meras preocupaciones infantiles pasajeras. Debemos dar a estos comportamientos el trato que se merecen porque incluso, aunque en sus inicios la sintomatología no fuera directamente proporcional a un cuadro depresivo, podría llegar a serlo con un trato poco apropiado del problema o potencial

problema. Valoremos pues a nuestros hijos como se merecen, pues a ellos les preocupan tanto sus problemas como a nosotros los nuestros.

En primer lugar y de un modo sencillo, se podría explicar la depresión como la tendencia constante hacia un estado de ánimo decaído, exagerando siempre los aspectos negativos de todo lo que sucede y envolviendo a la persona en una sensación de tristeza y desmotivación continuada.

En cuanto a las posibles causas; hay causas personales (niños que tienen una personalidad con tendencia pesimista), y otras pueden depender de la edad del niño (lo cierto es que en función de la personalidad y circunstancias propias, las causas variarán):

- De 3 a 4 años: Ausencia de la persona que le cuidaba siempre o desatención de sus necesidades.
- De 5 a 10 años: Priman las causas familiares (situaciones inestables entre los padres, discusiones, divorcios, etc.) y sociales (cambios en las relaciones con los compañeros, situaciones conflictivas en la escuela...)

Aunque la depresión en la infancia no es igual que en la edad adulta (los niños no disponen de tanto lenguaje y no tienen por tanto los recursos necesarios para comunicar sus sentimientos), lo cierto es que hay aspectos bastante comunes a todas las edades. Una persona deprimida puede tener las siguientes

Características en su comportamiento:

- Alteraciones en el apetito (no comer casi o comer demasiado) y alteraciones en el sueño (sufrir insomnio o dormir demasiado).
- Nerviosismo.
- Desmotivación o falta de interés por todo.
- Sentimiento de culpa continua y baja autoestima.
- Bajo rendimiento escolar.
- Agresividad y conflictividad (utilizado generalmente para llamar la atención).
- Llorar y ser muy sensible ante todo.
- Menos comunicación con los compañeros de clase y padres.

- Quejarse de dolores de tripa, cabeza...

Si no se trata a tiempo la depresión casi siempre tiende a aumentar y perpetuarse. En el caso de la infancia, los niños que pasan por una depresión que no se acaba de superar tienden a ser más negativos y pesimistas en la edad adulta, de alguna manera se aprende a comportarse de esta forma, hay que enseñarles otros patrones.

Por ello, es necesario contar con la ayuda de un profesional que en un primer momento, ayudará al niño a cambiar de perspectiva.

La depresión que antes solo se diagnosticaba en personas adultas, está cada día haciendo sufrir también a los niños. Ya no son sólo los adultos los que se deprimen. La depresión infantil, según Cynthia Callahan, gerente de una clínica de orientación infantil, en Madera, puede surgir a causa de "cambios importantes y estrés", como resultado de la pérdida de los padres, un divorcio, o problemas familiares, etc.

Aproximadamente el 5 por ciento de los niños de la población general padece de depresión en algún momento. Los niños que viven con mucha tensión, que han experimentado una pérdida o que tienen desórdenes de la atención o de la conducta, o discapacidades en el aprendizaje, o aún problemas de salud mental, corren mayor riesgo de sufrir depresión.

¿Qué debo hacer si pienso que mi niño está deprimido?

Pregúntele a su niño acerca de sus pensamientos y sentimientos. También puede ser buena idea hablar con su médico acerca del comportamiento de su niño y de su preocupación acerca de la depresión. En la mayoría de los casos llevar a su niño al consultorio médico es una buena idea. Un problema médico puede estar causando la depresión. Su médico puede querer hacerle a su hijo un chequeo médico general y hacerle algunas pruebas de sangre.

¿Mí hijo tiene depresión?

Seguro que en algún momento de la infancia de su hijo, alguna madre se ha preguntado eso. Lo primero que hay que decir es que cada niño es único en su forma de ser. Hay que conocer muy bien al niño y saber lo que es realmente normal en su comportamiento.

No hay que apresurarse a sacar conclusiones. Padres y profesores han de estar atentos cuando algún niño presente alguna de las siguientes características

- está continuamente triste, llorando con más facilidad
- pierde el interés por los juegos preferidos y por la escuela
- se aleja de sus amigos y de la familia
- presenta una comunicación pobre
- se aburre y se cansa con facilidad
- presenta menos energía o concentración
- se queda irritable o demasiado sensible frente a pequeñas frustraciones, montando rabietas o berrinches con más facilidad.
- se le nota extremadamente sensible hacia el rechazo y el fracaso
- expresa baja autoestima, depreciándose a ellos mismos
- elige "finales tristes" para sus cuentos y representaciones
- se comporta de una manera agresiva
- se queja constantemente de dolores tales como de cabeza o de estómago
- duerme demasiado o muy poco
- come demasiado o muy poco
- sufre una regresión, hablando como un bebé u orinándose en la cama
- habla de suicidio
- habla de escaparse de la casa

La depresión también afecta a los bebés

Con niños de hasta tres años, las señales para preocuparse empiezan cuando esos niños parecen tristes o decaídos aun cuando se les están consolando. Pueden, incluso, que se peguen desesperadamente a quien se ocupa de ellos o que dejen de comunicarse.

La depresión en esos niños está casi siempre conectada con el cambio o pérdida de la persona responsable de su cuidado, o cuando quien les cuida no es capaz de responder a sus necesidades.

La depresión en los bebés se ve reflejada en su estado anímico; lo que no quiere decir que el bebé llora porque está triste, sino que da la impresión de que está apático y sin ninguna iniciativa.

En cuanto a las señales que manifiesta el bebé, está el hecho que no rechace los brazos de un desconocido, significa que algo pasa ya que lo normal es que el bebé tenga angustia por la separación de su madre y se ponga a llorar. Otra señal se muestra cuando el niño no siente deseos de llamar la atención, ya que a esta edad lo normal es que el bebé quiera atraer la atención de las personas que lo rodean.

Las consecuencias que puede tener la presencia de un cuadro depresivo en el bebé son varias. Puede producir cierto retraso en el desarrollo como el inicio de la marcha más tarde de lo normal, el inicio del habla, tener problemas de sueño, solarizaciones frecuentes, enfermedades de tipo infecto-contagioso debido a una disminución de las defensas biológicas que permanecen más allá de todo cuidado, alteraciones en la alimentación que mantienen al bebé en un estado de decaimiento.

Qué se puede hacer en esos casos

No ignore los síntomas de depresión

Dé más atención de lo normal a su hijo. Juegue con él y así le será más fácil hablar sobre sus problemas. Lea libros infantiles con temas relacionados, dibuje, pinte, construya un puzzle con su hijo. Debe dedicarle un momento especial y único y así, crear un ambiente más cercano y de confianza.

Hágale preguntas y esté atento a las pistas

Un niño en edad de escolarización primaria puede llegar a decir "soy tonto". No se trata simplemente de apoyarlos diciéndoles que no lo son, pregúnteles sobre el porqué piensa que es así, si pasó algo en la escuela, etc. El niño podrá contestar diciendo que todo es una porquería. Y entonces pregúntele qué es lo que le parece malo. Lo importante es indagar sobre lo que piensa el niño. El niño necesita de atención, del interés por su parte.

Establezca y mantenga las rutinas

El niño necesita sentirse arropado por una disciplina. Se sienten colaboradores y partícipes cuando se establece un horario para cada actividad. Los "límites" los pide él. Por ejemplo: no existe nada más cálido y lleno de afecto como leer un cuento antes de dormir, y ser bien arropado

en su camita. De esta forma estarás diciendo al niño que los problemas no son culpa de ellos. Que todo continúa como antes y que él es importante para ti.

Esté atento por si el niño tiene estrés

Es necesario reevaluar el calendario diario de actividades del niño. Pregúntese si tu hijo no está haciendo demasiadas cosas. Si no le estás sobrecargando de actividades. Puede que el niño se siente cansado y estresado.

Tranquilice a su niño

Nada mejor que mimarlos y a la vez averiguar sobre su rutina. Estar pendiente sobre el tipo de comida que más le gusta, si duerme toda la noche, si necesita de nuevas actividades y rutinas.

Busque tratamiento médico en el caso de que su hijo empiece a aislarse, comportarse mal, o a hacer comentarios negativos sobre él mismo. Tendrás que confiar en su instinto. Si ves que su niño ha sobrepasado el límite de la normalidad, busque ayuda y apoyo médico. El diagnóstico y tratamiento temprano de la depresión son esenciales para los niños deprimidos. Comente el caso con el pediatra.

El concepto de depresión infantil se forma como tal en 1987 como un conjunto de síntomas que forma un síndrome. Se establece que puede existir en todas las edades y como mínimo para poder hablar de ella la sintomatología debe durar alrededor de un mes.

La clínica destacable para la depresión infantil es la siguiente:

- Afecta diferentes aspectos (nivel cognitivo, nivel afectivo, nivel motriz).
- Se acostumbra a apreciar tanto el principio como el final.
- Afecta el humor: el niño se siente triste, llora con facilidad, es incapaz de encontrar disfrute en diferentes cosas que antes le hacían sonreír,...
- En el aspecto cognitivo apreciamos que su cognición, sus pensamientos están distorsionados, parece haberse alterado la capacidad de comprensión y la capacidad de atención.

Cuando lo que se pretende es medir la conducta manifiesta se hace observación de conductas, registro de conductas, y aplicación del juego infantil.

La evaluación de los aspectos biológicos de la depresión infantil se lleva a cabo con análisis y pruebas objetivas de los elementos físicos que se han mostrado relacionados con ella. Así tenemos pruebas de carácter endocrino, como la determinación de los niveles de cortisol y la hormona de crecimiento. Pruebas como el electroencefalograma EEG (sobre todo durante el sueño) y el electromiograma EMG (relacionado con la musculatura facial implicada en la expresividad).

Cuando se revisa la literatura especializada, se define con toda evidencia que los instrumentos de mayor uso en la evaluación de la DI son fundamentalmente dos: el Child Depression Inventory CDI (Kovacs y Beck, 1977) y el Child Depression Scale CDS (Tisher y Lang, 1974). En la actualidad el cuestionario más utilizado es el modificado de M. Kovacs CDI de 1992.

Al recurrir a estos instrumentos de evaluación se deben tomar en cuenta algunos factores como: el nivel de desarrollo del niño, su grado de madurez intelectual, su labilidad emocional y el carácter interiorizado de la conducta deprimida, por todo ello es conveniente pasar el cuestionario dos veces.

La entrevista a los padres surge como un instrumento importante de recolección de datos, tanto del niño deprimido como de la familia. Así como también la entrevista a los maestros y compañeros de clase.

Tratamiento de la depresión infantil

El tratamiento de la depresión infantil ante todo debe ser individualizado, adaptado a cada caso en particular y a la fase del desarrollo que se encuentra el niño, en base a: su funcionamiento cognitivo, su maduración social y su capacidad de mantener la atención.

Debe además involucrar de una manera activa a los padres, y realizar intervenciones hacia el entorno del niño (familiar, social y escolar).

El tratamiento se divide en tratamiento de fase aguda y fase de mantenimiento.

El tratamiento en Fase Aguda, incluye: Psicológico, Farmacológico y Combinado.

Las Terapias Psicológicas más utilizadas son:

- Cognitivo-Conductual: se basa en la premisa de que el paciente deprimido tiene una visión distorsionada de sí mismo, del mundo y del futuro. Tales distorsiones contribuyen a su depresión y pueden identificarse y tratarse con esta técnica.
- Conductual: se basa en la aplicación de técnicas de modificación conductual, manejo adecuado de situaciones, etc.
- Psicodinámica.
- Interpersonal.
- Familiar.
- Grupal y de Apoyo.

El Tratamiento Farmacológico: se basa en el uso de drogas como:

- Antidepresivos Tricíclicos, para lo cual se requiere un EEG basal, y mediciones de tensión arterial, frecuencia cardíaca y peso.
- Los Inhibidores selectivos de la receptación de serotonina ISRS, son en la actualidad los más utilizados, por su eficacia, aparente bajo perfil de efectos colaterales, baja letalidad por sobredosis y fácil administración una vez al día.
- El Tratamiento Combinado, que incluye fármacos y terapias psicológicas, ha demostrado ser lo más adecuado en la actualidad.

Así mismo, el Tratamiento en Fase de Mantenimiento va a depender del estado clínico del paciente, su funcionamiento intelectual, su sistema de apoyo, la presencia o no de estresores ambientales y su respuesta al tratamiento.

A modo de conclusión, en la actualidad la existencia de la depresión infantil es un hecho comúnmente aceptado por la comunidad científica especializada, por lo que ha cobrado gran importancia su estudio y tratamiento. Algunos han llegado a denominar a la depresión como la enfermedad del siglo XXI.

Otros métodos

TRATAMIENTO DE LA DEPRESION INFANTILE tratamiento de la depresión infantil ante todo debe ser individualizado, adaptado a cada caso en particular y a la fase del desarrollo que se encuentra el niño, en base a: su funcionamiento cognitivo, su maduración social y su capacidad de mantener la atención. Debe además involucrar de una manera activa a los padres, y realizar intervenciones hacia el entorno del niño (familiar, social y escolar) el tratamiento se divide en tratamiento de fase aguda y fase de mantenimiento. El tratamiento en Fase Aguda, incluye: Psicológico, Farmacológico y Combinado.

Las Terapias Psicológicas más utilizadas son: • Cognitivo-Conductual: se basa en la premisa de que el paciente deprimido tiene una visión distorsionada de sí mismo, del mundo y del futuro. Tales distorsiones contribuyen a su depresión y pueden identificarse y tratarse con esta técnica. • Conductual: se basa en la aplicación de técnicas de modificación conductual, manejo adecuado de situaciones, etc. • Psicodinámica. • Interpersonal • Familiar. • Grupal y de Apoyo. El Tratamiento Farmacológico: se basa en el uso de drogas como: • Antidepresivos Tricíclicos, para lo cual se requiere un EEG basal, y mediciones de tensión arterial, frecuencia cardíaca y peso. •

Los Inhibidores selectivos de la receptación de serotonina ISRS, son en la actualidad los más utilizados, por su eficacia, aparente bajo perfil de efectos colaterales, baja letalidad por sobredosis y fácil administración una vez al día. El Tratamiento Combinado, que incluye fármacos y terapias psicológicas, ha demostrado ser lo más adecuado en la actualidad. Así mismo, el Tratamiento en Fase de Mantenimiento va a depender del estado clínico del paciente, su funcionamiento intelectual, su sistema de apoyo, la presencia o no de estresores ambientales y su respuesta al tratamiento. A modo de conclusión, en la actualidad la existencia de la depresión infantil es un hecho comúnmente aceptado por la comunidad científica especializada, por lo que ha cobrado gran importancia su estudio y tratamiento. Algunos han llegado a denominar a la depresión como la enfermedad del siglo XXI.

ADAPTACION ESCOLAR

Es una etapa muy difícil para la mayoría de los niños, ya que se enfrentan a un ambiente nuevo, con personas y cosas ajenas a su ambiente de hogar, entran más a convivir en sociedad, a relacionarse, a ser más independientes en muchas actividades y eso dependiendo de su personalidad le dificulta al niño, o por el contrario, se le hace más fácil. Un factor muy importante para que aquellos niños a los que les es difícil adaptarse ya sea por su apego a su madre o a su mismo hogar, es el cariño y la imagen de tranquilidad y seguridad que le brinde el entorno escolar, y más que nada su maestra. Esto ayuda al niño a sentirse seguro, respaldado y tranquilo en las labores que realice, adaptándose con mayor facilidad a su nueva vida escolar.

El ser humano goza de una gran capacidad de adaptación a nuevas situaciones. En el niño, esta capacidad es muy superior que en el adulto, pues es esta cualidad la que le permite aprender, al no contar con un bagaje cultural previo que lo condicione.

El ingreso a la escuela supone un gran cambio en la vida del niño, que hasta el momento, básicamente se ha movido dentro del seno familiar. La adaptación escolar puede representar un foco de ansiedades y temores, pues suele ser la primera vez que el niño se separa de su familia, al menos, la primera vez que queda con gente ajena a la familia. Esto no sólo implica desconcierto por parte del niño, sino de los padres, quienes experimentan la ansiedad de la separación, y la incertidumbre por el bienestar del pequeño.

La adaptación escolar, debe ser paulatina, el niño no debe llegar de pronto a la escuela y quedarse el horario completo de primera. Los padres juegan un papel importantísimo en la adaptación de sus hijos, pues de la información que brinden, y de los sentimientos que transmitan, depende la forma en que el niño se enfrentará a esta nueva situación.

Esta adaptación escolar, es generalizada, afecta a los niños, los padres, también a las educadoras, que deben conocer a cada niño, y descifrar su personalidad, para brindarle el mejor trato, que se adapte a las necesidades del niño.

El niño y la adaptación escolar:

Los cambios que experimenta el niño en su forma de vida al ingresar a la escuela, son sustanciales. El entorno es muy distinto, dentro de la familia, el niño ocupa un papel concreto, los códigos de comunicación son conocidos para él, el espacio familiar le da seguridad, al entrar en la escuela, todo cambia, conoce a otros niños de su edad, conoce adultos nuevos, y cambia su espacio físico, el cual además plantea nuevas exigencias. El niño adquiere autonomía gracias a este paso, y avanza en su socialización. Hay cambios en la rutina del niño, que se hace más estructurada de lo que era hasta el momento. Cambian los hábitos de sueño, higiene, alimentación, que se adaptarán a los nuevos requerimientos. El niño aprende a organizar su tiempo, a relacionarse con sus pares y con adultos desconocidos, también a organizar el espacio y los objetos. La adaptación escolar puede suponer la aparición de conductas de rechazo, pues no todos los niños ni sus familias, reaccionan de la misma manera al cambio.

Dentro de la sintomatología que puede presentar el niño se encuentran diversas manifestaciones:

- Alteraciones del sueño, la alimentación, vómitos, etc.
- Ansiedad, abandono, miedo, celos de sus hermanos menores por permanecer en casa, comportamiento agresivo.
- Llanto puede presentarse como única manifestación, o estar acompañado de distintos comportamientos, como negarse a que los atiendan extraños, y otros.
- Hay niños que no lloran, pero que participan resignadamente en las actividades, y al llegar a su hogar, se comportan de manera negativa.
- Aislamiento de otros niños y de las maestras. Aferrarse a un objeto que traen de casa, aún cuando participen de las actividades.

Todas estas manifestaciones son normales, de la naturalidad con que los padres las tomen, depende el éxito en una adaptación escolar rápida. Es necesario que los padres apoyen al niño en esta etapa, le muestren su comprensión y afecto, respetando sus tiempos y sosteniéndolo en su

esfuerzo, tanto como alentando sus logros. No demostrar nuestros temores, es una forma de ayudar al niño a su adaptación, pues los haría sentir inseguros.

Proceso de adaptación escolar:

- Es conveniente que antes de comenzar los cursos, se realice una recorrida por la escuela, para que el niño se familiarice con el espacio físico, y contarle como son las actividades que allí se desarrollan. La manera en que brindemos la información, de modo de crear expectativas favorables.
- Los primeros días, el niño permanecerá menos horas de las que dura la jornada escolar, y los padres permanecerán junto a él durante unos momentos, para que no experimente sentimientos de abandono.
- Permitir que el niño lleve consigo algún juguete de su preferencia, u otro objeto que le de seguridad, es una manera de mantener un nexo con el hogar.
- Brindarle mayor atención cuando vuelve del colegio, hacerle preguntas sobre su día, mostrarle que la rutina no es tan diferente, y que sigue ocupando su lugar en la familia.
- De ser posible, que sean los padres quienes lo lleven al colegio, esto le da seguridad.
- Todo cambio en el comportamiento del niño, o duda, debe hablarse con la maestra.
- La alimentación del niño debe ser balanceada, debemos evitar la comida chatarra, aunque nos facilite la vida.
- Por la mañana, procurar que el niño se despierte con tiempo para su higiene y desayuno, para evitar las prisas y ansiedades.

El aprendizaje y la adaptación escolar

Los bebés prematuros sin complicaciones no suelen tener ninguna limitación en el desarrollo de su inteligencia.

Por el contrario, los “grandes prematuros” o bebés de muy bajo peso (inferior a 1.500 grs.) pueden tener limitadas sus capacidades como resultado de la inmadurez y las diferentes complicaciones padecidas.

Conviene que se hagan revisiones periódicas del desarrollo mental del bebé, especialmente a partir de los 3-4 años.

Los resultados no deben ser tomados como un diagnóstico definitivo, pues sólo miden la “edad intelectual” en un momento del desarrollo.

Conviene incluir al bebé en programas de Estimulación Precoz para favorecer que el bebé desarrolle al máximo sus posibilidades y recupere deficiencias.

Los padres deben involucrarse activamente en tales programas. Cuando el niño llegue a la escuela, puede que necesite apoyo extra. Esto puede consistir en:

- * Dedicación especial por algún profesor en uno o varios aspectos
- * Material educativo adaptado a sus limitaciones físicas o psíquicas: tableros de imágenes o pictogramas, ordenadores...
- * Material escolar adaptado a su limitación física: pupitres, sillas especiales, soportes para la mano o el lápiz...

Por tanto, conviene que los padres se informen de los centros escolares que dispongan de este tipo de ayudas y facilidades a la integración.

¿QUÉ OCURRE CON LA ADAPTACIÓN Y EL RENDIMIENTO CADÉMICO DE LOS ALUMNOS, EN UN CONTEXTO EDUCATIVO PLURICULTURAL?

Por desgracia, cada vez con mayor frecuencia, en nuestros centros escolares no es difícil observar a diario comportamientos discentes que hasta los menos expertos no dudarían en calificar como desadaptados. Por

un sinnúmero de razones, nuestros alumnos parecen tener progresivamente mayores dificultades para su adaptación a este mundo tan complejo, donde los cambios se producen continuamente a velocidad de vértigo.

Y si, como la evidencia nos muestra, esto es así en los centros escolares que pudiéramos calificar de “normales”, más o menos homogéneos y equilibrados en sus características constitutivas básicas fundamentales, qué ocurre, como es nuestro caso, en centros donde la pluriculturalidad es la nota singular común. Ése es nuestro interés; aunque, como no podía ser de otra manera, comenzaremos por realizar una breve revisión teórica al respecto.

La interpretación del continuum adaptación-inadaptación y su definición conceptual depende del enfoque hacia el que se quiera orientar: biológico, físico, psíquico y social; bien individualmente o en su conjunto. Para tener una idea desde la perspectiva psicológica, que es la que aquí nos interesa, partimos del acuerdo con Hernández y Jiménez (1983, p. 27) en considerar la adaptación como un criterio operativo y funcional de la personalidad, en el sentido de que recoge la idea de ver hasta qué punto los individuos logran estar satisfechos consigo mismos y si sus comportamientos son adecuados a los requerimientos de las distintas circunstancias en que tienen que vivir.

Un individuo puede tener una serie de características (personalidad) y puede estar más o menos ajustado (adaptación), constituyendo la propia adaptación una característica de la personalidad y siendo la personalidad la determinante de la adaptación. Ello significa que desde los rasgos de personalidad se puede predecir la adaptación y que desde ésta se puede definir la personalidad. Sin embargo, para efectos educativos y de intervención psicológica, nosotros preferimos manejar el concepto de adaptación, aunque dentro de ella existen diferentes rasgos de personalidad. Por otro lado, es preciso tener en cuenta a Quintana (1980, p. 14) cuando opina que la primera de las principales funciones sociales de la educación es la adaptación del individuo a las exigencias del grupo social.

El individuo nace asocial («asocial» psicológicamente, aunque «social» antropológicamente; es decir, por el destino que le marca su naturaleza). Vivir es estar integrado en la sociedad; esta integración tiene sus exigencias: el individuo ha de aprenderlas, debe formarse los hábitos por ellas requeridos, y esos aprendizajes es la educación quien se los da. A esto lo llamamos socialización del individuo, que es un cometido, fundamentalmente, de la educación. Gracias a ella la sociedad incorpora a sí misma a sus nuevos miembros, perpetuando de este modo su existencia en el tiempo.

Cabe comparar esta función a la de la asimilación realizada por los seres vivos. Para algún autor extremista, como Spencer, no se trataría de una mera analogía, sino de una identidad real de funciones.

La socialización del individuo es obra primordial de la educación familiar, hasta el punto de que Adorno llama a los padres «agentes de la sociedad». Según Moraleda (1987, p. 436), el proceso de socialización se produce de dos posibles formas, a través de:

1º. La iniciación a la vida social por impregnación. La familia, su ambiente y su clima es un medio especialmente rico y complejo de relaciones interpersonales que favorece y multiplica...

2º. La iniciación a la vida social por el control de la conducta. El desarrollo social significa la adquisición de la capacidad para comportarse de conformidad con las expectativas sociales...

Asimismo, siguiendo a Salmerón y Soriano (1989:187-200), el análisis del concepto de adaptación supone la adopción de una serie de criterios que determinen lo que es considerado como “normal” y que, por tanto, definan las conductas en cuanto se ajusten o no a esa supuesta normalidad.

Desde una perspectiva tradicional en el análisis de la adaptación, el concepto de normalidad se basa generalmente en dos criterios:

1º. Por una parte, en un criterio estadístico cuantitativo, según el cual se define como “normal” aquel comportamiento que reúne las características que determina la conducta de la mayor parte de un grupo social; por tanto, anormal es todo comportamiento que se aparta de dicha conducta generalizada.

2º. Por otra parte, en un criterio estadístico que implica a su vez un criterio valorativo; según este último se considera como normal todo comportamiento que sea aprobado por el grupo o que no llegue a merecer su rechazo (Sánchez Moro, 1982).

Desde el enfoque interaccionista, la inadaptación social surge a partir de una situación conflictiva generada de forma permanente entre el individuo y el medio que le rodea. Las relaciones entre personas y situaciones dependen de las condiciones del sistema social en que están inmersos y la conducta del individuo se convierte en una respuesta adaptativa al ambiente que le circunda. En este sentido, la inadaptación se produce como una respuesta alternativa y adaptativa del individuo ante situaciones frustrantes.

Las posibles respuestas adaptativas o resultantes de la interacción individuo-medio dan lugar a diversos tipos de comportamientos:

a) Conformismo previo, caracterizado por la aceptación implícita del individuo, de la imposibilidad de acceder a determinadas metas culturales. Este tipo de relación no supone una inadaptación social y rara vez el sujeto entrará en conflicto con las leyes o instituciones de control de la sociedad, el individuo acepta su rol.

b) Comportamiento antisocial objetivo, manifestado por el sujeto que, en virtud de su peculiar relación con el medio, no acepta (aunque tal vez nunca se plantee de forma consciente) la imposibilidad de acceder a las metas sociales y busca caminos alternativos para conseguirlos.

c) Comportamiento social retirado, puesto en práctica por aquellos individuos que aún sin aceptar el conformismo pasivo no llegan a desarrollar de forma inevitable un comportamiento antisocial. Su característica fundamental consiste en un determinado alejamiento de la sociedad. Esta figura podría estar representada de una forma bastante aproximada por el individuo que “pasa de todo” (Salmerón y Soriano, 1989:188).

Hoy se asume que el individuo es un ser en relación y la inadaptación supone fundamentalmente un conflicto relacional, por lo tanto toda desviación ha de ser diagnosticada al menos en dos direcciones: el individuo y su entorno social.

- Hacia el individuo, evaluando las posibilidades de que dispone para desenvolverse activamente en su relación social, lo que implica sobre todo acciones preventivas y acciones recuperadoras.

- Hacia el entorno social, en el que se ha configurado la situación de inadaptación y donde han de evaluarse alteraciones estructurales que deben ser recogidas.

En suma, podemos entender la adaptación como proceso dinámico encargado de ajustar los organismos a su medio (encargado de regular los comportamientos en función de su entorno), a través de los conocidos mecanismos piagetianos de asimilación (personalización de las influencias externas) y acomodación (reorganización de las propias estructuras internas en base a la asimilación), con el objetivo de conseguir la homeostasis (armonía, sintonía, equilibrio...). Y que, en el caso del hombre, esta organización le corresponde a su personalidad, actuando en función de dos mecanismos: uno subjetivo, el conocimiento y valoración de sí mismo (expectativas propias) y, otro objetivo, el conocimiento y valoración que los demás hacen de él (expectativas ajenas).

Y, por otra parte, en general, podemos entender la inadaptación como fenómeno que aparece cuando alguien no responde a sus propias expectativas o a las que los demás requieren de él. Si tal situación se da en función de su autoconcepto, de su control emocional, etc., como persona individual, podríamos hablar de inadaptación personal; mientras que cuando se da en su mundo de relación dentro del ámbito familiar, entonces podríamos calificarla de inadaptación familiar; si se da en el ámbito escolar, la etiquetaríamos de inadaptación escolar; y si se da en el ámbito comunitario, excluidos los dos ámbitos anteriores, entonces suele hablarse de inadaptación social. No obstante, hay autores que prefieren denominar a los tres últimos fenómenos inadaptación social, estableciendo entre ellos,

unas veces, un tipo de relación evolutiva y, otras, una especie de determinismo recíproco o de correlación. Al parecer, los principales factores por los que se podría llegar a la inadaptación parecen proceder de diferentes tipos de entorno: carencial o patológico (biofisiológico, cognitivo...), familiar, escolar (de aprendizaje), social, laboral, comunitario, etc.

Queda patente, pues, que cuando el comportamiento que emite el individuo (derivado de su personalidad) es, generalmente, adecuado a sus propósitos o a las expectativas de los demás, se puede hablar de adaptación.

Por tanto, el criterio de inadaptación lo marca la desviación de su comportamiento en relación con las expectativas propias o con las expectativas dominantes en su ambiente.

Como se puede apreciar, esas expectativas son extraordinariamente relativas culturalmente y varían con las personas, con el espacio y con el tiempo. Un ejemplo de ello lo tenemos en la ya clásica investigación de Wicman (1928) para determinar los problemas de conducta más graves de los escolares, utilizando una lista de 50 palabras. En ella se destaca la discrepancia de criterio entre psicólogos y maestros. Mientras los primeros, de 10 problemas analizados, calificaban 8 de inadaptación escolar, los más importantes; los maestros, ponían mayor relieve en los problemas de inadaptación social (7 entre 10).

¿Qué es un trastorno de adaptación escolar?

Una respuesta no positiva al retorno escolar de grado menor no es un trastorno de adaptación en sí mismo, pues forma parte de una actitud sana y normal en cualquier niño. El trastorno adaptativo se instaura cuando lo que sería una respuesta corriente se convierte en una reacción anómala que se sale de lo normal, tornándose en excesiva y/o demasiado persistente. Este tipo de reacción se produce siempre en el plazo de tres meses desde el comienzo del curso escolar, pero afortunadamente no se suele prolongar más allá de los 6 meses. Cuando se sobrepasa este plazo de tiempo el trastorno de adaptación ha de considerarse crónico o podemos estar frente

a un trastorno psicológico de entidad más definida (depresión mayor infantil, trastorno de ansiedad, etc.)

¿Qué tipos de trastorno adaptativo escolar existen? (T.A)

Existen 6 subtipos, de los cuales los principales son los siguientes:

* T.A. con depresión: El niño se muestra triste, con facilidad para el llanto, sin apetito, con anhedonia (incapacidad para disfrutar de las cosas que antes le gustaban).

* T.A. con ansiedad: El niño tiene nerviosismo, tolera mal las frustraciones, es irritable...

* T.A. con alteración de la conducta: El niño se torna agresivo, se opone a todo, no coopera.

Los otros subtipos son: T.A. con alteración afectiva y de conducta (combinación de los 3 anteriores), T.A. con ansiedad y depresión y T.A. inespecífico (no clasificable en los subtipos descritos).

¿Sólo afecta a los niños este tipo de trastorno?

El trastorno de adaptación escolar es una variante del de las personas adultas. Las personas en general pueden sufrir un trastorno de adaptación en respuesta a uno o más factores estresantes de muy diversos tipos (el regreso al trabajo, una ruptura de pareja, la pérdida de un ser querido, etc.) En el caso de los adultos que lo presentan por causa del retorno a la vida productiva puede surgir también con las mismas presentaciones clínicas que hemos descrito previamente para los niños.

¿Todos los niños pueden sufrir un trastorno de adaptación escolar?

Todos los niños y adolescentes pueden sufrirlo, sin duda, pero existe más probabilidad de que lo padezcan unos más que otros, siendo prácticamente impredecible el identificar a los de mayor riesgo. La posibilidad de padecer este trastorno depende de las características genéticas de la

persona, de su entorno familiar y de las características del factor estresante (este caso es el medio escolar).

¿Es muy frecuente el trastorno de adaptación?

Se calcula que este tipo de trastorno pueden padecerlo hasta un 8% de los niños y los adolescentes, y parece ser idéntica la incidencia por sexos.

¿Qué podemos hacer ante este problema?

No se trata de un trastorno que sea posible prevenir con medidas concretas, por lo que es muy importante la detección precoz, lo que nos permitirá emprender una acción a tiempo que determine un mejor resultado. Si sospechamos que nuestro hijo puede estar padeciendo un trastorno de adaptación escolar debemos consultar con el pediatra para hacer una primera aproximación diagnóstica, pudiendo ser necesario que sea visto por un psicoterapeuta infantil. En la evaluación psicológica el especialista deberá intentar identificar los elementos generadores de estrés y proponer una actuación sobre los mismos mediante psicoterapia individual, psicoterapia familiar (si se debe incidir globalmente sobre la familia) o psicoterapia de grupo (junto a otros niños con su mismo problema que pueden ser incluso de su mismo colegio.) En casos especiales puede ser necesario el empleo de fármacos como tratamiento complementario.

PROBLEMAS DE ADAPTACIÓN ESCOLAR: Signos de alerta

A veces los niños y adolescentes pueden presentar importantes dificultades de adaptación a la escuela, incidiendo todo ello en su desarrollo personal, social y académico. Estas dificultades pueden ser debidas a diferentes factores que deben ser analizadas con profundidad en el momento que se detecten con la finalidad de poner solución a estos aspectos. Las causas pueden ser diferentes como un mal entendimiento con el profesor, unas exigencias escolares excesivas y problemas con los compañeros. Estas dificultades suelen darse ante todo en niños y adolescentes con algún tipo de dificultad ya sea de aprendizaje, de sociabilidad o de tipo emotiva.

Sin embargo resulta importante tener en cuenta que en el momento en que se produce la inadaptación escolar, las dificultades anteriormente presentadas por el/la alumno se ven incrementadas de forma sensible.

Ante esta situación debemos tener en consideración la presencia de algunos signos de alerta que nos pueden llamar la atención y nos pueden estar indicando la presencia de problemas en su desarrollo escolar. Algunos de estos signos de alerta, que podemos observar en nuestro@s hij@s, resultan los siguientes:

- Parece que durante este curso no avanza en sus aprendizajes, incluso puede realizar retrocesos
- Ha empeorado la presentación de sus tareas y/o se ha modificado sensiblemente (de forma negativa) el tamaño y trazado de su letra, resultando más difícil de comprender.
- El profesor parece tener un concepto muy negativo sobre nuestro@ hij@.
- No quiere hablar nunca de la escuela
- Suele esconder la agenda o sus trabajos escolares, como exámenes, notas en la libreta,...
- Parece que está triste
- No quiere ir a la escuela, pudiendo presentar rabieta o dolores somáticos frecuentes (dolores de barriga, cabeza, ...)
- Han aumentado sin causa aparente los problemas de conducta en casa o en la escuela.
- Tiene dificultades para conciliar el sueño y/o pesadillas las noches en que al día siguiente debe ir a la escuela. Otro indicador podría resultar la presencia de incontinencia (eneuresis) durante la noche cuando este aspecto se había superado anteriormente.
- No muestra ningún tipo de motivación por las tareas escolares, al mismo tiempo que su dedicación a estas tareas ha disminuido sensiblemente.

ROL DEL MAESTRO

La personalidad del individuo es factor importante para determinar un estilo docente. Cuando cada maestro desarrolla su programa y establece relaciones con los niños, ocurre una integración consciente e inconsciente de todo cuanto conoce y sabe, desarrollándose así un estilo personal de enseñanza.

El conocimiento que el maestro tenga de sí, de los niños y de sus familias, influirá mucho en el estilo que éste determine para su práctica profesional.

En este proceso de búsqueda se puede tomar como referencia el modelo de los profesores de formación profesional, pero el objetivo no es que lo repita, sino más bien que sea creativo en establecer su propio estilo teniendo en cuenta su personalidad y experiencia.

Un buen maestro tiene confianza en sí mismo y asume su responsabilidad con el mayor compromiso, lo que hace que su trabajo deje resultados significativos en el desarrollo de los niños. Igualmente, un buen maestro debe:

- Sentirse aceptado y querido por los niños, por sus padres y sus colegas.
- Disfrutar de la vida y fomentar el sentido del humor en los demás.
- Tener confianza en la gente y creer tanto en los niños como en sus padres.
- Ser eficiente en el ajuste de la enseñanza al nivel del niño pequeño.

El anterior listado permite observar que el maestro debe buscar alternativas que lleven a la obtención de exitosos resultados en la relación educativa, social y afectiva que quiere construir con el niño.

Esta construcción puede darse de manera muy rápida o demasiado lenta, y es allí donde con paciencia y creatividad el maestro usará su estilo personal de enseñanza que responda a las necesidades generales del grupo y de cada niño en particular.

Tips que el maestro no debe hacer:

- No tratar insensiblemente a los niños y después esperar que se conviertan en adultos seguros y confiables.
- No mandar a un niño para allá y para acá, y después esperar que desarrolle un sentido de competencia al resolver problemas y enfrentarse a retos.
- No criticar demasiado a los niños y luego esperar que tengan una imagen sólida de sí mismos.
- No deben dominar el programa, para así generar un ambiente de confianza, seguridad y respeto mutuo.
- No deben ejercer continuamente la autoridad y hacer que los niños se sientan impotentes.

- No deben fomentar la competencia que opone un niño a otro, y que limita el aprendizaje y desarrollo.
- No deben presionar al niño y expresar continuamente decepción.
- No deben humillar a los niños con comentarios sarcásticos o negativos.
- No deben hablar de los niños enfrente de ellos, o reírse de sus esfuerzos.

Tips que el maestro debe hacer:

- Si disfrutan lo que hacen, los niños sentirán esto y será muy probable que disfruten lo que ellos hacen.
- Si eres sensible, es muy factible que los niños lo sean.
- Dar a los niños un sentimiento de seguridad y pertenencia, es decir, los niños necesitan sentirse seguros, necesitan saber que la maestra es alguien que se preocupa por ellos, que los escucha, que los apoya y alienta.

2.5 Hipótesis.

La depresión afecta directamente en la adaptación escolar de los niños del primer año de educación básica del jardín de infantes del Hogar Santa Marianita de Jesús.

2.6 Señalamiento de las variables.

Variable independiente:

“La Depresión”

Variable dependiente:

“Adaptación Escolar”

CAPITULO III

3. Metodología.

3.1 Modalidad de la investigación.

En el presente trabajo se utilizará la investigación cuali-cuantitativamente, porque nos permite ajustarnos directamente a la realidad de conceptos o criterios descubiertos ya que los resultados obtenidos de la investigación nos ayuda a obtener propuestas que permitirán disminuir la depresión en los niños y lograr nuestro propósito que es la adaptación escolar, ya que la investigación se realizará en el lugar de los hechos es decir en la escuela del “Hogar Santa Marianita de Jesús” la que nos permite seguir una secuencia lógica para formular la propuesta de la investigación, será cualitativo ya que se debe detectar los fenómenos y causas del problema de estudio y además de la recolección de la información nos permite procesar y formular las respectivas conclusiones, y cuantitativo porque se establecen resultados numéricos que resultan del análisis de los datos recolectados por cuanto se fundamenta en la información científica como hace para la investigación del tema propuesto.

3.2 Tipos de Investigación.

Bibliográfica.- Esta investigación es bibliográfica por que se sirvió para fundamentos libros, revistas e Internet.

Campo.- y es de campo porque se le realizó en el mismo lugar de los acontecimientos la escuela “Hogar Santa Marianita de Jesús” y los datos

fueron tomados directamente del sitio en el que se desarrollo la investigación.

3.3 Población y muestra.

Por ser una población demasiado pequeña 35 niños se trabajo con todo ello sin tener que recurrir a la obtención de una muestra.

N= 35 niños.

3.4 Operacionalización de variables.

3.4.1 Variable independiente: La Depresión.

Tabla# 1

Concepto	Dimensiones	Indicadores	ítems	Técnicos e instrumentos
Tendencia constante hacia un estado de ánimo decaído, exagerando los aspectos negativos de todo lo que sucede y envolviendo a la persona en una sensación continua de tristeza y desmotivación	Estado de ánimo decaído. Aspectos negativos.	-llanto -Tristeza -agresivo -falta de motivación -Disflicente -Deprimido -Baja autoestima.	○ Conoce acerca de la depresión? Si...No... ○ Con que frecuencia llora su niño? Casi siempre... Rara vez... Nunca...	-Encuesta -Cuestionario estructurado.

llegando a tener naturaleza suicida.				
--------------------------------------	--	--	--	--

Elaborado por: Katherine Jaramillo.

3.4.2 Variable Dependiente: Adaptación Escolar.

Tabla#2

Concepto.	Dimensiones	Indicadores.	Ítems.	Técnicas e instrumentos.
-----------	-------------	--------------	--------	--------------------------

<p>Es el conjunto de expresiones del niño en cuanto a su rendimiento escolar, sus conductas emociones, adecuadamente manifestadas y son parte de la convivencia institucional.</p>	<p>- Rendimiento escolar. -Emociones. -Problemas de aprendizaje.</p>	<p>- sobresaliente -muy buena -buena -regular -insuficiente -alegrías -penas -tristezas -disgrafía - disortografía -discalculía</p>	<p>-Su niño se adapta fácilmente a la institución? Si... No... -Con que frecuencia llora por no ir a la escuela? Frecuentemente... Rara vez... Nunca...</p>	<p>-Encuesta - Cuestionario estructurado.</p>
--	--	--	--	--

Elaborado por: Katherine Jaramillo.

3.5 Plan de recolección de información.

Tabla# 3

Preguntas Básicas.	Explicación.
--------------------	--------------

1.- Para qué?	Para alcanzar los objetivos de la investigación.
2.-De qué personas?	De los padres de familias y maestros.
3.-Sobre que aspectos?	Indicadores y operacionalización de variables.
4.-Quien?	Investigador: Katherine Jaramillo.
5.-Cuántos?	Noviembre 2009 Marzo 2010.
6.-Donde?	Jardín: Hogar Santa Marianita de Jesús.
7.-Cuántas veces?	Una vez.
8.-Qué técnica de recolección?	Encuesta
9.-Con qué?	Cuestionario estructurado
10.-En qué condiciones?	Investigación(seminario)

Elaborado por: Katherine Jaramillo.

3.6 Plan de procesamiento de la información.

Con la recopilación de datos a través de la entrevista a los padres de familia y maestros se analizará y procesaría la información de la siguiente manera.

- Revisión crítica de la información recogida es decir limpieza de información defectuosa contradictoria incompleta.
- Selección de la recolección en casos individuales para corregir fallos de contestación.
- Tabulación de cuadros según variables de cada hipótesis; estudio estadístico para presentación de resultados.

- Presentaciones gráficas.
- En la presente investigación se utilizará los gráficos en pasteles de acuerdo a los porcentajes calculados.
- Análisis de resultados estadísticos de acuerdo con los objetivos.
- Investigación de resultados de acuerdo a las tabulaciones.
- Comprobación de la hipótesis con estadísticas del chi cuadrado o ji cuadrado.
- Establecimiento de conclusiones y recomendaciones.

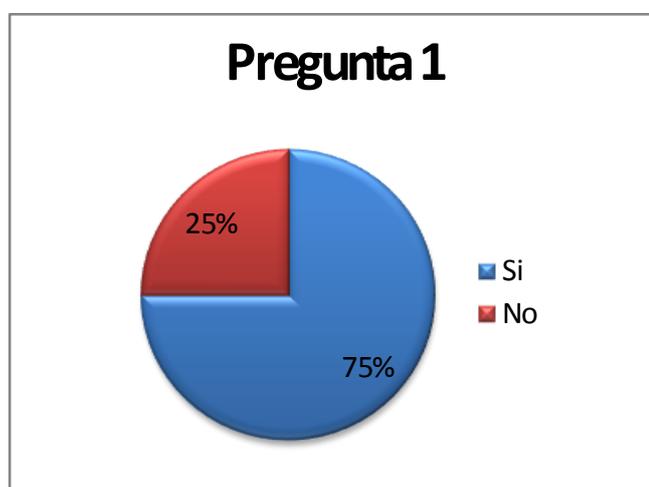
CAPITULO IV

4. ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS.

1.- ¿Cree que la depresión es la causa para la inadaptación escolar?

Tabla# 4

Alternativo	Frecuencia	Porcentaje
Si	3	75%
No	1	25%
total	4	100



Fuente: Profesores del Hogar Santa Marianita de Jesús.

Elaborada: Katherine Jaramillo.

Gráfico 2

Análisis: Los 3 profesores que son el 75% señalan que la depresión es causa para la inadaptación escolar y el otro profesor que es el 25% puede decir que no es así.

Interpretación: Según la mayor parte de los maestros se manifiestan que la depresión es causa para la inadaptación en la escuela.

2.- ¿Conoce las causas de la depresión en los niños?

Tabla# 5

Alternativo	Frecuencia	Porcentaje
-------------	------------	------------

Si	4	100%
No	0	-
total	4	100%



Fuente: Profesores del Hogar Santa Marianita de Jesús.

Elabora: Katherine Jaramillo.

Gráfico 3

Análisis: los 4 profesores que son el 100% dicen conocer las causas de depresión en los niños.

Interpretación: Los profesores manifiestan conocer las causas de depresión en los niños.

3.- ¿Cree que la depresión afecta al desarrollo cognitivo?

Tabla# 6

Alternativo	Frecuencia	Porcentaje
Si	4	100%
No	-	-
Total	4	100%



Fuente Profesor del Hogar Santa Marianita de Jesús.

Elaborado: Katherine Jaramillo.

Gráfico 4

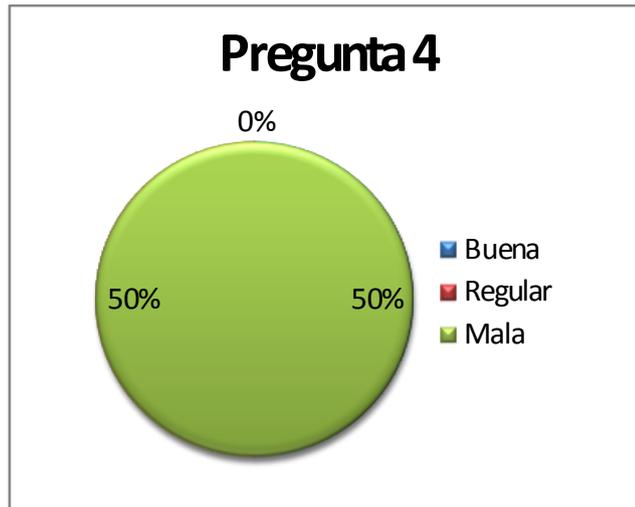
Análisis: el 100% que son los 4 profesores dicen que la depresión si afecta el desarrollo cognitivo.

Interpretación: Los maestros de la institución confirman que los problemas depresivos afectan al desarrollo de los conocimientos.

4.- ¿Cómo cree que ha sido la adaptación de los niños?

Tabla# 7

Alternativo	Frecuencia	Porcentaje
Buena	2	50%
Regular	2	50%
Mala	-	-
Total	4	100%



Fuente Profesores del Hogar Santa Marianita de Jesús.
Elaborado. Katherine Jaramillo.

Gráfico 5

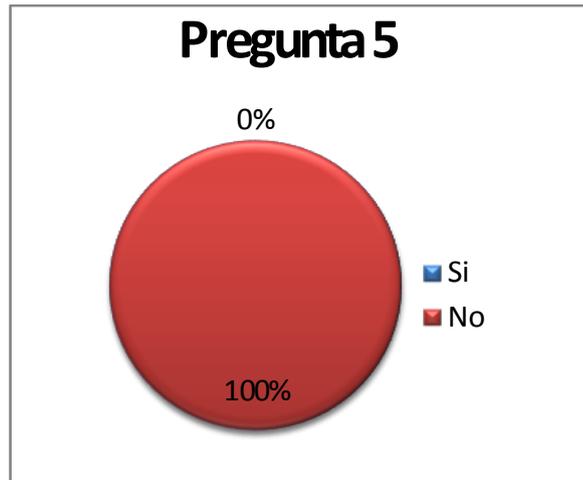
Análisis. El 50% que son 2 profesores comentan haber visto una buena adaptación escolar de los niños y los otros 2 no.

Interpretación: Los niños en cantidades iguales han tenido una buena adaptación escolar y otros regular.

5.- ¿Nota síntomas de depresión en los niños?

Tabla# 8

Alternativo	Frecuencia	Porcentaje
Si	4	100%
No	-	-
Total	4	100%



Fuente. Profesores del Hogar Santa Marianita de Jesús.

Elaborado. Katherine Jaramillo

Gráfico 6

Análisis: los 4 profesores que son el 100% detectan depresión en los niños de la institución.

Interpretación: Todos los profesores de la institución observan cuadros de depresión en los niños.

6.- ¿Tienen los niños temperamento vulnerable?

Tabla# 9

Alternativo	Frecuencia	Porcentaje
Si	3	75%
No	1	25%
Total	4	100%



Fuente. Profesores del Hogar Santa Marianita de Jesús.

Elaborado. Katherine Jaramillo.

Gráfico 7

Análisis: 3 profesores que son el 75% cuentan que los niños tienen temperamento vulnerable y el 1 que es el 25% dice no.

Interpretación: La mayor parte de los profesores pueden diagnosticar que los niños tienen un temperamento vulnerable.

7.-Muestran motivación por las tareas escolares.

Tabla#10

Alternativo	Frecuencia	Porcentaje
Si	4	100%
No	-	-
Total	100%	100%



Fuente .Profesores del Hogar Santa Marianita de Jesús.

Elaborado. Katherine Jaramillo

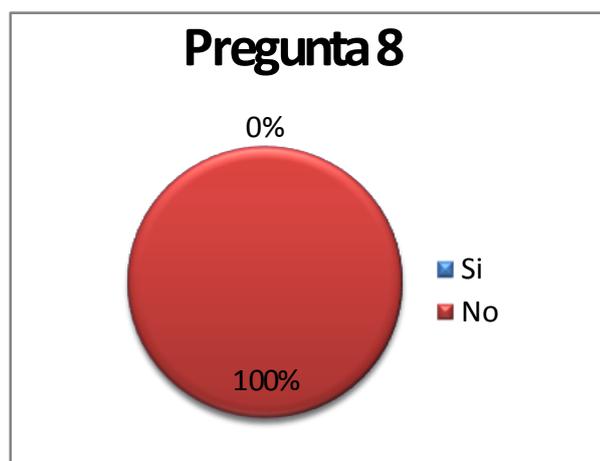
Gráfico 8

Análisis: 4 de los profesores que son el 100% confirman que los niños muestran motivación por sus tareas.

8.- ¿Comenta el niño si hay agresividad en el hogar?

Tabla# 11

Alternativo	Frecuencia	Porcentaje
Si	4	100%
No	-	-
Total	4	100%



Fuente. Profesores del Hogar Santa Marianita de Jesús.

Elaborado. Katherine Jaramillo.

Gráfico 9

Análisis: los 4 profesores que son el 100% pueden decir que existe en el hogar de los niños.

Interpretación: En su totalidad diremos que los niños presencian agresividad en su hogar.

9.-¿ Muestra temor ante uno de los miembros del hogar?

Tabla#12

Alternativo	Frecuencia	Porcentaje
Si	2	50%
No	2	50%
Total	4	100%



Fuente. Profesores del Hogar Santa Marianita de Jesús.

Elaborado. Katherine Jaramillo.

Gráfico 10

Análisis. 2 de los profesores que corresponden al 50% manifiestan que los niños muestran temor ante uno de los miembros de su hogar y los otros 2 que son el 50% dicen que no.

Interpretación. En cantidades iguales podemos decir que unos muestran temor ante algún familiar y otros no.

10.- Los niños comentan del Hogar con:

Tabla# 13

Alternativo	Frecuencia	Porcentaje
Alegría	2	50%
Tristeza	2	50%
Total	4	100%



Fuente. Profesores del hogar Santa Marianita de Jesús.

Elaborado. Katherine Jaramillo.

Gráfico 11

Análisis: 2 de los profesores son el 50% dicen que los niños cuentan con alegría de su hogar y el otro 50% puede decir que no.

Interpretación: De los resultados que se obtiene podemos manifestar que es una proporción idéntica los niños muestran cuadrados de alegría y también de tristeza.

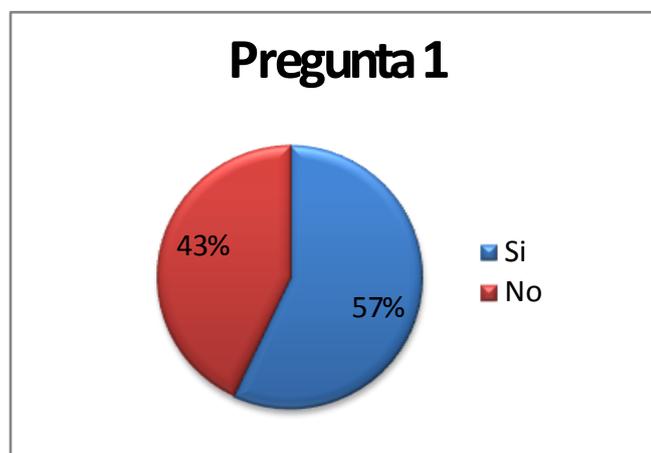
ENCUESTA APLICADA A LOS PADRES DE FAMILIA

1.- ¿Conoce acerca de la depresión?

Tabla# 14

Alternativo	Frecuencia	Porcentaje
Si	20	57%
No	15	43%

Total	35	100%
-------	----	------



Fuente. Padres de familia de la escuela Hogar Santa Marianita de Jesús.
Elaborado. Katherine Jaramillo.

Gráfico 12

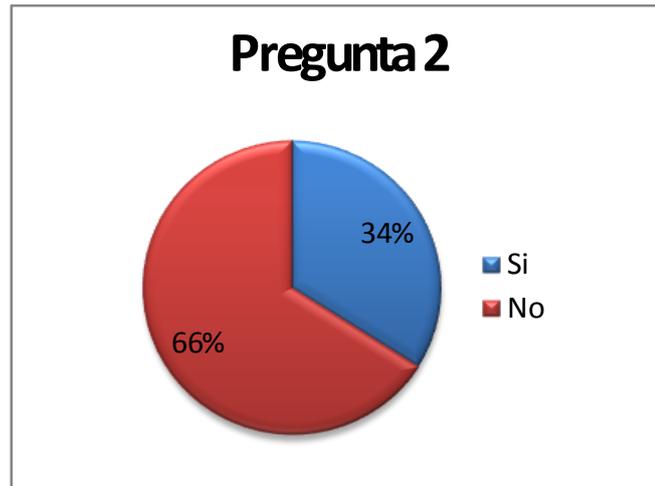
Análisis. El 57% de los padres de familia conocen acerca de la depresión y el resto que son el 43% dicen que no saben nada.

Interpretación. Según la mayoría conocen acerca de los problemas depresivos.

2.-¿Sabe que si la depresión es una enfermedad hereditaria?

Tabla# 15

Alternativo	Frecuencia	Porcentaje
Si	12	34%
No	23	66%
Total	35	100%



Fuente. Padres de familia de la escuela Hogar Santa Marianita de Jesús.
Elaborado. Katherine Jaramillo.

Gráfico 13

Análisis. Los 12 padres de familia que son el 34% de ellos dicen que la depresión es una enfermedad hereditaria; pero los 23 padres que son el 60% dicen que no lo es.

Interpretación. La mayoría reconoce que la depresión no es una enfermedad hereditaria pero sí hay una pequeña cantidad que piensan lo contrario.

3.-¿Ha notado si su hijo se ha sentido triste últimamente?

Tabla# 16

Alternativo	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	26%
No	26	74%
Total	35	100%



Fuente. Padres de familia de la escuela Hogar Santa Marianita de Jesús.
Elaborado. Katherine Jaramillo.

Gráfico 14

Análisis. El 26% de los padres de familia si han notado tristeza en sus hijos pero el 74% no han notado ningún síntoma.

Interpretación. Son pocos los padres de familia que si notan tristeza en el rostro de sus niños pero la mayoría en buena hora no parece darse cuenta.

4.-¿Su niño cambia de carácter con facilidad?

Tabla# 17

Alternativo	Frecuencia	Porcentaje
Si	22	63%
No	13	37%
Total	35	100%



Fuente. Padres de familia de la Escuela Hogar Santa Marianita de Jesús.
Elaborado. Katherine Jaramillo.

Gráfico 15

Análisis. El 63% dicen que sus hijos si cambian de carácter y el 37% creen que sus niños no son vulnerables.

Interpretación. La mayoría está de acuerdo en que sus hijos cambio con facilidad su carácter.

5.- ¿Tiene su hijo dificultad para concentrarse?

Tabla# 18

Alternativo	Frecuencia	Porcentaje
Si	17	49%
No	18	51%
Total	35	100%



Fuente. Padres de familia de la escuela Hogar Santa Marianita de Jesús.
Elaborado. Katherine Jaramillo.

Gráfico 16

Análisis. El 49% de los padres creen que sus hijos tienen dificultad para concentrarse pero el 51% dicen que no es así.

Interpretación. Es casi la misma cantidad que piensan que sus hijos tienen dificultad para concentrarse pero con una mínima cantidad opinan que no es así.

6.- ¿Su niño presenta algún malestar o hace rabietas al momento de ir a la escuela?

Tabla #19

Alternativo	Frecuencia	Porcentaje
Si	10	29%
No	25	71%
Total	35	100%



Fuente. Padres de familia de la escuela Hogar Santa Marianita de Jesús.
Elaborado. Katherine Jaramillo.

Gráfico 17

Análisis. Los 10 padres que son el 29% cuentan que sus hijos muestran rabietas al momento de ir a la escuela y los 25 padres que son el 71% dicen que no es así.

Interpretación. La mayoría de los padres de familia nos dicen que sus hijos no hacen rabietas, pero siempre hay unos que dicen lo contrario.

7.-¿Muestra el niño interés por las tareas escolares?

Tabla# 20

Alternativo	Frecuencia	Porcentaje
Si	30	86%
No	5	14%
Total	35	100%



Fuente. Padres de familia de la escuela Hogar Santa Marianita de Jesús.
Elaborado. Katherine Jaramillo.

Gráfico 18

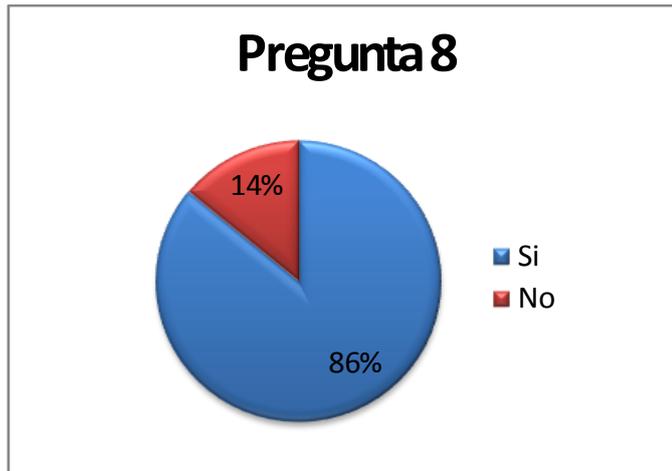
Análisis. Los 30 padres de familia dicen que sus niños si muestran interés al hacer las tareas escolares pero hay unos 5 que dicen que a sus niños no muestran interés alguno.

Interpretación. Según los padres a la mayoría de los niños les gusta hacer los deberes.

8.- ¿A su niño le gusta hablar de la escuela?

Tabla# 21

Alternativo	Frecuencia	Porcentaje
Si	30	86%
No	5	14%
Total	35	100%



Fuente. Padres de familia de la escuela Hogar Santa Marianita de Jesús.
Elaborado. Katherine Jaramillo.

Gráfico 19

Análisis. El 86% comenta que su niño disfruta hablando de la escuela y el 14% que no le agrada hablar de la escolita.

Interpretación. La gran parte de los niños comenta a sus padres lo mucho que le agrado su escolita.

9.- ¿Cree que durante el curso escolar no avanza su aprendizaje?

Tabla# 22

Alternativo	Frecuencia	Porcentaje
Si	22	63%
No	13	37%
Total	35	100%



Fuente. Padres de familia de la escuela Hogar Santa Marianita de Jesús.
Elaborado. Katherine Jaramillo.

Gráfico 20

Análisis. El 63% está conforme que su niño avanzo en su aprendizaje pero existe el 37% que opina lo contrario.

Interpretación. La mayoría de padres de familia dice conforma con el avance escolar de sus niños.

10.- ¿Ha mencionado su hijo temor hacia el maestro?

Tabla# 23

Alternativo	Frecuencia	Porcentaje
Si	3	9%
No	32	91%
Total	35	100%



Fuente. Padres de familia de la escuela Hogar Santa Marianita de Jesús.
Elaborado. Katherine Jaramillo.

Gráfico 21

Análisis. El 91% no siente temor alguno hacia el maestro, pero el 9% si tiene miedo a su maestro.

Interpretación. Es muy poca la cantidad que los niños comentan tener miedo a su maestro pues la mayoría de los niños no le temen y adoran estar junto a ellos.

4.2.- VERIFICACION DE LA HIPOTESIS

H₀ = La depresión no afecta directamente en la adaptación escolar de los niños del primer año de educación básica del jardín de infantes del Hogar Santa Marianita de Jesús.

H₁ = La depresión si afecta directamente en la adaptación escolar de los niños del primer año de educación básica del jardín de infantes del Hogar Santa Marianita de Jesús.

FRECUENCIA OBSERVADAS.

Tabla# 24

Alternativas.	Categorías		Subtotal
	Si	No	
1	20	15	35
2	12	23	35
3	9	26	35
4	22	13	35
5	17	18	35
6	10	25	35
7	30	5	35
8	30	5	35
9	22	13	35
10	3	32	35
SUB TOTAL	175	175	350

Elaborado por: Katherine Jaramillo.

FRECUENCIAS ESPERADAS

Tabla# 25

Alternativas.	Si	No	Subtotal
1	17.5	17.5	35
2	17.5	17.5	35
3	17.5	17.5	35
4	17.5	17.5	35
5	17.5	17.5	35
6	17.5	17.5	35
7	17.5	17.5	35
8	17.5	17.5	35
9	17.5	17.5	35
10	17.5	17.5	35
SUB TOTAL	175	175	350

Elaborado por: Katherine Jaramillo.

CUADRO DEL CHI CUADRADO

Tabla# 26

0	E	O-E	(O-E) ²	(O-E) ² /E
20	17.5	2.5	6.25	0.357
15	17.5	-2.5	6.25	0.357
12	17.5	-5.5	30.25	1.729
23	17.5	5.5	30.25	1.729
9	17.5	-8.5	72.25	4.129
26	17.5	8.5	72.25	4.129
22	17.5	4.5	20.25	1.157
13	17.5	-4.5	20.25	1.157
17	17.5	-0.5	0.25	0.014
18	17.5	0.5	0.25	0.014
10	17.5	-7.5	56.25	3.214
25	17.5	7.5	56.25	3.214
30	17.5	12.5	156.25	8.929
5	17.5	-12.5	156.25	8.929
30	17.5	12.5	156.25	8.929
5	17.5	-12.5	156.25	8.929
22	17.5	4.5	20.25	1.157
13	17.5	-4.5	20.25	1.157
3	17.5	-14.5	210.25	12.014
32	17.5	14.5	210.25	12.014
350	350			83.258

Elaborado por: Katherine Jaramillo.

$$\chi^2 C = 83.258$$

$$G1 = (r-1)(c-1)$$

$$\chi^2 c = 83.258 > \chi^2 t = 16.919$$

$$G1 = (10-1)(2-1) = 9$$

(0.5)

$$\chi^2 t = 16.919$$

(0.1)

$$\chi^2 t = 22.166$$

Conclusión.- el valor de $\chi^2 c = 83.258 > \chi^2 t = 16.919$ de conformidad a lo establecido en la regla de división se rechaza una hipótesis nula y se acepta una hipótesis alterna es decir se confirma que la depresión si afecta en la adaptación escolar de los niños de la escuela Hogar Santa Marianita de Jesús.

CAPITULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1 Conclusiones.

- Se determinó que si existe depresión en los niños la cual afecta en la adaptación escolar de la misma la que no les permite ser individuos participativos, comunicativos y emprendedores.
- El presente trabajo ha permitido profundizar el conocimiento de características biopsicosociales de los niños lo cual hace posible llevar adelante un proceso de orientación más afectivo y eficaz.
- De acuerdo a los porcentajes podría decir que los niños requieren un seguimiento por parte de los orientadores para despejar dudas, temores y angustias que generan la problemática.
- Según se ha observado la relación familiar no es muy buena, necesitando fortalecer el grupo que es el hogar en función de valores para robustecer la personalidad de los estudiantes.
- A través del estudio puede asegurar que para lograr adaptar al niño a la escuela se da de acuerdo al medio y la procedencia social de los estudiantes.

5.2 Recomendaciones.

- Los padres de familia deberían posibilitar un ambiente propicio para el desarrollo de potencialidades del niño en base a la comunicación, el afecto y la confianza.
- Los docentes deben mantener una relación de carácter afectivo antes que autoritario permitiendo una mayor comunicación y una mejor interacción alumno-maestro.
- Transformar el hogar en un espacio de diálogo contractivo en donde el niño tenga prioridad y pueda cumplir sus objetivos.
- Buscar ayuda a través de un psicólogo para que puedan orientar a las familias y lograr que los niños superen los problemas familiares.
- Concientizar a los padres de familia que los problemas no se deben dar en presencia de los niños ya que ellos sufren.

CAPITULO VI

6. Estructura de la propuesta.

6.1 Datos informativos.

Tema: Charlas motivacionales sobre la depresión y su incidencia en la adaptación escolar.

Institución Ejecutora: Jardín: Hogar Santa Marianita de Jesús.

Beneficiario: Niños, Padres de familia.

Ubicación: Av. Payamino y calle Guapante.

Tiempo estimado de la ejecución.

Inicio: 7 de Noviembre del 2009 Final.

Equipo técnico responsable.

Tutor: Marcelo Núñez E.

Investigadora: Katherine Jaramillo

6.2 Antecedentes de la propuesta.

La necesidad de orientar a los niños en un marco de comprensión de sus propias necesidades, nos lleva a la obligación de asumir con responsabilidad nuestro rol de maestros y más aún cuando cumplimos con la labor de orientar y ayudar a descubrir sus potenciales y enrumbarles hacia el éxito.

En este marco, ha sido una preocupación permanente el poder ayudar a salir de los síntomas depresivos a los niños a través de charlas motivacionales, en las que pueda explicar a los padres de familia las consecuencias que conllevan los problemas familiares, el abandono de hogar el poco interés que ponen en sus hijos etc.

En este taller hace hincapié en los aspectos causales de la inadaptación escolar con la que pretende concientizar a los docentes de un mayor conocimiento de los niños, sus problemas, sus expectativas, temores, angustias, sus habilidades e intelectos especiales para no crear traumas y generar problemas.

6.3 Justificación.

El análisis de los resultados de la investigación nos da como clara expectativa que nuestra propuesta puede ser planteada ya que hemos observado un alto grado de depresión en los niños, tomando en cuenta que este factor anímico causado por problemas familiares, divorcios, abandono de hogar, alcoholismo, etc.; tiene consecuencias psicológicas notándose en la falta de adaptación escolar.

Con nuestro trabajo queremos lograr concientizar a los padres de familia de que los niños son los más vulnerables ante un problema y que ellos necesitan el amor y comprensión, destacando sus cualidades y haciéndoles sentir que son los más principales dentro del núcleo familiar y así lograremos seres positivos y adaptados a la sociedad.

6.4 OBJETIVOS.

6.4.1 Objetivo General.

- Exponer charlas motivacionales que eleven el autoestima en los niños y se disminuya el índice de depresión.

6.4.2 Objetivos Específicos.

- Capacitar a los padres de familia sobre las causas de la depresión en los niños.
- Motivar a los niños para desarrollar sus habilidades cognitivas.
- Ofrecer una educación de calidad basada en calidez y eficacia.

6.5 Análisis de Factibilidad.

Factibilidad económica.

La realización de la propuesta es posible por lo que se contó con nuestros propios recursos económicos donde se trató de encontrar una solución al mencionado problema que afecta seriamente a los niños de la institución.

Factibilidad Sociocultural.

Se puede contribuir en gran parte al problema planteado con la colaboración de Psicólogos y la ayuda de la Dinapen en donde los más beneficiados serán los niños.

Factibilidad Legal.

Desde el punto de vista legal el gobierno deberá estar pendientes de estas instituciones marginales en las que no se les da a conocer a los padres de familia las sanciones al quebrantar la ley de los niños.

Factibilidad Tecnológica.

La educación actual se basa en la motivación por cuanto la institución deberá requerir la ayuda de un profesional apenas observe algún síntoma de comportamiento que en el futuro será causa del bajo rendimiento y el desinterés por educarse.

6.6 Fundamentación Científica.

Depresión infantil

En primer lugar y de una manera sencilla, se puede explicar que la depresión es la tendencia constante hacia un estado de ánimo decaído, exagerando siempre los aspectos negativos de todo lo que sucede y envolviendo a la persona en una sensación de tristeza y desmotivación continua.

En cuanto a las posibles causas, hay personales con tendencia al pesimismo, otros que dependen de la edad del niño y que afectan a la personalidad.

La depresión en la infancia no es igual que en la edad adulta sin embargo hay aspectos comunes como:

- ❖ Alteraciones e el apetito y alteraciones en el sueño.
- ❖ Nerviosismo.
- ❖ Sentimientos de culpa y baja autoestima.
- ❖ Bajo rendimiento escolar.
- ❖ Agresividad y conflictividad
- ❖ Llorar y ser sensible ante todo
- ❖ Menos comunicativos.
- ❖ Quejarse de dolores de barriga, cabeza, etc.

La depresión antes se la diagnosticaba en personas adultas hoy se la conoce en los niños, según Cynthia Collohan Gerente de una clínica de Orientación Infantil puede surgir a causas de cambios importantes como pérdida de los padres, un divorcio, o problemas familiares, etc.

Con niños de hasta tres años las señales preocupantes son cuando ellos parecen tristes o decaídos aún cuando se les da consuelo; también suele darse por la pérdida o cambio de la persona responsable de su cuidado.

La depresión en los bebés se ve reflejado en el estado de ánimo no quiere decir que el bebé llora porque esta triste sino que da la impresión de que esta apático y sin ninguna iniciativa, las señales que manifiestan, está en que no rechace los brazos de un desconocido, ya que lo normal es que el

bebé tenga angustia por la separación de su madre y se ponga a llorar, esto conlleva a serias consecuencias como el resto en el desarrollo como el inicio de la marcha, el inicio del habla, problemas de sueño, enfermedades de tipo infecto-contagioso debido a una disminución de las defensas biológicas, alteraciones en la alimentación que mantiene al bebé en estado de decaimiento.

La familia es el entorno más cercano del niño, es su pequeño mundo y en sus cuidados se basa la posibilidad de supervivencia, no solo física sino personal ya que el niño desde los 0 meses hasta los 3 años desarrolla todos los elementos básicos que más tarde construirán su vida futura: lenguaje, afecto, hábitos, motivaciones.

El apego de la madre y el hijo es el vínculo de una adecuada integración social y personal del niño; así como para el desarrollo emocional del niño las buenas relaciones con los padres, varios expertos señalan que las malas relaciones con los padres son fuente de diversos problemas infantiles, y también claro está de la depresión.

Los padres deben prestar atención a la construcción de una adecuada autoestima, incentivar en ellos la capacidad de afrontamiento y el manejo adecuado de la frustración.

En cuanto a la escuela, sabemos que cualquier deficiencia de aprendizaje en un niño y su pronta solución es necesario para lograr el progreso normal y aceptable, eliminando los trastornos que conllevan a la aparición de depresión infantil, ya que un niño deprimido puede defender su ejecución en la escuela, y llevarle a un fracaso académico, de ahí la importancia de una buena evaluación y seguimiento por parte del maestro para detectar estos cambios en el alumno.

El tratamiento de la depresión infantil debe ser individualizado, adaptado a cada caso y a la fase del desarrollo que se encuentra el niño, en base a su funcionamiento cognitivo, su maduración social y su capacidad de mantener la atención, se debe involucrar de una manera activo a los padres, realizar intervenciones hacia el entorno del niño (familiar, social, escolar).

Adaptación Escolar.

Es una etapa difícil para la mayoría de los niños ya que enfrentan un ambiente nuevo, con personas ajenas a su hogar, entran a convivir en sociedad, a relacionarse, a ser más independientes en nuevas actividades y eso dependiendo de su personalidad le dificulta para aquellos niños que les es difícil adaptarse por el apego por su madre o su hogar es el cariño y la seguridad que le brinde el entorno escolar y más que nada su maestra, esta la ayudará a sentirse seguros, responsables y tranquilo en los labores que realice, adaptándose a su nueva vida escolar.

El ingreso a la escuela supone un gran cambio en la vida del niño, que hasta el momento básicamente se ha movido dentro del seno familiar. La adaptación escolar representa una serie de ansiedades y temores pues es la primera vez que se separa de su familia, esto no implica desconocimiento por parte del niño, sino de los padres quienes experimentan la ansiedad de la separación y la incertidumbre por el bienestar del pequeño.

La adaptación escolar debe ser paulatino, el niño no debe llegar pronto a la escuela y quedarse horario completo, los padres juegan un papel importante pues de la información que brinden y de los sentimientos que transmitan, dependen la forma en que el niño se enfrentará a esta nueva situación.

Los cambios que experimentan al ingresar a la escuela son sustanciales, el entorno es distinto de la familia, el niño ocupó un papel concreto, los códigos de comunicación son conocidos para él, el espacio familiar le da seguridad, al entrar a la escuela todo cambio, conoce otros niños de su edad, a nuevos adultos y cambios su espacio físico, además plantea nuevas exigencias.

El niño adquiere autonomía y avanza su socialización, hay cambios en las rutinas del niño, en los hábitos.

Del sueño, higiene, alimentación que se adaptaran a nuevos requerimientos, el niño aprende a organizar el espacio y los objetos, en esta etapa aparecen conductas de rechazo, pues no todos los niños ni sus

familias reaccionan de la misma manera dentro de los síntomas que el niño presenta se encuentran diversas manifestaciones:

- Alteraciones del sueño, la alimentación, vómito, etc.
- Ansiedad, abandono, miedo, celos de sus hermanos.
- Llanto o comportamiento ante la presencia de extraños.
- Niños que no lloran y que en el hogar se comportan negativamente.
- Aislamiento de otros niños y de los maestros, aferrarse a un objeto que traen de su casa.

Todas estas manifestaciones son normales, dependen de la ayuda del padre de familia para lograr éxito en la adaptación escolar, es necesario que le muestren comprensión, afecto y alentarlos en sus logros, no demostrar temores en una forma de ayudar al niño, pues eso los hace sentir inseguros. Es conveniente que antes de comenzar los cursos se realice un recorrido por la escuela, para familiarizar al niño con el espacio físico y contarle como serán las actividades que allí se desarrollarán.

Los primeros días, permanecerá menos horas de lo que dura la jornada, y los padres estarán junto a él durante unos momentos, para que no experimente sentimientos de abandono.

Permitir que el niño lleve un juguete de su preferencia ya que le dará seguridad y es una manera de mantener un nexo con el hogar.

Brindándole atención cuando llegue de la escuela, mostrándole que la rutina no es tan diferente, y que sigue ocupando su lugar en la familia.

6.7 Metodología del Modelo Operativo.

Tabla# 27

FASES	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	RECURSOS	TIEMPO
Sensibilización	Charlas a los padres de familia sobre las causas de la depresión	Investigador Katherine Jaramillo Psicólogo Paúl Aguilar Directora Eulalia Vásconez	-video -material de apoyo	* Ultima semana del mes de febrero.
Planificación	Cronograma de entrevista con el personal	Investigador Katherine Jaramillo Directora Eulalia Vásconez	-documento -entrevista	*primera semana de enero.
Ejecución	Conversación con los padres de familia	Investigador Katherine Jaramillo Psicólogo Paúl Aguilar Directora Eulalia Vásconez	-Modelos Operativos.	Segunda semana de Enero.

Evaluación	Observación por parte de la investigadora. Análisis por parte del psicólogo	Investigador Katherine Jaramillo Psicólogo Paul Aguilar	Hojas de informes.	Tercera semana de Enero.
------------	--	---	--------------------	--------------------------

Elaborado por: Katherine Jaramillo

6.8 Administracion de la propuesta

6.8.1 Talento Humano

Maestros
Niños / as
Investigadora
Tutor
Psicólogo

6.8.2 Recursos Materiales

Pizarrón
Memory flash
Computadora
Cámara
Filmadora

6.8.3 Recursos Financieros

Ingresos

Cuota Personal \$300.00

TOTAL: \$300.00

Egresos

Alquiler de la computadora \$60.00

Transcripción y anillado \$60.00

Copias Xerox \$40.00

Doctor Psicólogo \$30.00

Transporte	\$40.00
Imprevistos	\$30.00
TOTAL:	\$260.00

6.8.4 Cronograma
TABLA # 28

ACTIVIDADES	TIEMPO	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
REVISIÓN DEL TEMA		■																			
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA			■																		
DETERMINACIÓN DEL TEMA			■																		
DESARROLLO DEL CAPITULO 1				■																	
REVISIÓN DEL CAPITULO 1				■																	
ELABORACIÓN DEL CAPITULO 2					■	■															
REVISIÓN DEL CAPITULO 2						■	■														
ELABORACIÓN DEL CAPITULO 3							■	■	■	■											
DISEÑO Y APLICACION DE LA MUESTRA										■	■										
TABULACIÓN DE DATOS													■								
COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS														■							
ELABORACION DE CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES															■						
DISSEÑO DE PROPUESTA																■	■				
SOCIALIZACIÓN DE LA PROPUESTA																		■	■		
DEFENSA DE LA INVESTIGACIÓN																				■	■

Elaborado por: Katherine Jaramillo
6.9 Evaluación de la Propuesta.

PREGUNTAS BASICAS	EXPLICACIÓN
1.- ¿Quienes solicitan evaluar?	Directivos de la facultad CC. HH: EE.
2.- ¿Por qué evaluar?	Para conocer sobre los problemas emocionales y comportamiento de los niños.
3.- ¿Por qué evaluar?	Determinar el nivel de conocimiento y la identificación de su persona.

4.- ¿ Por qué evaluar?	Concientización, capacidad intelectual, interés, habilidades y
5.- ¿Quién evalúa?	Investigadora.
6.- ¿Cuándo evaluar?	Primero de Febrero.
7.- ¿Como evaluar?	Aplicación de diferentes cuestionarios materiales y actividades motivadoras dentro del lugar físico instaurado.
8.- ¿Con que evaluar?	Con diferentes instrumentos circulares y de investigación.

1. BIBLIOGRAFÍA

<http://es.answer.yahoo.com/question/index?qid=200705111100548AALYcNv>

<http://www.articulandia.com/premiun/article.php/28-10-2008-DepresiónInfantil/:razonesysoluciones.htm>

<http://www.guiainfantil.com/salud/cuidadosespeciales/depresioninfantil.ht>

<http://familydoctor.org/online/famdoces/home/children/parents/special/common/641.html>

Artículo escrito por el Dr. Eduardo Hernández, Médico Pediatra y Psicoterapeuta Conductual Infantil Venezuela

http://grupos.emagister.com/mensaje/_primeramente_un_disculpa_por_que_no_pude/7179-2857569

<http://www.elbebe.com/index.php/es/prematuro/cuidados-en-casa/El-aprendizaje-y-la-adaptacion-escolar/el-aprendizaje-y-la-adaptacion-escolar>

<http://psicopedagogias.blogspot.com/2007/11/problemas-de-adaptacion-escolar-signos.html>

<http://ylang-ylang.uninorte.edu.co:8080/drupal/files/RoldelMaestro.pdf>

2. ANEXOS

2.1 Anexo A1: ARBOL DE SOLUCIONES

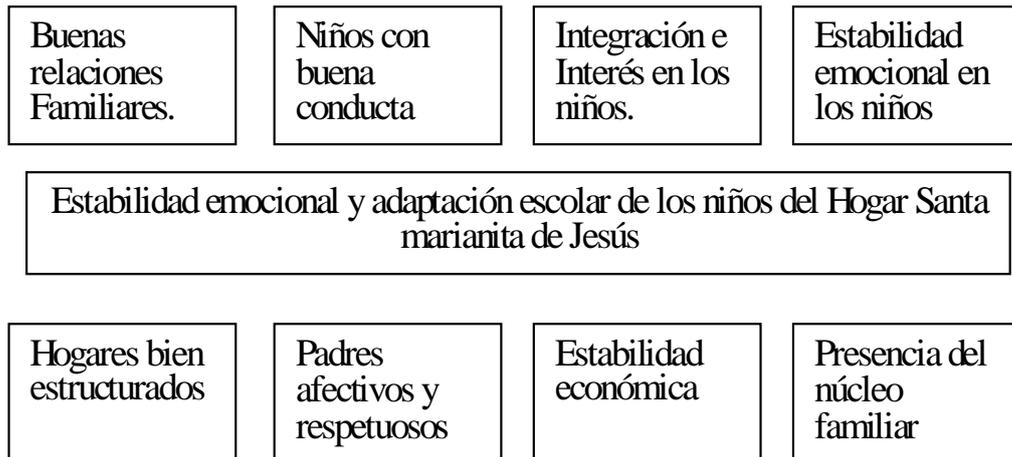


Gráfico 22

2.2 Anexo B1: Encuesta Aplicada a Los docentes del Hogar “Santa Marianita”



UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE EDUCACION PARVULARIA
SEMINARIO DE GRADUACIÓN



Encuesta dirigida a Profesores

Objetivo.- Recopilar información directa que permita solucionar un problema determinado.

Instructivo: Lea detenidamente las preguntas formuladas en el documento y respaldar con la mayor veracidad posible.

CUESTIONARIO

1. ¿Cree que la depresión es la causa para la inadaptación escolar?
Si No
2. ¿Conoce las causas de la depresión en los niños?
Si No
3. ¿Cree que la depresión afecta al desarrollo cognoscitivo?
Si No
4. ¿Cómo cree que ha sido la adaptación de las niñas?
- Buena
- Regular
- Mala
5. ¿Nota síntomas de depresión en las niñas?
Si No
6. ¿Tienen las niñas temperamento vulnerable?
Si No
7. ¿Muestran motivación por las tareas escolares?
Si No
8. ¿Comenta el niño si existe agresividad en el hogar?
Si No

9. ¿Muestra temor ante uno de los miembros del hogar?

Si

No

10. Los niños comentan del hogar con:

Alegría

Tristeza

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

2.3 Anexo B2: Encuesta Aplicada a los Padres de Familia



UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE EDUCACION PARVULARIA
SEMINARIO DE GRADUACIÓN
Encuesta dirigida a Padres de Familia



Objetivo.- Recopilar información directa que permita solucionar un problema determinado.

Instructivo: Lea detenidamente las preguntas formuladas en el documento y respaldar con la mayor veracidad posible.

CUESTIONARIO

1. ¿Conoce acerca de la depresión?

Si

No

2. ¿Sabe que si la depresión es una enfermedad hereditaria?

Si

No

3. ¿Ha notado si su hijo se ha sentido triste últimamente?

Si

No

4. ¿Su niña cambia de carácter con facilidad?

Si

No

5. ¿Tiene su hija dificultad para concentrarse?
Si No
6. ¿Su niño presenta algún malestar o hace rabietas al momento de ir a la escuela?
Si No
7. ¿Muestra el niño interés por las tareas escolares?
Si No
8. ¿A su niña le gusta hablar de la escuela?
Si No
9. ¿Cree que durante el curso escolar no avanza su aprendizaje?
Si No
10. ¿Ha mencionado su hija temor hacia el maestro?
Si No

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

2.4 Anexo C1: Fotos de la Charla Motivacional.



Gráfico 23



Gráfico 24



Gráfico 25



Gráfico 26