



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO

**JAPÓN**

Amor al conocimiento



# LA COMUNICACIÓN Y SU RELACIÓN CON LA EDUCACIÓN INFANTIL

## ESTUDIO DE CASO

Autores

Humberto Cuesta Ormaza

Cristhian Vargas Caicedo

Catalina Arroyo Barahona

Lucía Begnini Domínguez

Copyright © Instituto Superior Tecnológico Japón.

Primera edición 2020

Datos de catalogación en publicación de la ISTJ

Humberto Cuesta Ormaza

Cristhian Vargas Caicedo

Lucía Begnini Domínguez

Catalina Arroyo Barahona

Equipo de soporte externo de apoyo:

Kristel Ríos Armijos

Jordy Valarezo Montesinos

Tiraje 1000 ejemplares

LA COMUNICACIÓN Y SU RELACIÓN CON LA EDUCACIÓN INFANTIL.

Estudio de caso

(Primera edición)

Número de Registro autor

ISBN 978-9942-838-05-6

Instituto Superior Tecnológico Japón.

Prohibida la reproducción o transmisión parcial o total del contenido de esta obra, por cualquier medio, sin consentimiento previo y por escrito del autor-editor. Para obtener los derechos de reproducción o de traducción, deben formularse las correspondientes solicitudes al Instituto Tecnológico Superior Japón, Barrio Marieta de Veintimilla- Pomasqui, 022356368/ 0987712882. Las solicitudes serán bien acogidas.

Diseño gráfico: Sebastián Gallardo Ramírez

Impreso en Quito: Imprenta JKIMPRIMA

## CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	4	Investigación cualitativa	36
PRÓLOGO	5	Métodos de investigación	36
CAPÍTULO 1	17	Método analítico-sintético	36
UN ACERCAMIENTO NECESARIO.		Inductivo-deductivo	37
LA COTIDIANIDAD EDUCATIVA INFANTIL	7	Hipotético-deductivo	37
Salud emocional en la educación	12	Técnicas e instrumentos de investigación	37
Componentes de la salud emocional	14	Encuesta	37
Aula de clase como espacio de educación y aprendizaje	15	La observación	38
Correspondencia y sentido de la comunicación en la educación infantil	17	Entrevista	38
CAPÍTULO 2	20	Población	38
ENTRAMADOS PSICOPEDAGÓGICOS EN LA EDUCACIÓN INFANTIL	20	Muestra	39
Depresión	20	Análisis de datos	39
Depresión en niños	21	Encuesta base	39
La teoría psicoanalítica y la vuelta de la agresión sobre sí mismo	22	Grupo objetivo	41
Síntomas únicos vs. Síntomas esenciales y comunes con la depresión en adultos	23	ANÁLISIS COMPARATIVO INICIAL A LA APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA: PRIMER MOMENTO	42
Depresión enmascarada y equivalentes depresivos	24	ANÁLISIS COMPARATIVO POSTERIOR A LA APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN INTEGRAL: SEGUNDO MOMENTO	57
Idénticos criterios esenciales para la depresión en niños y adultos	25	Proceso de aplicación de la comunicación integral como estrategia de interacción social emocionalmente efectiva	57
Síntoma, síndrome y trastorno	26	Resultados de la intervención	58
Depresión: prevalencia y comorbilidad	26	Análisis e interpretación de resultados	58
CAPÍTULO 3	28	CAPÍTULO 5	64
LA FAMILIA COMO ESPACIO DE CONSTRUCCIÓN DE SENTIDOS Y APROPIACIÓN EDUCATIVA	28	LA COMUNICACIÓN COMO ALIADA DE LA EDUCACIÓN INFANTIL	64
Factores de riesgo, una perspectiva biopsicosocial	28	Nociones elementales de comunicación	64
La familia: definición y funciones básicas	29	La Comunicación en el ambiente familiar	64
Antecedentes históricos de la familia	29	Elementos del proceso comunicativo	65
Tipos de familias	30	Contextos para la comunicación de la familia con el grupo social	66
Factores de riesgo familiares para la depresión en niños	31	Autoestima	66
Presencia de padres depresivos.	31	Autoestima positiva	67
Maltrato infantil	32	Características de personas con autoestima positiva	67
Problemas de apego	33	Cómo resolver los problemas de una baja autoestima iniciada en la infancia	68
Divorcio	33	La comunicación Familiar y el desarrollo de la autoestima	68
El divorcio como fenómeno social y demográfico	33	La comunicación familiar vivenciada en el aula de clase para el desarrollo de la autoestima	69
El divorcio como proceso de transformación familiar	34	BIBLIOGRAFÍA	71
CAPÍTULO 4	35	EPÍLOGO	75
MÉTODOS Y ACCIONES PARA ENTENDER EL ESCENARIO DE LA EDUCACIÓN INFANTIL	35		
Diseño de la Investigación	35		
Tipos de Investigación	35		
Investigación Descriptiva	35		
Investigación de campo	35		
Investigación bibliográfica	36		

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se enmarca en un estudio y análisis de la problemática educativa y su vinculación en el ámbito familiar. La educación infantil expone, en su desarrollo, a distintos momentos en los cuales estudiantes, docentes, directivos y padres de familia contribuyen en distintos grados para que el proceso se cumpla apropiadamente.

El estudio inicia con la definición de la problemática de investigación establecida como ¿De qué manera los niveles de depresión infantil, provocados por los conflictos y desórdenes familiares en niños y niñas de educación inicial, pueden superarse a través de un proceso de inserción de la comunicación familiar vivenciada en el aula de clase? El problema definido es abordado desde una perspectiva conceptual y teórica que se contrasta a través de un estudio de caso que arroja resultados que serán expuestos e interpretados. Dentro del problema se identifican variables que configuran la selección de las fuentes informativas, que permiten la construcción del marco teórico y el diseño metodológico.

La sección correspondiente al marco teórico toma como base la determinación de dos conceptos básicos: la salud emocional en la educación y el rol formador de la familia. Estos conceptos centrales son complementados por el concepto transversal de comunicación; dicha transversalidad coloca a la comunicación como el eje configurador de nuevas estrategias de interacción desde el hogar hacia los centros de formación inicial, sosteniendo que por medio de la comunicación, los niveles de conflictividad —propios de las relaciones familiares— pueden reducirse al igual que sus impactos en los comportamientos depresivos en la niñez.

En lo que a la sección de metodología se refiere, se determina la necesidad de levantar una base diagnóstica de información que evidencie los niveles de depresión a nivel de educación inicial. Además, tuvo como objetivo determinar el modo en que el manejo de los conflictos familiares desemboquen en un impacto directo en la actitud, interacción y desempeño de los estudiantes en sus centros de formación. Por medio de una encuesta dirigida a padres de familia de centros infantiles de la ciudad de Quito y Santo Domingo de los Tsáchilas, se pudieron conocer aspectos de la problemática de estudio. Los resultados del instrumento se analizaron y su interpretación permitió diseñar la fase posterior en la que se estableció que, por medio de la comunicación integral y el diseño de estrategias propias de este sistema de interacción, se plantee una alternativa dirigida a resolver la problemática de estudio. Para finalizar, el estudio presenta una serie de conclusiones y recomendaciones que ponen, como base argumentativa, la necesidad de reflexión —bajo las circunstancias actuales— el papel formativo y complementario de la familia dentro de los sistemas de educación formal. La familia ha experimentado una serie de cambios y transformaciones en sus conceptos y características que también son evidenciados en los espacios educativos, con mayor impacto a nivel de niños y niñas. Es por eso que se propone, para el manejo de la salud emocional de la educación infantil, a la comunicación integral que promueva formas alternativas equilibradas de relacionamiento entre cada uno de los involucrados dentro de la formación inicial.

## PRÓLOGO

Una respuesta desde la comunicación es un análisis teórico que surge del estudio realizado por un grupo de investigadores y docentes del Instituto Superior Tecnológico Japón, quienes, preocupados por generar una respuesta sobre la importancia de la comunicación en la educación, y cómo esta influye en el proceso de enseñanza-aprendizaje, inician la investigación, en el 2019. El objetivo central es entender de qué manera la depresión infantil, provocada por los problemas familiares, puede superarse a través de la comunicación positiva en el entorno familiar o de acuerdo a las circunstancias actuales, y cómo la inserción de la comunicación familiar vivenciada en el aula de clase contribuye con el proceso de enseñanza.

Durante los últimos años, la comunicación en el entorno familiar disminuye constantemente, ya que la necesidad económica exige una mayor concentración de los padres en la producción y menor atención en la familia. Este hecho que actualmente parece normal en las familias, afecta en el aprendizaje de los niños en su etapa inicial e inclusive llega a desarrollar depresión, la cual se manifiesta como irritabilidad, sueño excesivo o al contrario falta de sueño, trastornos alimenticios, desajuste social, actitud negativa, desafiante, agresiva, o en casos extremos, suicidio.

Estos comportamientos parecen lejanos; sin embargo, la observación y atención de las diferentes situaciones que se producen en el entorno familiar sean estos motivados por familias disfuncionales, divorcio, maltrato infantil, etc., develan algunos de estos comportamientos presentes en los niños de etapa inicial; la situación se agrava si la agresión no solo va contra su entorno, sino contra sí mismo. Los autores señalan que la creciente exigencia del entorno complica aún más la situación, ya que la familia, como parte importante dentro del proceso educativo, hace visible la evolución a través del logro o fracaso, de la agresión o la pasividad, de la motivación o desmotivación, entre otras.

Por otro lado, una familia resiliente construye habilidades que minimizan el impacto de cualquier situación causante de estrés con lo cual, el nivel de confianza en sí mismo, aumenta y alcanza un mayor desarrollo afectivo emocional. Ahora bien, dentro del contexto educativo se presentan un sinnúmero de situaciones ya que cada niño viene de un hogar diferente y es en este espacio dónde se propone insertar la comunicación para lograr espacios de diálogo saludables.

Entre los resultados que arroja la investigación de carácter descriptivo y de campo que se propone en este libro, se enfatiza la importancia del diálogo en la familia; si existe una buena comunicación intrafamiliar, la salud emocional y física de los niños permitirá la adaptación en el entorno educativo y se construirán buenas relaciones sociales; el aprendizaje será efectivo y a medida que crezca, incrementará su autoestima, su empatía e inteligencia emocional, ya que los padres, los maestros y él habrán contribuido a forjar un individuo sano, capaz de entender al otro a partir de su experiencia basada en comunicación positiva, que difícilmente podrá ser fingida ya que la proxemia y la kinésia reflejarán el nivel de diálogo.

Es interesante que, pese a la cotidianidad y al entorno globalizado, las familias se encuentren interesadas en mejorar el ambiente intrafamiliar, dispuestas a recibir ayuda externa. En este sentido,

# CAPÍTULO 1

el apoyo del docente y de especialistas en comunicación sana en el entorno educativo y familiar fortalecen una interrelación saludable; para esto, los autores proponen la construcción de canales de interacción y diálogo constante entre docentes, padres de familia y estudiantes.

Considero importante mencionar que una de las contribuciones de este libro es entender la importancia de la buena comunicación en todo momento, pero más en situaciones de conflicto y tensión, por supuesto que esto requiere de un trabajo diario que es reconocido por la familia y además entender que el entorno familiar es determinante para el desarrollo del niño, porque es allí donde se origina la identidad, autoestima, respeto, tolerancia, etc.

Asimismo, la escuela, a través del docente, debe permanecer alerta ante las situaciones que se presentan en el entorno educativo, y debe tener programas de comunicación basados en el diálogo para la construcción de entornos saludables, este es uno de los mayores aportes de los autores de la investigación, pues dejan abierta la posibilidad para futuras investigaciones que ahonden en la propuesta de inserción de la comunicación familiar en el aula de clase.

Eliá Cevallos Barragán

## UN ACERCAMIENTO NECESARIO: LA COTIDIANIDAD EDUCATIVA INFANTIL

La familia es considerada como el núcleo de la sociedad, como el primer espacio de formación de los individuos; es la encargada de formar a los infantes en su etapa inicial, pero también acompaña su proceso de formación a lo largo de su vida, pues provee la base de valores en los que más adelante se apoyarán las instituciones educativas, a la vez que refuerza los nuevos valores asignados por estas. Adicionalmente, “es en la familia donde el ser humano realiza su comunicación más estrecha, íntima” (Daudinot, 2012, pág. 74).

Para Crespo (2011), la familia no es únicamente un grupo de personas que conviven y comparten vínculos sanguíneos: es mucho más que una organización de individuos que coopera entre sí. Esta agrupación debe entenderse como una comunidad en la que las relaciones entre miembros tienen un profundo carácter afectivo y propiedad, a diferencia de otro tipo de conglomerados.

Así, la familia se vuelve un espacio en el que sus miembros comparten metas y objetivos comunes, permitiendo el reparto de responsabilidades. No obstante para Gloria López y Yuherqui Guaimaro (2015), la familia puede ser tanto un lugar protector como peligroso para los niños y, en particular, para los bebés y los niños pequeños. Por esta razón se enfatiza en que la familia es la mediadora de las experiencias de aprendizaje.

Continuando con las distintas definiciones de familia, de acuerdo con el Diccionario de la lengua española (2020) familia es aquel “1. Grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas. 2. El conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales y afines de un linaje”. Por otro lado, para retomar el

origen de la definición de familia o conceptos asociados a ella, es pertinente remitirse a lo que Pérez y Reinoza (2011) sostienen:

La familia tiene varias funciones que podríamos llamar universales, tales como: reproducción, protección, la posibilidad de socializar, control social, determinación del estatus para el niño y canalización de afectos, entre otras. La forma de desempeñar estas funciones variará de acuerdo a la sociedad en la cual se encuentre el grupo familiar (pág. 629).

Por su parte, Nardone et al. (2003) conciben a la familia como un “sistema de relaciones sobre todo afectivas, que se encuentran presente en todas las culturas” como un “sistema cibernético mediado por lineamientos internos, en el cual los miembros tienden a comportarse de forma organizada y repetitiva” (págs. 38-39). Un elemento importante a decir de Julia Crespo (2011), acerca de la composición de la familia, es que posee una cultura que es común para todos sus miembros, por esto se genera pertenencia dentro del grupo. Pero ¿cómo es posible que este conjunto de creencias y valores sean transmitidos entre sí, sobre todo entre los miembros más pequeños de la familia? Esto es posible gracias a la comunicación, por ello, es importante hacer una aproximación a su definición. Manuel Castells (2009) sostiene que la comunicación es:

Compartir significados mediante el intercambio de información. El proceso de comunicación se define por la tecnología de la comunicación, las características de los emisores y los receptores de la información, sus códigos culturales de referencia, sus protocolos de comunicación y el alcance del proceso (pág. 87).

Por otro lado, para Kaplún (1998), la comunicación puede ser considerada como un término que admite varias definiciones, dejando claro que no se debe confundir informar con dialogar, aunque los dos términos pueden ser descritos como actos de comunicación. Para Angelina Roméu (2003), la comunicación puede definirse como un elemento

esencial de la actividad humana, que se manifiesta día a día en la interacción social. Para ello, se emplean lenguajes cuyos códigos pueden ser verbales o no verbales y transmitidos por distintos canales. Bajo esta línea, es importante mencionar que las dinámicas de comunicación en familia son entendidas como interacciones entre padres e hijos y, ocasionalmente, con otros miembros de la familia nuclear y extendida. Estas interacciones se reflejan en momentos de diálogo, conversación, expresiones afectivas y kinésicas. La comunicación intrafamiliar debe ser percibida como un proceso básico para definir el modo de existencia de la familia. Por medio de la comunicación se expresan las necesidades e intenciones de los miembros del grupo familiar, Asimismo se logra una importante influencia en la formación y desarrollo de cualidades del carácter, valores, aspiraciones y sentimiento (Daudinot, 2012). Por esta razón, la comunicación entre los miembros de un grupo familiar debe ser recurrente, con el fin de que se procure una relación estable y funcional libre de conflictos y crisis.

Cuando existe un proceso comunicacional disfuncional, las causas para este modelo inefectivo, a decir de Antolínes (1991):

Tienen su raíz en la vida emocional de la familia, de la imagen que uno toma del otro, de temor y ansiedad no manifestos por la serie de ideas y fabulaciones que se elaboran, si comunica sus sentimientos. A medida que se observa la familia en interacción se identifica formas características en la comunicación, presiones subterráneas, mensajes verbales y no verbales (pág. 45).

Asimismo, Julia Crespo (2011) asegura al respecto que el proceso de comunicación familiar también puede verse en dificultades debido al cambio intergeneracional. Esta puede ser una gran limitante al momento de procurar mantener un buen proceso de comunicación, pues los mensajes emitidos no siempre serán receptados como se desearía, difi-

cultando así la retroalimentación intrafamiliar. De acuerdo con la autora, el proceso de comunicación también se dificulta por un tema intergeneracional, los padres están acostumbrados a un modelo comunicacional vertical y jerarquizado que ha sido reforzado por medios televisivos, por lo que acostumbran a ser pasivos ya que, generalmente, siempre cumplieron el rol de receptor.

Por otro lado, sus hijos han crecido acompañados de las nuevas tecnologías (a pesar de que aún usan el televisor) que involucran un proceso de comunicación horizontal, multipolar e instantánea. Por ejemplo, existen roces cuando sus padres ejercen su autoridad sobre ellos, y los jóvenes emiten su criterio al respecto, siendo esto percibido como un mal comportamiento. Esto explicaría también por qué los jóvenes presentan problemas de adaptación en el sistema educativo que posee un modelo de comunicación inminentemente similar al de sus padres:

Tienen dificultad para adaptar su conducta en las estructuras comunicativas de tipo informativo. El problema se complica cuando observamos que instituciones como la familia o la escuela siguen manteniendo, para conseguir sus objetivos, una estructura comunicativa de tipo informacional. La consecuencia es que se produce, desde la perspectiva paterna, una situación de frustración constante al no disponer de herramientas eficaces para conseguir esa plataforma comunicativa que es la que permite la eficacia de los procesos formativos (J. M. Crespo 2011, 94).

Con este precedente queda claro que propiciar un eficiente clima de comunicación en la familia no es nada sencillo, ya que:

Son los padres y madres quienes han de introducir desde que son niños(as), espacios y mecanismos que faciliten la comunicación y una convivencia armoniosa, para cuando se llegue a la adolescencia gozar del espacio formado y

conquistado a través de un proceso de enseñanza aprendizaje de ensayo y error (Romero, Montes y Araujo 2007, 2).

Dichas condiciones, cuya complejidad se agudiza cada vez más, sobre todo por la brecha intergeneracional, pueden ser sorteadas por medio de espacios de convivencia armoniosa. Es decir, a través de comunicación integral, donde todos los miembros de la familia tengan derecho a participar y sus opiniones sean tomadas en cuenta. Un proceso democrático de comunicación contribuirá a la distinción del papel que cada miembro posee en el hogar. De esta manera los conflictos que se susciten al interior del entorno familiar podrán ser resueltos por medio de la comunicación. Al escuchar a los miembros de la familia, sobre todo a los más pequeños, se les da al mismo tiempo confianza y ánimo para que puedan fortalecer su sistema emocional y así promover que ellos se sientan capaces de enfrentar un problema y comunicar lo que les sucede (Romero, Montes y Araujo 2007).

De acuerdo con Gonzáles et al.(2016) no hay que olvidar que la familia es el principal orientador del desarrollo infantil, razón por la que esta juega un papel primordial en el desarrollo afectivo, ya que es el primer entorno social que el niño reconoce y comprende. En este entorno adquiere roles y lazos de afecto que son creados en su interior, y que le dotan de altos niveles de seguridad y confianza en sí mismo. Por ello resulta indiscutible asegurar que la familia es el primer punto de apoyo ante cualquier adversidad. En este sentido, la comunicación familiar y los estilos de educación parental inciden directamente en la formación de distintas habilidades psicosociales en los niños, contribuyendo a la educación de individuos con la capacidad de relacionarse con otros de una forma positiva.

La comunicación intrafamiliar es una necesidad ineludible, en la que el lenguaje llega a ocupar el medio esencial de cognición y comunicación humana y de desarrollo personalógico y sociocultu-

ral del individuo, de ahí la importancia de este en el desarrollo integral de la personalidad de niños, adolescentes y jóvenes, como el maestro primario en formación, donde la comunicación viene a convertirse en una parte orgánica de dicha profesión. De hecho, desde la familia, esta se perfecciona, se enriquece o se quebranta en correspondencia con el modelo de profesional que se aspira (J. Daudinot 2012, 44).

De acuerdo con López y Guaymaro (2015), la influencia de la familia, en el proceso de educación y desarrollo, se evidenciará en las diferentes dimensiones evolutivas (agresividad vs. no-agresividad, logro escolar vs. fracaso, motivación de logro vs. desmotivación, etc.) y, a su vez, estas características propias, adquiridas en cada familia, se interconectarán con los contextos socializadores externos como lo son la escuela y el grupo de iguales.

Cuando la familia se aleja o se muestra ausente en el proceso de formación del infante, el niño puede perder su norte y ser influenciado negativamente por diversos factores, lo que deriva en consecuencias negativas para el desarrollo afectivo en su proceso formativo (González, González, Niño y Valencia, 2016, pág. 172). Ximena Santa Cruz, psicóloga de la Universidad de Chile, al referirse a la familia y su estilo de comunicación, plantea que la forma de comunicarse que tienen los miembros de la familia determinará la forma en que los niños que en ella crecen aprendan una manera de emocionarse y de pensar. Por otro lado, autores como (Castaño, Becerra, Torres y Lozano (2016) destacan que una buena comunicación, y el respeto entre los miembros de la familia, son lo que realmente le da sentido a una sana convivencia, en la vida y en la escuela permitiendo así que el niño pueda desarrollarse plenamente tanto física como emocional y socialmente.

En el marco de la comunicación en el hogar existen varias formas de comunicación, entre ellas está la comunicación funcional en la que los mensajes son

claros y tomados por el receptor con la idea e intensidad que tiene el transmisor, en caso de que no se logre la intensidad, el receptor confronta.

Cuando la familia utiliza medios de comunicación funcional se logra: La responsabilidad de la socialización de los niños, se satisfacen las necesidades emocionales de sus miembros, se mantiene la relación conyugal y se participa activamente en la sociedad; en resumen una familia funcional usa la comunicación para crear y mantener relaciones benéficas para cada uno de sus miembros (Antolínez 1991, 37).

Un niño que no cuenta con una sana convivencia en el hogar presentará dificultades psicológico-emocionales y esto le impedirá tener un buen rendimiento escolar, pues como se ha mostrado anteriormente, la familia posee influencia directa dentro del proceso de educación. Al respecto, se ha llevado a cabo varias investigaciones cuyos resultados revelan datos preocupantes.

En el 2001, se realizó un estudio, con 118 sujetos (60 niños, 58 niñas) entre los 10 y 11 años de 3 colegios públicos de Madrid, donde se evaluó la relación entre depresión, lateralidad, asimetría de las funciones cognitivas y rendimiento académico, todas estas, vinculadas con la preferencia hemisférica en el uso de estrategias de aprendizaje. Se aplicaron tres pruebas (Cuestionario de lateralidad, aptitudes mentales primarias (PMA) y el cuestionario de depresión infantil (CDS)), los resultados fueron los siguientes; en el grupo de depresión se obtuvieron bajos puntajes en la fluidez verbal (hemisferio izquierdo) y en concepción espacial (hemisferio derecho) que el grupo sin depresión. En las niñas de 11 años con depresión, se observa el patrón de lateralidad más definido, así como un peor rendimiento aptitudinal y académico que en el resto de los grupos. Lo que sugiere incluir en los centros educativos, equipos especializados para el estudio de las anteriores variables en niños para mejorar el proceso de aprendizaje (Moreno, y otros 2009, 135).

De acuerdo con lo mencionado por Moreno (2009), los niños pueden presentar cuadros depresivos, que se presentan de forma distinta a la que se manifiesta en adultos. El infante puede desarrollar comportamientos negativos con una actitud desafiante y agresiva. Su humor se torna vulnerable, por lo que enfurece con facilidad, principalmente cuando debe relacionarse con personas adultas, ya sean estos de su círculo o no. Asimismo, la depresión puede manifestarse a través de enfermedades físicas relacionadas con trastornos alimenticios o problemas del sueño. Estas señales que da el infante, no siempre son interpretadas por los adultos como un problema que amerita ser atendido, ya que a menudo se encuentran concentrados en sus preocupaciones, por lo que tienden a mitigar la situación por medio de castigos o delegando la responsabilidad a instituciones como la escuela.

En la actualidad, el acompañamiento o seguimiento de las tareas suele convertirse para los padres de familia en el primer vacío de comunicación por las siguientes razones: falta de tiempo (mencionada anteriormente), por sus condiciones laborales, confianza de los padres en la autonomía e independencia de sus hijos para la realización de las tareas, bajo nivel académico de algunos padres y su dificultad para entender las actividades que la institución propone a sus hijos, finalmente, los padres piensan que únicamente es responsabilidad del colegio la formación académica (González, González, Niño y Valencia, 2016, pág. 182)

Castaño et al. (2016) coinciden con Gonzáles (2016) en la importancia de la responsabilidad que poseen las instituciones educativas; sin embargo, aclaran que tanto familia como escuela son dos microsistemas indispensables en el desarrollo social del individuo, puesto que existe una profunda realidad construida desde la familia que se evidencia en las actitudes y la convivencia escolar. Sin embargo, la escuela, a pesar de complementar la tarea de transmisión de creencias y valores, en ningún caso sustituirá a los padres.

Es importante señalar que las instituciones educativas se pueden convertir en el espacio natural donde los padres, madres o personas responsables de los niños y jóvenes, además de confiar la educación y formación integral de estos, encuentren la oportunidad de reflexionar sobre la forma de desempeñarse como padres y la manera en que pueden ser parte activa en la formación de los hijos, en la medida que establezcan una relación de corresponsabilidad en la formación y construcción de valores (Acevedo, y otros 2016, 140).

En consonancia con la complementariedad requerida entre familia y escuela, en el estudio se detectan dos modos de comunicación entre el hogar y las instituciones educativas: el primero se desarrolla en torno a un modelo de comunicación verbal-oral, y el segundo se desarrolla de forma verbal-escrito. Siendo la comunicación verbal-oral, la preferida por los padres y madres de familia y por los acudientes. No obstante, las notas (comunicaciones) favorecen la comunicación con la escuela porque solucionan inconvenientes. Cabe mencionar que, dentro del proceso comunicacional entre maestros y padres de familia, algunas veces los docentes muestran una actitud agresiva hacia los padres de familia cuando estos requieren de atención por lo que se genera cierta reticencia a acudir a la escuela para hablar acerca de temas de sus hijos (Acevedo, Hernández, Bernardo y Andrea, 2016). Asimismo, los padres y madres de familia ven como figuras lejanas a los directivos.

Al respecto, Julia Crespo (2011) agrega que la familia y la escuela aún mantienen un estructura comunicativa informacional, por lo que, además, se vería afectada la comunicación con los niños, puesto que los hijos y los alumnos no consiguen manejarse bien y se encuentran desmotivados, entre otras cosas. Es también, por lo antes expuesto, que a menudo señales de irregularidades emocionales o psicológicas presentes en los infantes, tampoco son detectadas al interior de las

instituciones escolares y los comportamientos infantiles son asociados a una mala crianza o temas de la edad, agravando así la condición de los menores.

Por este motivo, Julia Crespo (2011) sostiene que la comunicación es importante, al ser considerada como la piedra angular en la esfera escolar, ya que tiene que ver con la adecuación de la escuela a las funciones que la sociedad demanda de ella; de esta manera, propone tener en cuenta las nuevas situaciones de comunicación y la necesidad de adaptarse a ellas con garantías de éxito, por ello es necesario tener en cuenta ciertos aspectos tales como construir relaciones positivas entre padres e hijos, donde se mantenga una buena relación entre ambos, teniendo en cuenta que es el primer campo de relación social del infante.

Adicionalmente, es necesario tener en cuenta la relevancia del aprendizaje vicario, en el que el infante imita lo que ve, por lo que es fundamental que el entorno familiar refuerce y practique normas y valores; aspecto que está íntimamente relacionado con un ambiente familiar adecuado, donde se garantice estabilidad y protección a sus miembros. Otro aspecto igual de relevante, al momento de mejorar la comunicación familiar, es dar al niño su espacio de crecimiento personal, donde, de manera autónoma, el niño desarrolla gustos y afinidades. Finalmente, es fundamental que la relación padre/hijo se maneje en el marco del respeto, puesto que de este modo se garantiza respeto mutuo, que a la vez refuerza el buen ambiente familiar (Crespo, 2011).

Por su parte Patricia Acevedo et al. (2016) proponen mejorar los canales de comunicación, por medio del trabajo con padres y docentes en los ámbitos: comunicación no verbal, comunicación verbal (oral y escrita), para, de esta manera, desarrollar un trabajo interrelacionado; así se logrará fomentar un desarrollo integral del infante sin desatender aspectos fundamentales que garanticen el mismo.

### **Salud emocional en la educación**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (Patiño 2011) menciona que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausen-

cia de afecciones o enfermedades (1948). Además, este concepto es distinguido en dos niveles: el nivel subjetivo, cuando el ser humano acepta psicológicamente el correcto estado en el que se encuentra; y el nivel objetivo, cuando el cuerpo se encuentra libre de dolencias de acuerdo con Terris 1992 (Patiño 2011, 60).

A través del tiempo, varias definiciones se han dado lugar en el mundo de la medicina, y estas han variado según los estudios y avances que se ha tenido con respecto a la salud y lo que representa en la mente y cuerpo del individuo. De acuerdo con Sigerist (en Patiño, 2011) “La salud no es simplemente la ausencia de enfermedad, es algo positivo, una actitud gozosa y una aceptación alegre de responsabilidades que la vida impone al individuo” (Patiño 2011, 60). Es por eso que, según Dubós (en Patiño, 2011), la salud es considerada un estado físico y mental libre de incomodidad y dolor, que le permite al individuo funcionar por el más largo tiempo posible en el ambiente donde por elección propia está ubicado (Patiño 2011, 60).

El ser humano se encuentra en la búsqueda constante de alcanzar el grado de confort que necesita, llegar a un alto nivel de bienestar saludable que le permita estabilidad permanente, tal como, Herbert L. Dunn (1959 en Patiño) menciona:

La salud es un método integrado de funcionamiento orientado hacia maximizar el potencial de que el individuo es capaz. Requiere que el individuo mantenga un continuo balance y de dirección con propósito dentro del ambiente en que está funcionado. Comprende tres dimensiones: Orgánica o Física, Psicológica y Social. El ser humano ocupa una máxima posición en las tres dimensiones para gozar de buena salud o tener alto grado de bienestar, lo cual dependerá en gran medida del ambiente que lo rodea (Patiño 2011, 60).

En términos de salud pública, para Wislow (en Patiño, 2011), la salud es entendida como un proceso de prevención de enfermedades que, además, procura mantener en óptimas condiciones el espacio comunitario por medio de la participación de todos sus miembros quiénes se educan para la prevención de

afecciones y de esta forma garantizar una vida plena. Por otro lado, Milton Terris (1992) en relación con Wislow (1920), concuerda en el hecho de que la salud pública es desarrollada por intereses propios de la comunidad, al afirmar que:

Es la ciencia y el arte de prevenir las dolencias y las discapacidades, prolongar la vida y fomentarla salud y la eficiencia física y mental, mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las enfermedades infecciosas y no infecciosas, así como las lesiones; educar al individuo en los principios de la higiene personal, organizar los servicios para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y para la rehabilitación, así como desarrollar la maquinaria social que le asegure a cada miembro de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud (Patiño 2011, 61).

Una vez claro el concepto de salud con los aportes de distintos autores planteados anteriormente, se puede dar paso al papel fundamental de la salud emocional en el ser humano. El llamado nivel subjetivo del que hablaba Terris (1957), refiriéndose al bienestar mental y psicológico, para mantener estabilidad y buen manejo de las emociones, son necesarios pensamientos y comportamientos que permitan afrontar las dificultades de la vida diaria y desarrollar habilidades de progreso en el individuo.

La salud emocional se manifiesta en los individuos que logran entablar armonía entre lo que hacen, piensan y sienten. Son cuerpos que, al mantenerse tranquilos consigo mismos, permiten establecer relaciones positivas con su entorno. Esta característica de adquirir nuevas relaciones y mantenerse en constante tranquilidad espiritual permite evaluar psicológicamente la salud del ser humano “la persona psicológicamente enferma es aquella que nunca ha tenido suficientes buenas relaciones con los otros” (Maslow 1991, 151).

Los que la dominan son seres capaces de enfrentar a los contratiempos del día a día. Les permite

colocar a los problemas en perspectiva y recuperarse de los inconvenientes que se presenten, se sienten fuertes emocionalmente y forman buenas relaciones. Estar mentalmente saludable no significa estar contento a todo momento, demuestra que una persona es consciente al expresar sus sentimientos y que tiene la capacidad de controlarlos, ya sean positivos o negativos. Las personas emocionalmente sanas también sienten estrés, ira y tristeza, pero saben cómo manejar de forma inteligente sus emociones negativas.

Es por eso que, como lo menciona la Academia Americana de Médicos de Familia (2017), hay muchas maneras de mejorar o mantener una buena salud emocional, entre ellas constan el hecho de que el sujeto comprenda y asimile sus emociones con el fin de que pueda resolver sus conflictos emocionales. Otra acción que ayuda a mantener una buena salud emocional es saber exteriorizar las emociones y mantener una buena conexión con quienes le rodean, no sin antes tener en cuenta que esto viene atado al autocontrol, puesto que el sujeto debe saber manejarlas. Por otro lado, también está poder equilibrar las actividades diarias con el estado emocional; esto con el fin de aprender a sobrellevar la presión de las responsabilidades con la carga sentimental, destinando espacios de reflexión y esparcimiento que contribuyan al fortalecimiento de la salud física. Finalmente, es necesario que el individuo tenga un propósito de vida que le permita mantenerse optimista a pesar de atravesar por situaciones adversas.

En la actualidad, la salud emocional juega un papel fundamental en la educación inicial de los niños, puesto que el estado físico y psicológico son factores importantes que posibilitan un correcto proceso de adaptación del sujeto en el entorno en el que se desenvuelve (Perpiñán, 2013). Para que la salud emocional sea posible, es necesario que la estructura de personalidad del individuo reúna una serie de componentes que le permitan un grado óptimo de equilibrio emocional:

Estos componentes están presentes en la personalidad del niño en un sentido más o menos saludable (véase cuadro1). Constituyen un esquema

básico desde el que opera. Es una estructura que le permite percibir e interpretar los acontecimientos de su vida y que determina una forma concreta de respuesta ante ellos. Todas las personas, en la estructura de personalidad, tenemos una forma concreta de autoconcepto, autoestima, empatía, tolerancia a la frustración, etc. Probablemente el código genético tenga una influencia sobre todos estos componentes, pero, sin ninguna duda, las experiencias por las que el niño pasa, las características del entorno donde vive, la relación que establezca con los adultos con los que convive, hacen educables cada uno de estos componentes (Perpiñán, 2019, pág. 9).





Ilustración 1. Componentes de la salud emocional según Perpiñán.  
Fuente: Pasa la Voz (2019)

La salud emocional en la educación refleja un crecimiento para el infante en su etapa de desarrollo psicológico y de aprendizaje. En Ecuador, la Subsecretaría de Educación Especializada e Inclusiva y la Dirección Nacional de Educación Inicial y Básica publicaron una guía llamada “Pasa la Voz”, la cual se enfoca, de manera específica, en cómo educar a través de la salud emocional en el aula de clase a niños que atraviesan el periodo inicial.

Dentro de esta guía se han contemplado una diversidad de estrategias a tomar en cuenta dentro del espacio de aprendizaje de los niños, las cuales varían dependiendo de la situación en la que el docente se encuentre:

Las estrategias son muy diversas. Algunas las podemos denominar intencionales, son el conjunto de acciones planificadas por el docente con el objetivo de desarrollar algún componente concreto de la salud emocional (la au-

toestima, la empatía, etc.). Otras las llamaremos incidentales, son las respuestas que tiende a dar el docente en situaciones cotidianas y que tienen un papel muy relevante en las relaciones con los niños: la forma de hablarles, las normas de convivencia, las actitudes del docente o los valores vigentes que subyacen a toda acción educativa. Estas últimas estrategias incidentales son difíciles de identificar, están siempre presentes y no son fáciles de observar o de poner en práctica, pero se constituyen en la base de la relación educativa (Perpiñán, 2019, pág. 12).

Algunas de las alternativas incidentales a tomar de forma opcional dentro del aula de clase, a decir de Perpiñán (2019) son, en primer lugar, fomentar una cultura de aula, que involucra emplear frases que sean de carácter positivo para propiciar el buen ambiente. Por otro lado, está el hacer uso de imágenes mentales, fijar gestos o frases durante momentos agradables, para que cada vez que el niño vea estas

expresiones puedan relacionarlas con experiencias positivas. Asimismo, es indispensable que el infante sepa resolver situaciones aparentemente de adversas, manteniendo un pensamiento positivo y por medio de elección de opciones de forma consensuada; recibiendo el punto de vista de quienes le rodean, de forma respetuosa. Finalmente, es indispensable que el docente dé instrucciones y explicaciones que sean reforzadas constantemente. De igual forma, el tutor debe promover y confiar en los logros del estudiante para que se sienta capaz de alcanzar las metas propuestas (Perpiñán, 2019).

Con lo que respecta a las estrategias intencionales, Perpiñán (2019) puntualiza las distintas alternativas a tomar en cuenta por parte de los docentes para complementar lo antes propuesto: desarrollo psicológico y de aprendizaje.

**Reconocimiento de contribuciones positivas.** Cada día 5 minutos antes de salir los niños se sientan en corro y se hace un balance de cosas buenas que han pasado (...). La docente cuidará de que cada día se reconozca positivamente a los niños, de modo que en un pequeño plazo de tiempo todos sean reconocidos.

**Cuentos sobre situaciones o emociones.** Se leen cuentos o se representan trabajando a través de ellos, situaciones de interacción social o diferentes emociones con objeto de que los niños interpreten lo que les pasa a los personajes y de ese modo puedan comprender mejor sus propias emociones. Se pueden plantear situaciones para hacer resolución de conflictos.

**Actividades de autorregulación.** Son actividades sistemáticas que se realizan diariamente durante 5 minutos en las que se plantean a los niños actividades de respiración relajación o mindfulness para ayudarles a autorregular su conducta y mejorar el estado de atención. Consisten en unos audios que guían a los niños para realizar el ejercicio y facilitan la percepción somatosensorial.

**Exposición de los trabajos de los niños.** Se trata de una rutina en la que cada día o cada semana se exponen los trabajos de los niños en un lugar preparado para ello: un panel o una mesa en la clase o en el pasillo para que ellos lo vean y se lo enseñan a los papás o a otras personas. Pueden ser trabajos individuales o grupales. La tutora aprovechará la situación para hacerle un comentario sobre el trabajo teniendo en cuenta las características de cada niño. (S. Perpiñán 2019, 22-23)

Para finalizar, queda claro que los avances de la salud emocional en la educación inicial se innovan de forma constante y ya existen estrategias aplicadas por parte de los docentes para con sus alumnos. El apoyo y la permanente actualización de dichas alternativas de aprendizaje estudiantil permitirán que los niños encuentren el bienestar físico y psicológico que necesitan desde corta edad.

**Aula de clase como espacio de educación y aprendizaje**

El aula de clase es el lugar en donde los niños, adolescentes y adultos adquieren conocimientos y desarrollan habilidades aptitudinales con el fin de mejorar en sus estudios y prepararse profesionalmente para afrontar su futuro. Los profesores son la guía principal que los niños, desde muy corta edad, logran obtener a lo largo del tiempo de aprendizaje en los establecimientos educativos.

Con el pasar del tiempo, los métodos educativos se han ido adaptando a las nuevas generalidades que la tecnología le aplica de manera constante a la sociedad. Hoy en día es muy común ver a niños manejar a diestra y siniestra aparatos tecnológicos de alta gama, que para un adulto común le resulte hasta ciertos casos difícil de dominar y adaptarse a estos nuevos instrumentos de comunicación y tecnología. “Los niños y adolescentes de esta época se han adaptado favorablemente a una nueva sociedad, la llamada sociedad de la información y el conocimiento, cuyo lenguaje es el de la informática y las telecomunicaciones”

(Delgado, Mercedes; Arrieta, Xiomara; Riveros, Víctor, 2009, pág. 59).

Con respecto a Delgado (2009), Pérez (2017) nos dice acerca de las TIC que:

Se ha evidenciado en el transcurrir del tiempo la necesidad que tiene la escuela de ir transformado lo procesos pedagógicos y metodológicos en los docentes, lo que ha traído consigo la incorporación de las TIC (Tecnologías de la información y la comunicación) en la educación, abriendo grandes posibilidades para mejorar los procesos de enseñanza y de aprendizaje (pág. 3).

La nueva era tecnológica ha llegado a los establecimientos educativos como método primordial del desarrollo aptitudinal para los niños. Los distintos países desarrollados del mundo ya han incorporado las TIC a la educación, sumergiéndola en la globalización y mundialización del saber; es decir, creando una aldea global de conocimiento. Vivimos en un mundo dominado por la ciencia y la tecnología y el uso de estas está generando nuevas y distintas formas de aprender (Sánchez 1999). Complementando esta idea, Verdú (1998) nos dice que:

Los docentes deben estar verdaderamente conscientes de que es a través de la educación que se pueden lograr cambios de actitud en los educandos, el proceso educativo estriba en el cambio consciente del modo como el individuo percibe su ambiente, se relaciona con él e interviene en él.

Hay que tomar en cuenta que el docente debe dominar a las nuevas tecnologías y adaptarlas a su método de enseñanza, ya que dependerá de su capacidad para responder frente a nuevos retos. Es por eso que, como lo menciona Gonzáles (2008) en Pérez (2017):

Es fundamental que el profesor adquiera ciertas habilidades, conocimientos y actitudes que lo capaciten para aplicar estrategias innovadoras

y modelos alternos que incluyan la enseñanza por medio de la TIC proporcionando al alumno un rol activo en su proceso de aprendizaje. La capacitación y actualización constante de los docentes permite el desarrollo profesional para el fortalecimiento de habilidades y la generación de estrategias para que la transformación de los ambientes de aprendizaje suceda (pág. 6).

Para encontrar la utilidad de los recursos tecnológicos en la impartición de una asignatura, es necesario basarse en parámetros que permitan decidir por qué, para qué y cómo hacer uso de ellos. Se está evidenciando una nueva forma de educar que ha de permitir explorar y descubrir nuevas tendencias educativas. Se puede tener acceso a expertos en las ramas del saber, a las noticias, a estadísticas vitales, aprender viendo imágenes, escuchando sonidos e interactuando con otros interesados en diversos temas del saber, en tiempo real y actualizado.

Se ha evidenciado en el transcurrir del tiempo la necesidad que tiene la escuela de ir transformado lo procesos pedagógicos y metodológicos en los docentes, lo que ha traído consigo la incorporación de las TIC en la educación, abriendo grandes posibilidades para mejorar los procesos de enseñanza y de aprendizaje (Pérez Loaiza 2017, 4).

### **Correspondencia y sentido de la comunicación en la educación infantil**

Durante los primeros años de vida, los infantes ven influenciado su proceso de formación por estímulos favorables y desfavorables. Estos influyen, de forma directa, sobre su desarrollo psicológico, social, emocional, físico y cognitivo; en este escenario, el ambiente y entorno familiar se convierten en los agentes más importantes de observar y de cuidar. Si bien es cierto que bajo la realidad social actual, dicho aspecto queda al margen de la intervención de la institución educativa, no es menos cierto que su influencia llega a estos espacios a través de niños con dificultades de adaptación, niños con niveles variados de depresión, y otros problemas que las educadoras los perciben día a día

En este sentido, la presente investigación se desarrolla con el fin de comprender de qué forma los niveles de depresión infantil, provocados por los conflictos y desórdenes familiares en niños y niñas de educación inicial, influyen en su desenvolvimiento escolar. Por otro lado, se busca determinar en qué medida pueden ser superados los conflictos y desórdenes familiares a través de un proceso de inserción de la comunicación familiar vivenciada en el aula de clase. Finalmente, se busca presentar estrategias que faciliten el proceso de comunicación familiar y su interrelación con la escuela. Para ello, partimos de que la comunicación es un aspecto fundamental de la formación infantil, de acuerdo con Castaño et al.(2016), puesto que tanto la escuela como la familia son dos microsistemas indispensables en la formación de un individuo, siendo la buena comunicación y el respeto entre los miembros de la familia lo que da pie a una sana convivencia, en la vida y en la escuela. Por ende, al existir una profunda realidad construida desde la familia, esta se verá reflejada en las actitudes y la convivencia escolar. En razón de esto, un correcto proceso de comunicación familiar influiría de forma directa en la formación del infante.

Por otro lado, la presente obra se presenta como una herramienta para el docente y el padre de familia, ya que facilitará el desarrollo de un proceso comunicacional integral, donde además se promueva el uso de las TIC. Con el fin de alcanzar beneficios académicos, familiares y sociales, se presentan estrategias comunicacionales donde se incluye el uso de tecnologías de la información y la comunicación, a través de un plan de estudio para docentes y padres de familia, donde estas sean herramientas básicas en el aula de clase y en el hogar, cuyo propósito es promover la formación del infante. Esto permite comprender por qué el presente libro que tiene en sus manos resulta totalmente pertinente y útil para la sociedad.

Compartimos la educación de hijos e hijas con otros agentes. Si en los primeros años la influencia de la familia es prácticamente absoluta, poco a poco van incorporándose otros

espacios y otras instituciones: la escuela, las amistades, los medios de comunicación,... – Cuantas más influencias externas existan, más sentido cobra la labor educativa de la familia. Ante esta situación, se hace necesario que la familia ocupe una posición socializadora de referencia, mediando entre los diferentes espacios de influencia externa y los hijos e hijas (Arza, J. 2008, p. 9).

De acuerdo con Juan Cristóbal Cobo (2009) la acelerada innovación de las tecnologías de la información y comunicación posibilitan tanto la comunicación interpersonal como multidireccional, por ello entre las bondades presentadas en la investigación se encuentra la desmitificación de la desconexión en las relaciones interpersonales debido al uso de las tecnologías de la información y comunicación, que han sido consideradas como una de las razones por las que se producen rupturas comunicacionales. En este sentido, el plan de estudio va enfocado a potenciar la comunicación familiar, empleando recursos y estrategias que permitan fortalecer la convivencia familiar, y por ende la formación escolar. Esto, considerando como se mencionó anteriormente, que la comunicación familiar es un componente indispensable en la formación escolar infantil. En otras obras este ámbito ya ha sido analizado, teniendo en cuenta componentes como la intergeneracionalidad o la brecha educativa en torno a las nuevas tecnologías de la información y comunicación, sin embargo las soluciones propuestas para saldar esta diferencia, no son propuestas del todo funcionales puesto que no se ha tenido en cuenta un verdadero proceso de inserción intergeneracional.

Es indispensable crear una cultura de uso pedagógico comunicacional de las TIC, dejar de verlas como un obstáculo y convertirlas en aliadas del proceso de fortalecimiento de vínculos interpersonales. Asimismo, pueden ser empleadas como herramientas que ayuden a solucionar los problemas de familiar sumidas en procesos comunicacionales ineficientes.

Los medios audiovisuales y las nuevas tecnologías de la comunicación son precisamente uno de los canales de socialización más potentes en la actualidad. Y no lo son únicamente a través de los contenidos que transmiten, sino también a partir de las nuevas formas de establecer relaciones sociales, de acceder a informaciones, de crear contenidos, de comunicarse, en definitiva, de vivir en sociedad, que están contribuyendo a construir (Arza, J. 2008, p. 9).

En este aspecto, si bien algunas investigaciones ya se han enfocado en la importancia de la comunicación familiar y su repercusión, estas lo han hecho a partir de un enfoque en el que se considera a la comunicación en el hogar como elemento importante para formar a un individuo que después se insertará socialmente. Esto, sumado a la consideración de que el hogar es la primera escuela de formación, resulta en que los valores transmitidos al interior del hogar, son la base de la cual parte la escuela para la formación del infante. No obstante dichas investigaciones no profundizan mayormente en la importancia del bienestar psicológico emocional del niño, ligado a una buena comunicación familiar, como un factor importante para el proceso de formación. Y, en aquellos casos en los que profundiza en este aspecto, se deja de lado el tema pedagógico por lo que ambos elementos son analizados por separado.

Con la presente investigación, no sólo se pretende estudiar de manera conjunta dichos aspectos, sino que se propone adicionar un elemento (TIC), que facilite el fortalecimiento psicológico emocional del niño, por medio de un sólido proceso de comunicación con su familia, atado a su proceso de formación escolar, así como a la formación emocional, física y cognitiva. De esta forma se garantiza un proceso de formación integral, que beneficie al conjunto de la sociedad.

La presente propuesta resulta pertinente porque contribuirá de forma significativa en el desarrollo infantil, resolviendo así las brechas que a menudo

pueden encontrarse en el sistema educativo. Bajo este breve análisis, se considera la formulación y sustentación de un concepto y sus respectivas estrategias en el que confluyan la comunicación y la estimulación emocional dentro de los hogares, dicho concepto será La Comunicación Familiar; este aporte será significativo como una herramienta pedagógica alternativa para suplir o mejorar las condiciones de desarrollo y desempeño de los niños y niñas.

Es necesario recuperar la atención acerca de las necesidades afectivas de los niños, reforzando la base que aporta la familia como principal agente en la construcción de la dimensión afectiva. Se debe tener en cuenta que el bienestar psicológico de un infante es esencial para su proceso de formación, para Carol Ryff (1995) el bienestar psicológico es el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, donde el individuo muestra indicadores de funcionamiento positivo. En este sentido la familia juega un papel importante en el estado de bienestar psicológico, sobre todo porque es quien cuida y se hace cargo del infante.

Hoy, aunque parezca paradójico, con el fin de satisfacer las necesidades básicas, la familia, los padres o tutores han descuidado el desarrollo cognitivo de los hijos. Bien porque se desconoce cómo hacerlo, o bien porque se cree que este campo solo es competencia de la escuela. No obstante el desarrollo cognitivo no inicia cuando los niños entran al nivel escolar o pre-escolar, sino que tiene lugar con el desarrollo del lenguaje, la afectividad, en la socialización con los otros, la formulación de preguntas, la solución de problemas cotidianos, la participación en juegos, etc. Que son actividades asociadas con el desarrollo afectivo emocional. Al descuidar estos aspectos, el infante se ve expuesto a trastornos que pueden comprometer su salud tanto física como emocional.

Los niños son más sensibles a las problemáticas o obstáculos que se les presenta a esto se debe la necesidad del respaldo y acompañamiento especialmente por sus padres; a esta vulnerabilidad se debe atacar a lo largo de la vida de los niños/as con un respaldo

adecuado pues al brindarle buenas bases al niño/a, el niño/a va a saber expresarse y va a aprender cómo enfrentar las diversas situaciones que lo acorran (Carillo, 2010).

Por esta razón la comunicación se vuelve necesaria en el entorno familiar, puesto que permitirá superar los conflictos y desórdenes presentes al interior del hogar, influyendo directamente en el rendimiento escolar de los niños de educación inicial. El proceso de inserción de la comunicación familiar ayudará a superar los desafíos presentes en la educación, resolviendo así de forma paralela problemas estructurales presentes en la sociedad, tales como violencia, deficiencias en el aprendizaje, familias disfuncionales, etc.

## CAPÍTULO 2

### ENTRAMADOS PSICOPEDAGÓGICOS EN LA EDUCACIÓN INFANTIL

#### Depresión

La depresión es una importante afección a la salud que contribuye de manera significativa a la carga global de enfermedad. Representa una de las principales causas de discapacidad (cuarta causa a nivel mundial), afectando a cerca de 350 millones de personas en todo el mundo. Dicha alteración suele presentarse a temprana edad, logrando reducir sustancialmente el funcionamiento de las personas, al ser un padecimiento recurrente tiene importantes costos económicos y sociales. Esta enfermedad tiene una alta coocurrencia con otros trastornos como la ansiedad, el consumo de sustancias, la diabetes y las enfermedades cardíacas, es por ello que se ha convertido en un objetivo prioritario de salud pública en todo el mundo (Berenzon, Lara, Robles y Medina-Mora, 2012, pág. 74). De acuerdo con Rodolfo Gordillo (2010), quien sigue de cerca lo propuesto por el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales; DSM”

se define a la depresión como aquel estado de ánimo depresivo o irritable, caracterizado por la disminución de interés o desaparición de la capacidad para el placer (síntomas necesarios). Entre los síntomas que presentan el trastorno están la pérdida o aumento de peso (de forma espontánea), o de apetito, así como fracaso en lograr la ganancia de peso esperado; insomnio o hipersomnolia; agitación o enlentecimiento psicomotores; fatiga o pérdida de energía; sentimientos de inutilidad o de culpa (baja autoestima); disminución de la capacidad para pensar/concentrarse o indecisión, y pensamientos relacionados con la muerte, planes o intentos de suicidio.

Para autores como Ángel Aguirre Baztán (2008), la depresión es tanto un trastorno como una enfermedad. No es fundamentalmente biológica, por lo que no puede ser tratada únicamente con fármacos, pero tampoco es una anomalía únicamente endógena.

La depresión siempre es una enfermedad psíquica porque implica cierto grado de alienación biográfica. Toda enfermedad depresiva perturba el desarrollo biográfico con la introducción de elementos psicosociales y biológicos ajenos a la línea biográfica. Tal alienación se acompaña con cierta merma de la libertad interior. La degradación de la libertad interior en el contexto de una alienación biográfica más o menos evidente, puede tomarse como uno de los posibles ‘santo y seña’ propios de la alteración psíquica patológica”. En otras palabras, la depresión es un trastorno psíquico, con incidencia en lo somático. Como trastorno psíquico (al igual que otros trastornos psíquicos, como la anorexia y la bulimia, las neurosis etc.) tiene una importante incidencia (lesión) en lo somático, y sólo puede curarse mediante un tratamiento psicoterapéutico, acompañado de un tratamiento médico coadyuvante, que suprima las lesiones producidas (Aguirre 2008, 556).

Por lo tanto, Aguirre (2008) sostiene que puede considerarse a la depresión como una anomalía psicofísica donde converge lo biológico y los cultura, manifestado el hundimiento vital o desinterés del hombre por vivir. En concordancia con lo expuesto

por Aguirre; Alberdi, Taboada, Castro y Vázquez (2006) afirman:

Es importante plantearse la posibilidad diagnóstica de un trastorno depresivo a partir de datos observacionales poco específicos: deterioro en la apariencia y aspecto personal, lentitud en los movimientos, marcha cansina, tono de voz bajo, facies triste o poco expresiva, llanto fácil o espontáneo en la consulta, escasa concentración durante la entrevista, verbalización de ideación pesimista, quejas hipocondríacas, alteraciones en el ritmo del sueño, quejas somáticas difusas y difíciles de encuadrar. En lugar de la tristeza o bajo estado de ánimo, la queja principal puede consistir en la pérdida de interés y disfrute en la vida, una vivencia del tiempo enlentecida y desagradable, o la falta de energía vital para las tareas más sencillas de la vida cotidiana. Hay que tomar en consideración los datos sobre la historia personal del paciente, los antecedentes afectivos familiares, su situación social y económica (Alberdi, Taboada, Castro y Vázquez, 2006, pág. 1).

Aunque hay tratamientos eficaces para la depresión, más de la mitad de los afectados en todo el mundo (y más del 90% en muchos países) no los recibe. Entre los obstáculos a una atención eficaz se encuentran la falta de recursos y de personal sanitario capacitados, además de la estigmatización de los trastornos mentales y la evaluación clínica inexacta. Otra barrera para la atención eficaz es la evaluación errónea. En países de todo tipo de ingresos, las personas con depresión, a menudo, no son correctamente diagnosticadas, mientras que otras que en realidad no la padecen son a menudo diagnosticadas erróneamente y tratadas con anti-depresivos.

### Depresión en niños

En cuanto a depresión infantil, se puede evidenciar que ha existido un retraso en su estudio, de-

bido a que en el siglo XX se consideraba que este era un trastorno propio de la adultez o de al menos una edad madura. Apenas en 1946 se realizó el primer estudio que describe una forma de depresión infantil con síntomas semejantes que se conoce en la actualidad. Antiguamente se negaba la inexistencia de la depresión infantil para Freud (Gordillo 2010), lo que podría desencadenar este trastorno es que el individuo sufría una pérdida de la estima del yo, hecho que aparentemente no podía ocurrir sino hasta la adolescencia, retrasando así la exploración de la depresión en la infancia (pág.25). Solo hasta 1980, la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) incorporó a la depresión infantil en la tercera edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSMIII) (Campos 2009).

Tras determinarse que los niños son susceptibles a desarrollar depresión, Seligman y sus colaboradores (1999 en Gordillo, 2010) llevaron a cabo un estudio sobre la depresión denominado Proyecto Pennsylvania-Princeton de estudio longitudinal sobre la tesis: análisis longitudinal de la relación entre depresión y agresión física y verbal en población infanto-juvenil depresión. Los resultados obtenidos revelaron que son los problemas sociales los que ocasionan el trastorno en los niños (riñas de los padres y rechazo de los otros niños), pues se constituyeron como la raíz de la depresión en la amplia mayoría de niños que formaron parte de su estudio (Gordillo 2010, 24-25).

Los infantes, al igual que los adultos, pueden presentar depresión; no obstante, esta puede manifestarse de forma diferente a la que lo hace en los adultos, los grados y la variación cambian de acuerdo al sujeto. Sin embargo, se puede determinar que, en general, la tristeza es mayor, más frecuente y duradera en un niño que padece la alteración (Rodríguez 1998).

De acuerdo con Miguel Moreno en la XXV Jornada de Pediatría de Álava (2014), resulta necesario conocer las funciones psíquicas y neurovegetativas de cada etapa del ser humano. Cada fase alcanza niveles muy diferentes en la etapa perinatal, en la etapa infantil temprana y en la adolescencia. Por ello es imprescindible conocer el desarrollo típico de las personas para tratar de en-

contrar las presentaciones sintomáticas desviadas de la normalidad. Es importante mencionar que esta enfermedad se ha vuelto un tema recurrente, puesto que investigaciones recientes muestran que un 2% de los niños y un 4-8% de los adolescentes presentan depresión, de acuerdo con la revista digital Faros. De igual forma, el portal sostiene que la depresión es una patología que, a su vez, parece estar acelerando su ascenso como causa de ingreso hospitalario. Se especifica que en niños diagnosticados con trastornos de conducta, las tasas de depresión pueden situarse entre el 15% y el 31% (FAROS Sant Joan de Déu, 2020).

En el Ecuador, de acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), actualmente hay dos millones de niños y adolescentes que padecen depresión en el país. Según Héctor Lara Tapia, la depresión caracterizada por su duración prolongada y sus efectos asociados con insomnio, irritabilidad, cambio en los hábitos alimenticios y trastorno en el ajuste social y escolar de los niños, en sus casos más extremos puede llevar al suicidio (Metro Ecuador, 2017). Las cifras oficiales revelan que el suicidio en menores ecuatorianos de 10 a 14 años es 380% más alto que en 1990 .

Hay una predisposición y unos rasgos de personalidad depresivos y, cuando surge una dificultad —por ejemplo, la posibilidad de reprobar un examen o el año escolar—, los menores recurren al suicidio como una forma de evasión o escape (...) En el suicidio no solo influyen los aspectos sociales; para que se dé tiene que haber un trasfondo psiquiátrico. Las personas que intentan suicidarse ya padecen una psicopatología desde niños (...) Hay mucha negación y no se quiere aceptar que el niño está deprimido porque eso implica muchas emociones y la culpa que puedan tener los padres (Metro Ecuador, 2017).

No obstante, a decir de Royo Moya y Fernández Echeverría (2017), a pesar de que el suicidio se encuentra entre las primeras causas de muerte en niños y adolescentes, este tipo de comportamientos no siempre responde a un trastorno depresivo, por ello la detección, diagnóstico e intervención precoces son esenciales en esta enfermedad, así como el desarrollo de programas y estrategias de prevención (pág. 116).

Por su parte, Liberman y Raskin en 1971; Costello en 1972; Fester en 1973, y Lewinsohn en 1974 explican que los niños con depresión presentan escasas conductas adaptativas, lo que produce un déficit comportamental que disminuye la probabilidad de recibir un reforzamiento positivo y, además, aumenta la posibilidad de obtener un castigo. Cuevas y Teva, en el 2004, muestran que el niño deprimido presenta un comportamiento evitativo o inadecuado (exceso conductual) limitando aún más la posibilidad de un refuerzo positivo (Campos 2009).

### La teoría psicoanalítica y la vuelta de la agresión sobre sí mismo

El padre del psicoanálisis, Sigmund Freud, fue quien distinguió por primera vez que la dinámica psicológica subyace a las reacciones afectivas de duelo y los síntomas de la depresión melancólica, por lo que dedujo que melancolía se da producto de una pérdida de la autoestima que se podía ver manifestada a través de autorreproches (Botto y Julia Acuña 2014).

Siguiendo con este postulado, para el teórico Hugo Bleichmar (2002), una de las causas de la depresión es el “derrumbe narcisista” que ocurre cuando hay un marco distanciamiento entre el yo ideal y el yo. Este otro es el que da valor a las características. Sin embargo, así como hay un yo perfecto, hay un yo imperfecto. La construcción de ambas representaciones se dará en función de cómo se sobrelleva el complejo de Edipo y el de castración.

La depresión ocurre cuando el yo siente que está muy distante del yo ideal, por lo que el yo cae en el negativo del yo ideal sufriendo un “colapso narcisista” que es el causante del trastorno.

Asimismo, Bleichmar (2002) sostiene que para el individuo en formación es más importante es cómo lo ve el otro significativo, independientemente de sus conductas, pensamientos o fantasías. Por lo que la representación devaluada de sí mismo (negativo del yo ideal) tiene su origen en:

1. Identificaciones con una imagen que le da el otro de cómo es él.
2. Identificaciones con otro que se siente culpable y se comporta de acuerdo a este sentimiento (Bleichmar 2002, 125).

Con esta contextualización el autor explica cómo la depresión se relaciona con la agresión, sosteniendo que:

En cuanto actividad, la agresión podrá generar una depresión ya sea narcisista por el ataque constante hecho por el superyó al yo por no cumplir éste con el ideal de perfección o una depresión culposa por crítica del superyó al yo por lo que presuntamente éste le hizo al objeto” (Bleichmar 2002, 125).

Por lo expuesto anteriormente se darían las autoagresiones en sujetos con depresión, que en ciertos casos pueden devenir hasta en la muerte.

### **Síntomas únicos vs. síntomas esenciales y comunes con la depresión en adultos**

Como se ha venido mencionando a lo largo del texto, la depresión y su psicopatología no sólo varía entre cada paciente, sino también entre los distintos episodios dentro de la vida de un mismo

paciente. Para Botto et al.(2014) dicho pleomorfismo clínico representa un importante desafío en el estudio de su etiopatogenia

En el origen de la depresión interactúan factores genéticos y ambientales. Su heredabilidad se ha estimado en estudios de gemelos entre 31-42% con una contribución ambiental de 58-67%. Los modelos biológicos de la depresión incluyen una larga serie de genes, siendo uno de los más estudiados el que codifica el transportador de serotonina. Además, se ha visto que los subtipos de depresión se relacionan con patrones específicos de alteración. Las experiencias traumáticas infantiles pueden contribuir con la aparición de depresión en la adultez, especialmente en aquellos individuos más vulnerables (Botto y Julia Acuña 2014, 1299).

Sin embargo, hay características o rasgos recurrentes que permiten detectar el trastorno. Para la Organización Mundial de la Salud (2020), los síntomas presentes en quienes padecen esta afección dependerán del tipo de trastorno presente. En el caso del trastorno depresivo recurrente, este se presenta en repetidos episodios depresivos. Por otro lado está el trastorno afectivo bipolar que consiste en episodios maníacos y depresivos, pero estos no se dan seguidamente, sino que están atravesados por intervalos de un estado de ánimo normal. Los episodios maníacos pueden distinguirse por un estado de ánimo volátil que tiende a la irritabilidad, hiperactividad, una presencia excesiva de autoestima y por disminución de la necesidad de dormir del sujeto.

No obstante la tristeza según, Alberdi (2006), no siempre es una constante, pues en lugar de este sentimiento puede haber presencia de un bajo estado de ánimo, donde el principal efecto de este estado sea la pérdida de interés y disfrute de la vida, la falta de energía para llevar a cabo tareas sencillas de la vida. Para poder detectar lo que tiene el paciente es necesario tener en cuenta información acerca del paciente como historia personal, los antecedentes afectivos familiares, así como su situación económica y social.

Los síntomas de la depresión presenta variaciones en cuanto a su afectación a hombre y a mujeres. De acuerdo con El Instituto Nacional de Salud Mental (2015), la depresión es más común en las mujeres que en hombres, esto debido a factores biológicos, hormonales y psicosociales, así como los ciclos de vida. Las mujeres son especialmente vulnerables a desarrollar la depresión posparto después de dar a luz, cuando los cambios hormonales y físicos y la nueva responsabilidad de cuidar a un recién nacido pueden ser abrumadores. Por otro lado, los hombres son más propensos a sentirse muy cansados o irritables, perder interés en las actividades que antes disfrutaban hacer y tener dificultad para dormir. Sin embargo y como se mencionó anteriormente estos síntomas pueden variar en cada sujeto.

### **Depresión enmascarada y equivalentes depresivos**

La depresión es un trastorno difícil de detectar, de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud Mental (2015) la tristeza es sólo una mínima parte de la depresión. Puesto que la enfermedad tiene muchos otros síntomas, incluyendo algunos físicos por lo que una persona que la padece puede pensar que las afecciones en su salud se deban a otros factores. Cabe mencionar que muchos casos la depresión puede ser causada por factores no endógenos tales como “el abuso de alcohol o tóxicos, y con algunas enfermedades orgánicas cerebrales y sistémicas” (Alberdi, y otros 2006, 1).

La depresión puede ser confundida con otros trastornos, de acuerdo a la OMS entre los principales trastornos se encuentran:

Los trastornos de ansiedad se refieren a un grupo de trastornos mentales caracterizados por sentimientos de ansiedad y temor, que incluyen los siguientes trastornos: trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de angustia, trastorno de ansiedad fóbica, trastorno de ansiedad social, trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) y trastorno de estrés postraumático (TEPT). Al igual que

la depresión, los síntomas pueden ser de leves a severos. La duración de los síntomas que presentan habitualmente las personas con trastornos de ansiedad los convierte en trastornos crónicos, más que episódicos (Organización Mundial de la Salud 2017, 7).

Es importante destacar que algunas personas padecen comorbidad, lo que quiere decir que poseen varios trastornos a la vez.

### **Idénticos criterios esenciales para la depresión en niños y adultos**

En la actualidad, no se pone en duda la existencia de este trastorno. Sin embargo, algunos autores consideran que la depresión infantil y la adulta son semejantes, pero la edad modula las características y consecuencias negativas que provocan este trastorno; por lo que es necesaria la evaluación de los síntomas considerando el nivel de desarrollo del paciente de acuerdo con Méndez 2002 (Campos 2009).

La depresión en los niños se manifiesta de una forma distinta a lo que se puede apreciar en adultos. Los infantes pueden presentar actitud negativa, desafiante o hasta agresiva. Su humor es volátil adquiriendo la capacidad de enfurecerse con facilidad y permanentemente, principalmente cuando debe tratar con los adultos ya sean padres, maestros o familiares (Méndez, Francisco (2002).)

Al diferenciar de la detección de depresión en la adultez, la detección de depresión en la infancia es difícil de diagnosticar, los efectos del trastorno psicológico se evidencian de distinta manera de acuerdo a la composición de cada sujeto, más aún cuando hay diferencias fisiológicas de por medio. En el caso de los infantes, la queja fundamental, en muchas ocasiones, no es la tristeza o un estado de ánimo bajo. En la primera infancia pueden aparecer síntomas como quejas somáticas vagas o difusas, problemas con la alimentación, enuresis, etc. (Alberdi, y otros 2006, 3).

Detectar el trastorno implica comprender que se manifiesta de modo distinto de acuerdo a la edad o etapa de formación del niño. Para Miguel Moreno (2014), mientras que la etapa prenatal estará ligada a cuadros presentados por la madre, la etapa neonatal estará marcada por su relación con la madre, el entorno y el cumplimiento de sus necesidades básicas. Por otro lado, está la etapa infantil, antes de que el infante aprenda a dar sus primeros pasos. En este periodo, el niño comienza a realizar acciones intencionadas de forma medianamente autónoma, en este sentido las anomalías se presentan cuando el menor es incapaz de realizar sus funciones básicas en forma mínimamente autónoma y presenta exceso de apego con quienes se encuentran a cargo de él.

Un segundo momento de la etapa infantil se desarrolla entre los 2 y 6 años de edad. Durante esta etapa los niños emplean símbolos para representar objetos, lugares, etc. Asimismo, amplían su relacionamiento con las demás personas porque empiezan a utilizar el lenguaje para comunicarse por lo que se van integrando a otros grupos de pares. En este caso, el infante presentará señales de depresión cuando:

Expresan tristeza e indefensión en relación a las percepciones de soledad y vacío, ya que, dependen más de los estados emocionales que del pensamiento organizado. Para los niños pequeños son importantes los factores de crianza y de separación. La depresión en estas etapas, se acompañaría de síntomas psíquicos como rechazo del juego, agitación y timidez. Síntomas psicósomáticos: crisis de llanto, gritos, encopresis, insomnio, hiperactividad y dificultades para alimentarse (Morelato, Gabriela 2014, 3).

Un aspecto que es similar entre el trastorno en niños y adultos es la calidad de vida que ambos poseen. Al igual que la de los adultos, la calidad de vida en los niños se ve significativamente afectada. Presenta tristeza, pesimismo, hipersensibilidad y culpa, lo cual puede desencadenar en trastornos de sueño, cambios en la alimentación, sensación

de fatiga y falta de energía, sentimientos de ineficacia, autodesprecio, baja autoestima y autoconcepto, disminución del desempeño escolar, presencia de problemas para la interacción social, entre otros.

El infante puede desarrollar comportamientos negativos con una actitud desafiante y agresiva. Su humor se torna vulnerable por lo que enfurece con facilidad, principalmente cuando debe relacionarse con personas adultas, ya sean estos de su círculo o no. Asimismo, la depresión puede manifestarse a través de enfermedades físicas relacionadas con trastornos alimenticios o problemas del sueño (Moreno, Escobar, Vera, Calderón y Villamizar, 2009).

### Síntoma, síndrome y trastorno

Al hablar de depresión resulta importante definir con claridad los términos síntoma, síndrome y trastorno. El síntoma depresivo es, básicamente, un estado anímico que afecta a un individuo debido a etapas negativas o dolorosas que ha experimentado. No obstante, no significa que esta sea una enfermedad. Por otro lado, el síndrome comprende un “conjunto de síntomas concomitantes con el estado disfórico, asociado a problemas somáticos, conductuales, cognitivos y motivacionales. Si tiene antecedentes psicológicos, psiquiátricos, médicos o ambientales, este sería un problema secundario” (Andrade 2014, 6). Por su parte, un trastorno depresivo puede ser definido como una anomalía persistente que afecta al individuo, Asimismo entre sus elementos de detección están aspectos de historial familiar, rasgos biológicos o cognitivos (2014).

### Depresión: prevalencia y comorbilidad

De acuerdo con el DLE se entiende por comorbilidad a la coexistencia de dos o más enfermedades en un mismo individuo, generalmente relacionadas. En este punto es importante mencionar que la relación entre las enfermedades mentales y físicas es muy estrecha. Para quienes sufren enfermedades crónicas, tales como el cáncer o la diabetes resulta difícil y preocupante sobrellevar y vivir con las dolencias, razón por la que la depresión sea la complicación más común asociada

con este tipo condiciones (las personas con enfermedades graves son más susceptibles a caer en depresión). Las personas que tienen diabetes poseen dos veces más probabilidades de presentar depresión, que aquellas que no sufren esta de condición. Por su parte para la población con asma u obesidad, el riesgo asciende tres veces y, para aquellas que sufren de dolores crónicos el riesgo crece cinco veces (Berenzon, Lara, Robles y Medina-Mora, 2012).

En concordancia con lo anteriormente mencionado, Berenzon et al. (2012) sostiene que las personas que padecen síntomas de depresión corren el riesgo de contraer enfermedades:

Cardiovasculares, diabetes, cáncer y enfermedades respiratorias, todas ellas condiciones crónicas responsables de más de 60% de las muertes en el mundo. Asimismo es frecuente una alta comorbilidad entre la depresión y otras patologías mentales, como los trastornos de ansiedad y el consumo de sustancias adictivas. La literatura internacional indica que alrededor de la mitad de la población adulta con trastorno depresivo mayor cumple con criterios diagnósticos para uno o más trastornos de ansiedad; esta relación ocurre entre 25 y 50% de los adolescentes con depresión y entre 10 y 15% de los jóvenes con ansiedad.<sup>30</sup> Los estudios epidemiológicos realizados en México señalan que alrededor de 32% de la población diagnosticada con un trastorno de consumo de sustancias adictivas (alcohol o drogas) presenta también un trastorno afectivo. Si se considera solamente a las personas con abuso o dependencia a sustancias ilícitas, la comorbilidad es mayor a 50%.<sup>6</sup> (Berenzon, y otros 2012, 76-77).

Asimismo, el Instituto Nacional de Salud Mental (2015) sostiene que la depresión puede empeorar estas enfermedades o viceversa. A veces, los medicamentos para estas enfermedades pueden causar efectos secundarios que contribuyen a la depresión. Un médico con experiencia en el tratamiento de es-

tas enfermedades complicadas puede ayudar a desarrollar la mejor estrategia de tratamiento.

Por otro lado, la prevalencia de la depresión, de acuerdo con Roca, M. (2018), el curso a largo plazo de la enfermedad se caracteriza por elevadas tasas de recurrencia y cronicidad con síntomas persistentes.

La comorbilidad se ha convertido en un tema de interés creciente en la atención de la salud. Diferentes investigaciones han mostrado la presencia de enfermedades (contagiosas o no) y síntomas somáticos en personas que sufren trastornos mentales (por ejemplo, depresión, ansiedad, abuso de sustancias, etc.) en una proporción mayor que lo indicado por el azar. Asimismo, es habitual la situación recíproca; se presenta una mayor tasa de depresión en personas que padecen una enfermedad física. Además, la salud mental y la física también pueden estar relacionadas a través de factores comunes de riesgo. Así, podemos observar que la comorbilidad depresiva es frecuente; de hecho, afecta a un 46 % de los sujetos con enfermedades infecciosas, cardiovasculares, neurológicas, diabetes o cáncer. Dicha comorbilidad conlleva dificultades en el manejo clínico, peor pronóstico (incluidas mayores probabilidades de resistencia al tratamiento y de recurrencia), aumento en la discapacidad y mortalidad, mayor riesgo de suicidio y mayor utilización de recursos sanitarios. Pese a todo ello, a menudo la comorbilidad no se detecta y no se aborda adecuadamente. Una mayor conciencia y comprensión, así como el manejo integral del problema, puede aliviar la carga causada por los trastornos comórbidos tanto en la persona como en su familia, en la sociedad y en los servicios de salud (Roca 2018, 31).

## CAPÍTULO 3

### LA FAMILIA COMO ESPACIO DE CONSTRUCCIÓN DE SENTIDOS Y APROPIACIÓN EDUCATIVA

Factores de riesgo, una perspectiva bio psico social  
La influencia de la familia en el proceso de educación y desarrollo de los niños y las niñas se evidenciará en las diferentes dimensiones evolutivas (agresividad vs. noagresividad, logro escolar vs. fracaso, motivación de logro vs. desmotivación, etc.); y a su vez, estas características propias, adquiridas en cada familia, se interconectarán con los contextos socializadores externos como lo son la escuela y el grupo de iguales (López y Guaimaro, 2015).

Un factor relacionado con la resiliencia de niños sobre la violencia es el soporte extrafamiliares. Por eso, Morelato (2011) nos dice que estos hacen referencia en el desarrollo de un ambiente que brinde apoyo desde el contexto del niño (escolar, familiar, religioso, etc.). Un entorno familiar estructurado (con pautas claras y organización relativa), la presencia de actividades extracurriculares, las experiencias positivas en la escuela, la posibilidad de tener un entorno estable y/o una comunidad religiosa, posibilita el desarrollo de resiliencia en niños y adolescentes. Es importante tener en cuenta, que este factor se combina con la presencia de ciertos aspectos individuales tales como adecuadas habilidades cognitivas y autoestima.

Scott Heller et al.(1999) mencionan que la autoestima positiva parece que está asociada al locus de control interno. Con respecto a esto, Morelato (2011) nos menciona que:

El locus de control interno se refiere a la sensación de las personas acerca de que los eventos de

su vida son consecuencia de sus propias acciones y están bajo su control personal. También, expresan que la presencia de mayor espiritualidad es un factor protector relacionado con la resiliencia. Desde una postura personal, basada en la experiencia clínica, puede hipotetizarse que existe mejor pronóstico en aquellos niños que reconocen no tener culpa por los castigos sufridos, aunque muchos de ellos piensen que merecen ser castigados por su mal comportamiento. Además del locus de control, la creatividad ha sido considerada un recurso en los niños víctimas de maltrato, la cual se asocia a la capacidad de generar alternativas de solución a los problemas (Morelato 2011).

Cicchetti (2001) describe el impacto de la experiencia social en el sistema neurobiológico, destacando el rol del entorno en el desarrollo del cerebro.

Gran parte de la realidad que construyen los niños maltratados está basada en sus experiencias previas de cuidado. Un gran número de experiencias traumáticas pueden ejercer un impacto negativo en la estructura del cerebro de los niños que están expuestos a ellas, afectando su función y organización, lo cual contribuye a cómo van a experimentar el mundo. Es concebible también que las dificultades que tienen los niños maltratados para expresar sus emociones pueden no sólo obedecer a un proceso de intimidación psicológica de parte del cuidador sino también a una manifestación neuroanatómica y neurofisiológica de un cambio en la estructura y función del cerebro como consecuencia del abuso y/o la negligencia. En contrapartida, los niños que desarrollan una modalidad resiliente de enfrentamiento a la adversidad muestran un rol activo en la búsqueda y recepción de experiencias de las cuales se apropian (Cicchetti y Rogosch, 2001).

#### La familia: definición y funciones básicas

Según Frédéric Le Play (Perez 2001), “la familia no estaba encerrada entre cuatro paredes, sino que era una forma de pensar, una cultura, una idea y no una

institución”. Trató de explicarla como un sistema moral en la que sus integrantes debían desprenderse de los valores personales individuales por el bien del conjunto familiar, razón por la que “existía entre sus miembros un elevado clima de confianza necesario para una sociedad liberal” (Pérez 2001, 124).

Gough (1971 en Pérez, 2001) define a la familia “como una pareja o un grupo de parientes adultos que cooperan en la vida económica y en la crianza y educación de los hijos, en los que todos o la mayoría utilizan el mismo hogar o morada” (Perez 2001, 124). Alberdi (1999) opina que “la familia está formada por dos o más personas unidas por el afecto, el matrimonio o la filiación, que viven juntas, ponen sus recursos económicos en común y consumen conjuntamente una serie de bienes en su vida cotidiana” (Pérez 2001, 1).

Palacios y Rodrigo (1998:33) consideran la familia como: La unión de personas que comparten un proyecto de vida en común de duración indefinida, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo. Existe un alto nivel de compromiso personal entre los miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia (Perez 2001, 126).

#### Antecedentes históricos de la familia

Desde una perspectiva histórica, Stone (1990 en Pérez, 2001) estudió los cambios en las formas de vida familiar desde la edad medieval hasta el siglo XX, en los que clasificó tres tipos de estructura y funcionamiento familiar: “la familia de linaje abierta, la familia patriarcal restringida y la familia nuclear domesticada” (Perez 2001, 107).

En el siglo XV, el tipo de estructura familiar dominante era la que llamó familia de linaje abierta.

Formada básicamente por una familia nuclear que habitaba en hogares pequeños totalmente

integrados y absorbidos por la comunidad que conformaban un clan. El matrimonio estaba supeditado a la decisión de terceros que eran los que accedían o no a tal unión. Los integrantes de la nueva familia no tenían necesariamente que conocerse. No existía intimidad y la sexualidad sólo estaba concebida como un medio para engendrar a los hijos. La duración de la vida familiar era más bien limitada, primero, debido a la corta esperanza de vida de las personas y segundo, por la rápida marcha de los hijos fuera del hogar paterno (Pérez 2001, 107).

La llamada familia patriarcal restringida comprende desde principios del siglo XVI hasta comienzos del XVIII. La familia nuclear anterior poco a poco se fue independizando y desvinculando de los parientes y de la comunidad. A partir del siglo XVI, las relaciones sujetas al linaje se debilitan y va tomando fuerza el grupo familiar a partir de la formación de parejas sobre la base de los afectos y sentimientos. Paralelamente, se fue otorgando mayor importancia, poder y autoridad a la figura del padre sobre los hijos y del marido sobre la mujer (Pérez 2001).

Durante este periodo, los miembros varones de la familia marchaban de casa para ir a trabajar fuera, de modo que la división y diferenciación de los roles estaba muy perfilada. Solo las mujeres de clase social más baja salían también a trabajar fuera del hogar para colaborar en la economía familiar, pero a la vuelta a casa les esperaban las tareas domésticas que nadie había realizado en su ausencia. Por el contrario, a decir de Pérez Calvo (2001) tanto hombres como mujeres de clases sociales más elevadas, mantenían la creencia de que el estatus social ideal de la mujer era el de ama de casa con el principal objetivo de cuidar del marido y de los hijos.

El papel de la mujer también fue devaluándose hasta el punto en que se la llegó a considerar incapaz de realizar ninguna actividad si no era con el permiso expreso del marido o con una autorización judicial. Esta forma familiar constituyó una tipología de transición para llegar progresivamente a convertirse en la

familia nuclear domesticada cerrada que es la que persistió hasta el siglo XX. La principal característica de esta estructura está en la formación de los vínculos matrimoniales a partir de criterios afectivos, amorosos o románticos basados en la selección y en la decisión personal. Esto le supuso un mayor nivel de intimidad y de goce sexual dentro de la pareja. En este periodo, de acuerdo con Aries (1987 en Pérez, 2001):

La familia comienza a apartarse de la de la vida colectiva de las calles y plazas para recluirse en la privacidad de la casa que les resguarda y protege de la sociedad, ya empieza a adoptar una concepción más cerrada y más intimista. El diseño interior de las casas empieza a cerrar las habitaciones y a poner puertas para separar sus estancias con el objetivo de privatizarlas y especializarlas. Las actividades sociales, profesionales y familiares se realizarán igualmente dentro de la casa, pero en lugares diferentes (Pérez 2001, 10).

Esto supuso un cambio sustancial en los valores de la sociedad. Por primera vez, la discreción y el respeto por la intimidad de los otros se vuelve importante. A partir del siglo XIX y principios del XX, la composición de la familia queda reducida a padres e hijos y se van excluyendo las personas del servicio. Empiezan las preocupaciones por la salud y la higiene y se reconoce la importancia de la educación de los hijos. No obstante, hay que tener en cuenta que la evolución y el desarrollo de las familias de la edad media hasta la familia moderna, se limitó a la nobleza, la burguesía y los miembros ricos o de clase alta. Las familias pobres, aun a principios del siglo XIX, seguían viviendo a la fuerza, en la misma situación que las familias medievales, como si los años y los avances sociales no hubieran existido para ellos (Pérez 2001).

### Tipos de familias

Le Play (1871 en Pérez 2001) agrupó las familias en tres clasificaciones:

a) Familia patriarcal, cuando los hijos se casan, pero no abandonan el hogar de origen.

b) Familia inestable, que es la que abandona al o los hijos una vez que estos pueden ser autónomos.

c) Familia troncal, en la que solamente uno de los hijos se mantiene dentro del hogar de origen, aunque forme su propia familia (Pérez 2001, 120).

Continuando con lo propuesto por Pérez (2001), es importante mencionar que la familia troncal, como modalidad de la extensa, mantiene las raíces tradicionales, pero se encuentra en trance de extinción. Constituye un único grupo doméstico que agrupa como mínimo, a miembros de tres generaciones: la de los padres, la de uno de los hijos casado con su mujer y a los hijos de estos. La autoridad recae sobre el miembro de mayor edad al considerar que es el que acumula mayor sabiduría y experiencia.

Para Flaquer (1998 en Pérez, 2001), las funciones de la familia troncal son múltiples. Se responsabiliza de la educación de los más pequeños, de la producción de bienes y del cuidado de los ancianos sin que necesite ninguna política social compensatoria. Con el paso del tiempo y los cambios sociales, el modelo de familia tradicional se va perdiendo para dar paso a la familia moderna o nuclear (Iglesias de Ussel, 1998a; Vila, 1998 en Pérez, 2001). Con la desintegración de este modelo, se dio paso al modelo nuclear, mucho más reducido y autónomo, compuesto únicamente por los padres y los hijos. Esta contracción familiar le ha supuesto una mejora en cuanto a su nivel de privacidad y de intimidad.

Valero (en Pérez, 2001) considera que la transformación familiar hacia un modelo reducido ha forzado a una especialización de las funciones que le son más esenciales: la educación de los hijos y la estabilidad psíquica y afectiva de la pareja modificando su estructura patriarcal jerárquica por otra de corte democrático y simétrico (Pérez, 2001, pág. 122).

Para Alberdi (1999 en Pérez, 2001), la familia nuclear sería la unidad familiar completa más sencilla en la que están presentes la vinculación de afinidad o matrimonio y la de sangre o filiación, que une a los padres y a los hijos. Reher (1996 en Pérez, 2001), señala que esto se debe a que, con las nuevas leyes se ha dejado de premiar la primogenitura, y se ha pasado a la distribución igualitaria de bienes y de herencia por lo que no es necesario que los hijos nacidos en primer lugar construyan su estructura familiar en el mismo hogar que los padres.

El modelo de familia nuclear ha estado siempre en un proceso de transformación constante, básicamente debido a dos factores de presión para el cambio: uno interno, entendido como el esfuerzo de adaptación vinculado al ciclo vital familiar del que son integrantes los miembros que la forman; y otro exterior generado por las demandas sociales producidas al estar en contacto permanente con otras instituciones sociales (Huguet, 1996 en Pérez Calvo 2001).

### Factores de riesgo familiares para la depresión en niños

La resiliencia familiar es un constructo relacionado con las habilidades de la familia para minimizar el impacto perturbador de la situación estresora, a través de diversos recursos. En este sentido, una familia puede incrementar la resiliencia o la vulnerabilidad en todos sus miembros según su organización. Por ejemplo, el sistema de creencias relacionado al sentimiento de religiosidad, permite a la familia enfrentar con optimismo las dificultades. Según Walsh (1996), el tipo de organización parental depende de cuán flexible puede ser una familia, de su grado de cohesión y de cómo organizan sus recursos económicos y sociales. La flexibilidad alude, especialmente, a su capacidad para resolver sus problemas.

### Presencia de padres depresivos

Según la psicopedagoga Jimena Ocampo Lozano (2018) nos dice que:

Hay muchos factores que pueden afectar el desarrollo emocional de los hijos y una de ellas es la situación emocional de los padres. Uno de los trastornos emocionales más frecuentes es la depresión, que puede producirse tras el parto en el caso de la madre (lo que conocemos como depresión posparto), o bien puede ser un trastorno que ya estuviera presente o que aparezca en algún momento en cualquiera de los dos progenitores. Así afecta la depresión de los padres a los hijos (Ocampo 2018).

Ocampo Lozano (2018) también menciona que entre algunas de las consecuencias que la depresión tiene en padres están discusiones padre-hijo, debido a su estado. Falta de atención a sus hijos generando un apego con poca confianza, que se conecta de manera directa con el impedimento del desarrollo afectivo emocional del niño. Imitación de conductas poco saludables por parte de los infantes; falta de sentimiento de confort en el hogar y bajo rendimiento escolar (Ocampo 2018).

### Maltrato infantil

El maltrato infantil, como fenómeno complejo de estudio, atañe a múltiples áreas y disciplinas vinculadas tanto a lo social, como a lo jurídico, histórico, psicológico y de salud en general. Sus consecuencias son de alto riesgo para el desenvolvimiento de los niños, quienes evidencian dificultades en casi todas sus dimensiones evolutivas.

Clásicamente, el maltrato se divide en cuatro grandes tipos: físico, emocional, por negligencia o abandono, y abuso sexual (Kempe y Kempe, 1985); sin embargo, más allá de ellas, las consecuencias generales del maltrato señalan la presencia de depresión, baja autoestima, agresividad, desesperanza, escasas habilidades de afrontamiento, dificultades en el control de impulsos y regulación emocional y peor desempeño académico en comparación con niños no maltratados. También, se ha señalado que los niños maltratados tienden a incorporar un modelo negativo de representación interna de las figuras de apego, lo cual puede afectar el desarrollo del sentido del sí



mismo y las relaciones con otros, escasa socialización y déficit en sus habilidades sociales (Cicchetti y Rogosch 2001).

Hasta el momento, se ha planteado que no todos los individuos atraviesan de la misma manera las adversidades psicosociales. Algunos, aun pasando por experiencias devastadoras, no presentan secuelas graves, desenvolviéndose satisfactoriamente en el entorno. Otros, presentan secuelas en diferentes áreas del desarrollo. Esta observación nos lleva a considerar la relación existente entre los conceptos de riesgo y protección, de vulnerabilidad y resiliencia. Para Cassol y De Antoni (2006 en Morelato 2011), el riesgo implica condiciones que, cuando están presentes, facilitan la aparición de resultados negativos e indeseables para el desenvolvimiento humano, tales como problemas físicos, emocionales y sociales.

Cicchetti, Rogosch, Lynch y Holt (1993 en Morelato 2011) sostienen que no todos los niños son afectados del mismo modo por estas experiencias de maltrato infantil, pues estas dependen de la edad y periodo de desarrollo que viva el niño, así como a los contextos y formas de maltrato que reciba. En esta línea, Luthar et al. (2000 en Morelato 2011) plantean que:

Pueden existir variaciones en el funcionamiento de los individuos expuestos al alto riesgo, quienes pueden manifestar competencia en algunas áreas y exhibir algunas dificultades en otras. Es preciso que exista coherencia a lo largo de dominios de ajuste similares. Por ejemplo, si un niño expuesto a alto riesgo muestra un buen funcionamiento académico también debería tener un buen ajuste en su conducta escolar. Hasta hace pocos años existían estudios aislados relativos a las competencias de los niños sometidos a riesgo por maltrato familiar (Morelato 2011, 87).

De acuerdo con lo propuesto por el autor antes mencionado, el funcionamiento competente puede ocurrir aun en presencia de dificultades emocionales, tales como algunos signos de depresión y ansiedad. Por ello, este autor expresa que es preciso mantener distinciones entre el funcionamiento competente y

la presencia de problemas emocionales dentro de un nivel de buena adaptación infantil, examinando los recursos internos que han sido hallados como compensadores o moderadores de la adaptación. Luthar también explica que los niños víctimas de maltrato pueden mostrar competencias y buen funcionamiento en una serie de áreas que deben ser previamente definidas operacionalmente. El punto de vista del concepto de resiliencia en el maltrato es en gran parte una decisión del investigador y depende de cómo lo conceptualice (Morelato 2011).

### **Problemas de apego**

Bolen (2005 en Morelato, 2011 ) identifica una estrecha relación entre el apego y la cohesión familiar. El vínculo gira en torno a la presencia de una figura adulta es muy importante para el desarrollo del niño durante sus primeros años de vida, puesto que le ayuda a vincularse en la sociedad, ya que esta figura facilita el apego seguro , considerando que:

Este vínculo podría pensarse, por un lado, como un factor interno, debido a que permite la constitución del modelo operatorio interno (internal working model), de la representación mental inconsciente que el niño/a construye de la figura de apego y de sí mismo. Este esquema interno de vinculación se establece con base en las respuestas dadas por el cuidador a las necesidades biológicas y afectivas del niño. Si este modelo se sustenta en relaciones de apego adecuadas, brinda seguridad y confianza para la exploración del entorno y se constituye como base del desarrollo emocional y autoestima del niño/a. Los niños maltratados están más predispuestos a desarrollar un apego inseguro o desorganizado. Esto está vinculado, especialmente, a que las madres abusivas tienen mayor tendencia a presentar representaciones negativas de sus infantes y de sí mismas como madres. También, se ha observado que se puede desarrollar un apego inseguro con el cuidador abusivo y mantener un apego seguro con el padre o cuidador no maltratador, lo cual podría estar funcionando como un amortiguador de los efectos de la violencia (Morelato 2011, 88).

En este sentido, un infante que ha sido víctima de maltratos presentará una mayor resistencia al momento de vincularse socialmente, puesto que no tuvo una experiencia favorable en sus primeros acercamientos emocionales. No obstante el niño sí presenta un apego (con cierta inseguridad) en su cuidador a pesar de reciba maltratos por parte de este, lo que muestra que durante sus primeros años de vida, el niño necesariamente desarrolla un apego emocional con quienes están a su cargo.

### **Divorcio**

El divorcio se puede definir como la disolución del vínculo matrimonial que deja a los cónyuges en la posibilidad de contraer otro matrimonio. También puede ser definido como la ruptura del vínculo conyugal, pronunciado por tribunales, a solicitud de uno de los esposos (divorcio por causa determinada) o de ambos (divorcio por mutuo consentimiento) sanción resultante de una acción encaminada a obtener la disolución del matrimonio. Es decir, el divorcio es sinónimo de rompimiento absoluto y definitivo del vínculo matrimonial entre los esposos, por la intervención de una autoridad judicial facultada por las leyes.

En México, el divorcio es definido oficialmente como la disolución jurídica definitiva de un matrimonio, deviniendo en la separación del marido y de la mujer, misma que confiere a las partes el derecho a contraer nupcias nuevamente, según la disposición civil de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI 2006). Partiendo desde un punto de vista sociológico el divorcio es considerado como un fenómeno que se caracteriza por ser una ruptura conyugal por vías legales “a nivel microsocial, el divorcio constituye un proceso de ruptura y transformación familiar, caracterizado por su heterogeneidad, mismo que conlleva principalmente a la formación de familias reconstruidas” (Tamez y Ribeiro, 2016, pág. 230).

### **El divorcio como fenómeno social y demográfico**

De acuerdo con Ariza (2004 en Tamez y Ribeiro, 2016) el incremento de casos de unión libre o de convivencia sin estatus legal, es uno de los aspectos relacionados con el divorcio:

Constituye uno de los principales indicadores de la transición demográfica, específicamente de los cambios en la formación y disolución familiar, consistentes tanto en el aumento de las separaciones y divorcios, como en la disminución de los matrimonios; aunado al incremento de la edad al momento de contraer matrimonio y la postergación de la maternidad (Tamez y Ribeiro, 2016, pág. 231).

### **El divorcio como proceso de transformación familiar**

En el círculo familiar el divorcio constituye un proceso de ruptura y transformación, constituido principalmente por tres momentos: i) cuando uno de los miembros comienza a pensar en la separación; ii) cuando ocurre la separación física de los cónyuges, y iii) cuando se formaliza legalmente la separación (Ribeiro y Cepeda, 1991).

## **CAPÍTULO 4**

### **MÉTODOS Y ACCIONES PARA ENTENDER EL ESCENARIO DE LA EDUCACIÓN INFANTIL**

#### **Diseño de la investigación**

El proyecto se basa en la investigación descriptiva y de campo, por medio de la aplicación de los métodos: analítico-sintético, inductivo-deductivo, hipotético-deductivo y bibliográfico; estos métodos permiten obtener información a través de diferentes tipos de fuentes de carácter académico (libros de texto, revistas, periódicos, direcciones electrónicas, tesis de grado). El objetivo es conocer el criterio de dis-

tintos autores para alcanzar una idea clara de lo que se está investigando y determinar las características esenciales de cada una de las problemáticas identificadas. Para la realización del presente estudio, se contó con la participación de docentes, padres de familia y otros actores del quehacer educativo quienes evidenciarán la injerencia de los factores señalados como variables de investigación.

Por otro lado, también se levantó información gracias a la incorporación de los modelos de investigación bibliográfica o documental, y también por medio de la investigación cualitativa.

Técnicas e instrumentos de investigación

Para que se lleve a cabo el estudio, se recopiló información y datos utilizando: encuesta, entrevista, observación y población:

La técnica de la encuesta se utiliza aplicando el enfoque cuantitativo a los resultados de la investigación, mediante la encuesta se busca medir las actitudes de los padres de familia encuestados en este caso concreto. Se desarrolló un cuestionario con una base de 15 preguntas, con el objetivo de saber si conocen la existencia y características de los distintos problemas que constituyen la línea base del estudio, para poder tener resultados específicos por medio de las tabulaciones.

Para la aplicación de la técnica de la encuesta a las educadoras y padres de familia, se diseñaron los cuestionarios con preguntas de opción múltiple. De ese modo, tal y como lo afirman Chimbo y Remachie (2012), este instrumento a menudo está diseñado para poder realizar un análisis estadístico de las respuestas, pues contiene un conjunto de cuestiones o preguntas que deben ser contestadas en un examen, prueba, test, encuesta (p.49).

En el caso preciso de este estudio se considera como parte de la población un grupo de Centros de Desarrollo Infantil y Guagua Centros ubicados en las parroquias rurales de Quito y de manera directa en El Quinche, San Antonio de Pichincha, Calacalí, Pué-

llaro, Pomasqui. Además, con el afán de contrastar la información y resultados desde una perspectiva geográfica, también se consideran varias instituciones educativas iniciales de la ciudad de Santo Domingo de los Tsáchilas. Esta descripción se encuentra dentro del ámbito de la ubicación de los espacios de estudio descriptivo y observacional.

En lo que respecta a la población a la que se aplicaron los instrumentos de investigación, está constituida por las docentes y padres de familia de las instituciones anteriormente mencionadas.

En este caso en particular del presente estudio, la muestra responde a la temática central y problemática de estudio, aspecto primordial para decidir si se selecciona a docentes o a padres de familia como agentes generadores de la información. Esta característica se señala en la siguiente tabla:

### Muestra para la aplicación de los instrumentos de investigación

Tema	Categorías	Frecuencia
1	Padres de familia	69
2	Padres de familia	98
3	Padres de familia	70
4	Docentes	62
Total		299

Fuente: Investigación de campo, equipo investigador

### Análisis de datos

Encuesta base

Objetivo: Determinar los niveles de percepción y conocimiento que tienen los padres de familia del Centro de Desarrollo Infantil en cuanto a los niveles de depresión infantil provocados por los conflictos y desórdenes familiares, con el fin de diseñar un plan de comunicación familiar que se aplique en el aula por medio de actividades lúdicas que permitan la interacción entre educadoras y sus estudiantes.

Datos del encuestado:

Edad:.....

Estado civil: Casada/o..... Soltera/o..... Separada/o..... Unión libre.....

Institución:.....

Nota: La información recopilada por medio de esta encuesta servirá como insumos necesarios para el desarrollo de la presente investigación y serán manejados con total reserva. Agradecemos su aporte y colaboración.

Pregunta 1:

¿Considera que el buen estado de ánimo de un niño/a es importante al momento de desarrollar su aprendizaje?

SÍ..... NO.....

Pregunta 2:

¿Piensa que los niños pueden sufrir de distintos casos de depresión infantil y que esto afecte en sus estudios?

SÍ..... NO.....

Pregunta 3:

¿En cuanto al estado emocional de su niño o niña, en qué condición considera que se encuentra?

- a.- Muy estable
- b.- Medianamente estable
- c.- Inestable

Pregunta 4:

¿Considera que su hijo/a ha experimentado momentos de depresión infantil provocados por problemas familiares?

SÍ..... NO.....

Pregunta 5:

¿En el aula de clases de su hijo/a, la maestra ha informado de casos de estudiantes con depresión infantil?

SÍ..... NO.....

Pregunta 6:

¿Cuál de los siguientes aspectos es el más afectado en un niño con depresión infantil? (Escoger una sola opción).

- a.- El nivel de atención en clases
- b.- La relación con los demás compañeros
- c.- Su carácter
- d.- La relación con sus padres

Pregunta 7:

¿Cuál es la situación más común que provoca problemas y conflictos familiares en los hogares? (Escoger una sola opción).

- a.- Dificultades económicas
- b.- Violencia familiar
- c.- Casos de infidelidad
- d.- Problemas con el alcohol

Pregunta 8:

¿De qué manera apoyaría a su hijo si la docente le comunica que ha identificado distintos momentos de depresión en él o ella? (Escoger una sola opción).

- a.- Diálogo y apoyo familiar.
- b.- Pedir seguimiento por parte del CDI
- c.- Ayuda de un especialista
- d.- Cambiar de institución a mi hijo

Pregunta 9:

Considera que el ambiente familiar de su hogar brinda las condiciones adecuadas para un buen desarrollo emocional de su hijo.

SÍ..... NO.....

Pregunta 10:

¿En caso de que la institución implemente un Plan de manejo de casos de depresión infantil por medio de la comunicación familiar, cuál sería su criterio?

- a.- De acuerdo
- b.- Parcialmente de acuerdo
- c.- En desacuerdo

Pregunta 11:

¿En su hogar, se han presentado situaciones de conflictos o problemas familiares que han sido presenciados por sus hijos?

SÍ..... NO.....

Pregunta 12:

¿En alguna ocasión ha dialogado con la maestra de su hijo en cuanto a los problemas o conflictos presentados en su hogar, con el fin de que realice un seguimiento en cuanto al comportamiento de su hijo?

SÍ..... NO.....

Pregunta 13:

¿Qué tipo de comportamiento ha observado en su hijo luego de que ha presenciado conflictos o proble-

mas en su hogar? (Escoger una sola opción).

- a.- Distante y con miedo hacia sus padres
- b.- Ya no desea ir a clases
- c.- No realiza las tareas programadas
- d.- Sensible e irritable

Pregunta 14:

Una de las razones que provocan depresión infantil es la manera en que los padres castigan a sus hijos. ¿Cuál es la forma más común de castigar a su hijo por alguna falla observada? (Escoger una sola opción).

- a.- Golpes por parte del padre/madre
- b.- Castigo con algún objeto (correa, cabestro, etc.)
- c.- Quitarle algún objeto de su propiedad (un juego, el celular, etc.)
- d.- Prohibirle alguna actividad (ver televisión, jugar, salir de paseo)

Pregunta 15:

¿En alguna ocasión recibió alguna tipo de información sobre esta problemática de depresión infantil por parte de la institución?

SÍ..... NO.....

### Grupo objetivo

Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
A	Casado/a	28	40,60%
B	Soltera/o	22	31,90%
C	Divorciada/o	7	10,10%
D	Unión libre	12	17,40%
	Totales	69	100%

## ANÁLISIS COMPARATIVO INICIAL A LA APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA PRIMER MOMENTO

Pregunta 1:

Considera que el buen estado de ánimo de un niño/a es importante al momento de desarrollar su aprendizaje.

Tabla 1

Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
A	Sí	69	100%
B	No	0	0%
	Totales	69	100%

Fuente: Investigación de campo

Gráfico 1

Pregunta 1: Considera que el buen estado de ánimo de un niño/a es importante al momento de desarrollar su aprendizaje.  
69 respuestas



Fuente: Investigación de campo

### Análisis e interpretación

Los datos confirman la tendencia de que el buen estado de ánimo de un niño al estudiar está vinculado con un desempeño adecuado. De manera que el ámbito personal y psicológico es un potencial superior para el buen desempeño y adaptación de los niños y niñas.

Pregunta 2:

¿Piensa que los niños pueden sufrir de distintos casos de depresión infantil y que esto afecte en sus estudios?

Tabla 2

Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
a	Sí	67	97,1%
b	No	2	2,9%
	Totales	69	100%

Fuente: Investigación de campo

Gráfico 2



### Análisis e interpretación

En los resultados se puede evidenciar el elevado porcentaje de personas que reconocen que la depresión infantil tendrá una influencia altamente negativa en cuanto a nivel de los estudios; esto permite comprender que este conocimiento representa una posibilidad favorable de garantizar mejores procesos de convivencia en los hogares de estos estudiantes.

Pregunta 3:

¿En cuanto al estado emocional de su niño o niña, en qué condición considera que se encuentra?

Tabla 3

Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
a	Muy estable	37	53,6%
b	Medianamente estable	30	43,5%
c	Inestable	2	2,9%
<b>Totales</b>		<b>69</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación de campo

Gráfico 3



### Análisis e interpretación

Con los resultados es posible concluir que los padres de familia buscan por todos los medios garantizar o procurar generar y presentar a sus familias un adecuado ambiente de hogar, aspecto que va estrechamente relacionado con el estado emocional de los infantes y por ende en sus espacios educativos.

Pregunta 4:

¿Considera que su hijo/a ha experimentado momentos de depresión infantil provocados por problemas familiares?

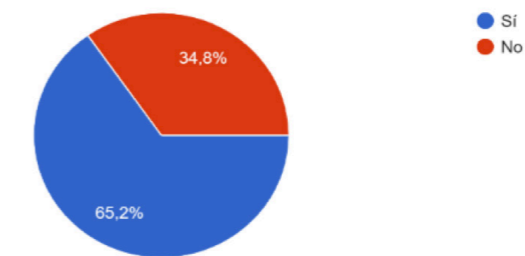
Tabla 4

Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
a	Sí	45	65,2%
b	No	24	34,8%
<b>Totales</b>		<b>69</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación de campo

Gráfico 4

Pregunta 4: Considera que su hijo/a ha experimentado momentos de depresión infantil provocados por problemas familiares?  
69 respuestas



### Análisis e interpretación

En la realidad familiar ecuatoriana, los ambientes de hogar no siempre garantizan estabilidad emocional psicológica o social. En los resultados, el mayor porcentaje reconoce esta realidad y también intentan que ese factor adverso mejore y se pueda lograr que sus hijos lleguen a su espacio educativo con mayor estabilidad.

Pregunta 5:

En el aula de clases de su hijo, la maestra ha informado de casos de estudiantes con depresión infantil.

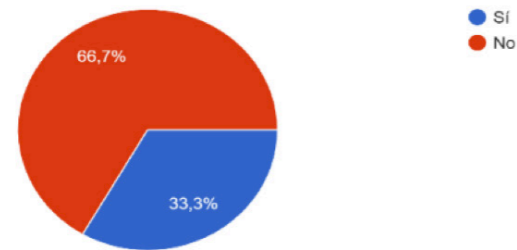
Tabla 5

Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
a	Sí	23	33,3%
b	No	46	66,7%
<b>Totales</b>		<b>69</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación de campo

## Gráfico 5

Pregunta 5: En el aula de clases de su hijo/a, la maestra ha informado de casos de estudiantes con depresión infantil.  
69 respuestas



Fuente: Investigación de campo

### Análisis e interpretación

El trabajo de aula permite que las educadoras identifiquen de modo directo la situación de sus estudiantes, en el día a día se puede observar, como se menciona en estos resultados, el mayor porcentaje menciona que si hay casos de depresión, ese reconocimiento permite tomar decisiones favorables.

Pregunta 6:

¿Cuál de los siguientes aspectos es el más afectado en un niño con depresión infantil?

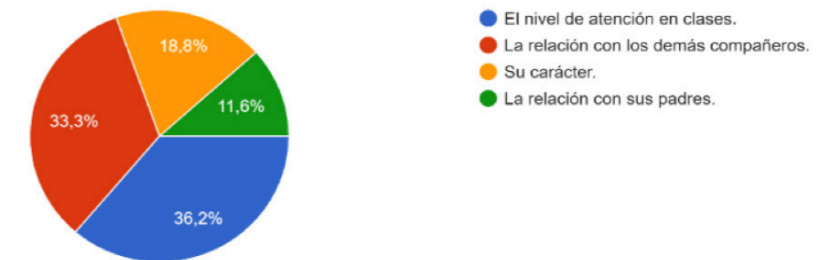
**Tabla 6**

Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
A	El nivel de atención en clases	25	36,2%
B	La relación con los demás compañeros	23	33,3%
C	Su carácter	13	18,8%
D	La relación con sus padres	8	11,6%
<b>Totales</b>		<b>69</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación de campo

## Gráfico 6

Pregunta 6:Cuál de los siguientes aspectos es el más afectado en un niño con depresión infantil?  
(Escoger una sola opción).  
69 respuestas



Fuente: Investigación de campo

### Análisis e interpretación

Los encuestados manifiestan que el impacto e influencia de la depresión se vincula como dificultades en los ámbitos de relación, atención, comprensión y estado de ánimo, si bien los porcentajes son muy cercanos, los aspectos de interacción y atención están por encima de los otros factores.

Pregunta 7:

Cuál es la situación más común que provoca problemas y conflictos familiares en los hogares (escoger una sola opción).

**Tabla 7**

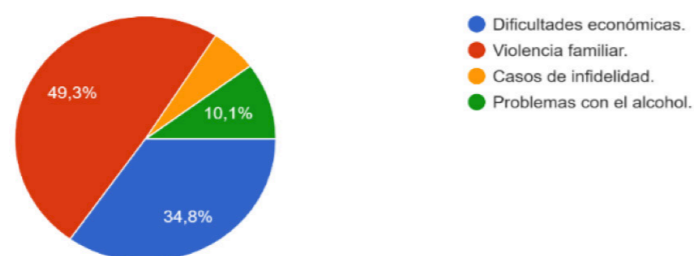
Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
A	Dificultades económicas	24	34,8%
B	Violencia familiar	34	49,3%
C	Casos de infidelidad	4	5,8%
D	Problemas con el alcohol	7	10,1%
<b>Totales</b>		<b>69</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación de campo

**Gráfico 7**

Pregunta 7: Cuál es la situación más común que provoca problemas y conflictos familiares en los hogares (Escoger una sola opción).

69 respuestas



Fuente: Investigación de campo

**Análisis e interpretación**

En esta pregunta las opciones de problemas económicos y de violencia muestran porcentajes muy altos, eso puede responder a la realidad ecuatoriana, una sociedad que atraviesa permanentemente momentos de crisis que de una u otra manera repercuten en el ámbito familiar de sus integrantes y cómo se llevan adelante las relaciones en ese núcleo.

**Pregunta 8:**

De qué manera apoyaría a su hijo si la docente le comunica que ha identificado distintos momentos de depresión en él o ella? (Escoger una sola opción).

**Tabla 8**

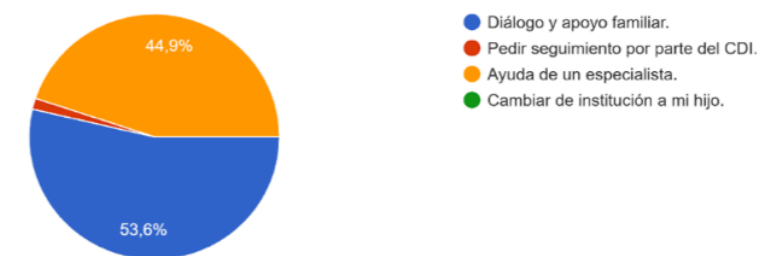
Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
A	Diálogo y apoyo familiar	37	53,6%
B	Pedir seguimiento por parte del CDI	1	1,4%
C	Ayuda de un especialista	31	44,9%
D	Cambiar de institución a mi hijo	0	0%
<b>Totales</b>		<b>69</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación de campo

**Gráfico 8**

Pregunta 8: De qué manera apoyaría a su hijo si la docente le comunica que ha identificado distintos momentos de depresión en él o ella? (Escoger una sola opción).

69 respuestas



Fuente: Investigación de campo

**Análisis e interpretación**

Las familias están conscientes que el caso de depresión dentro de su ámbito grupal puede ser manejado internamente por medio del diálogo, pero también están seguros que en algunos casos, la presencia y apoyo de un especialista podrá generar mejores resultados.

**Pregunta 9:**

Considera que el ambiente familiar de su hogar brinda las condiciones adecuadas para un buen desarrollo emocional de su hijo.

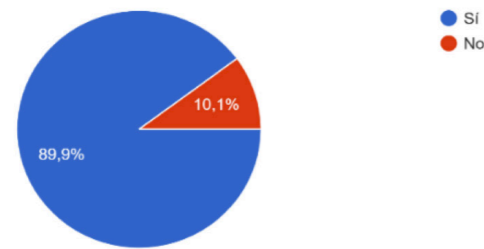
**Tabla 9**

Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
A	Sí	62	89,9%
B	No	7	10,1%
<b>Totales</b>		<b>69</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación de campo

**Gráfico 9**

Pregunta 9: Considera que el ambiente familiar de su hogar brinda las condiciones adecuadas para un buen desarrollo emocional de su hijo.  
69 respuestas



Fuente: Investigación de campo

**Análisis e interpretación**

La encuesta muestra en esta pregunta que los integrantes de los distintos grupos familiares exponen sus respuestas en función de sus propias realidades, reconocen la importancia de generar y promover —por encima de las dificultades— un ambiente más idóneo para el buen desarrollo de sus hijos e hijas.

**Pregunta 10:**

Considera que el ambiente familiar de su hogar brinda las condiciones adecuadas para un buen desarrollo emocional de su hijo.

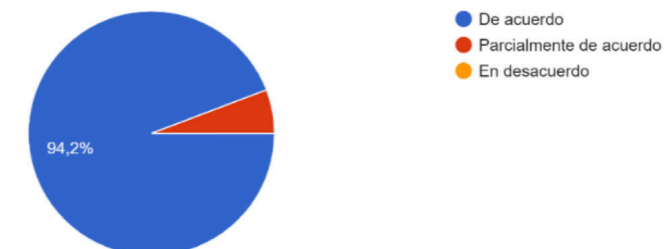
**Tabla 10**

Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
A	De acuerdo	65	94,2%
B	Parcialmente de acuerdo	4	5,8%
C	En desacuerdo	0	0%
<b>Totales</b>		<b>69</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación de campo

**Gráfico 10**

Pregunta 10: En caso de que la institución implemente un Plan de manejo de casos de depresión infantil por medio de la comunicación familiar, cuál sería su criterio?  
69 respuestas



Fuente: Investigación de campo

**Análisis e interpretación**

Una vez más se puede observar que el ambiente familiar es un aspecto de interés entre los encuestados, reconocen que mientras más apoyo interno y externo encuentren, lograrán estar mejor dentro de su núcleo familiar.

**Pregunta 11:**

¿En su hogar, se han presentado situaciones de conflictos o problemas familiares que han sido presenciados por sus hijos?

**Tabla 11**

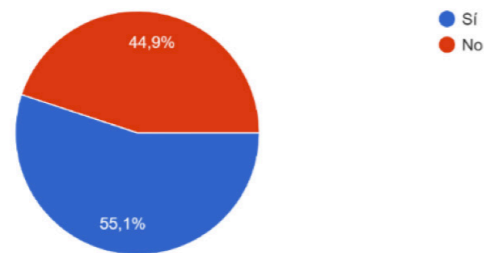
Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
A	Sí	38	55,1%
B	No	31	44,9%
<b>Totales</b>		<b>69</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación de campo



**Gráfico 11**

Pregunta 11: En su hogar, se han presentado situaciones de conflictos o problemas familiares que han sido presenciados por sus hijos?  
69 respuestas



Fuente: Investigación de campo

**Análisis e interpretación**

Pese a que de distintas maneras se explica a la sociedad y sus familias sobre la importancia de manera los conflictos internos de un modo apropiado y lejos del impacto sobre niños y niñas, los resultados evidencian que esta variable aún no se supera.

Pregunta 12:

¿En alguna ocasión, ha dialogado con la maestra de su hijo en cuanto a los problemas o conflictos presentados en su hogar, con el fin de que realice un seguimiento en cuanto al comportamiento de su hijo?

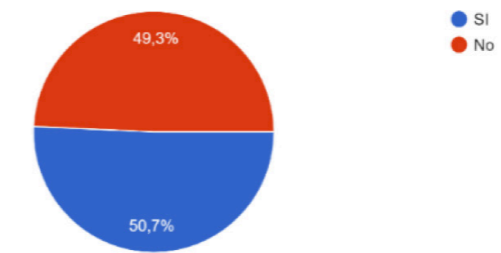
**Tabla 12**

Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
A	SI	35	50,7%
B	NO	34	49,3%
<b>Totales</b>		<b>69</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación de campo

**Gráfico 12**

Pregunta 12: En alguna ocasión ha dialogado con la maestra de su hijo en cuanto a los problemas o conflictos presentados en su hogar, con el fin de ...guimiento en cuanto al comportamiento de su hijo?  
69 respuestas



Fuente: Investigación de campo

**Análisis e interpretación**

En este resultado, la paridad evidencia que muchas ocasiones las madres o padres deciden consultar entre sus docentes, pues han encontrado en ellos un apoyo y un buen consejo; pero también hay otros que prefieren manejar bajo sus propios medios.

Pregunta 13:

¿Qué tipo de comportamiento ha observado en su hijo luego de que ha presenciado conflictos o problemas en su hogar? (Escoger una sola opción).

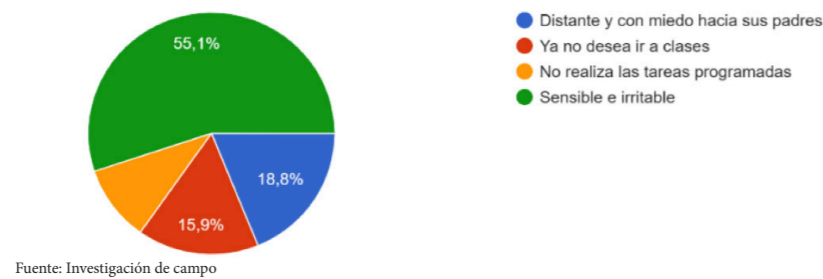
**Tabla 13**

Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
A	Distante y con miedo hacia sus padres	13	18,8%
B	Ya no desea ir a clases	11	15,9%
C	No realiza las tareas programadas	7	10,1%
D	Sensible e irritable	38	55,1%
<b>Totales</b>		<b>69</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación de campo

**Gráfico 13**

Pregunta 13: Qué tipo de comportamiento ha observado en su hijo luego de que ha presenciado conflictos o problemas en su hogar? (Escoger una sola opción).  
69 respuestas



**Análisis e interpretación**

Muchas veces los padres de familia piensan erróneamente que un conflicto frente a sus hijos no tendrá un impacto, las cifras y tendencias de esta pregunta muestra que no es así, una vez más la relevancia de manera los conflictos fuera de la órbita de los niños.

Pregunta 14:

Una de las razones que provocan depresión infantil es la manera en que los padres castigan a sus hijos. ¿Cuál es la forma más común de castigar a su hijo por alguna falla observada? (Escoger una sola opción).

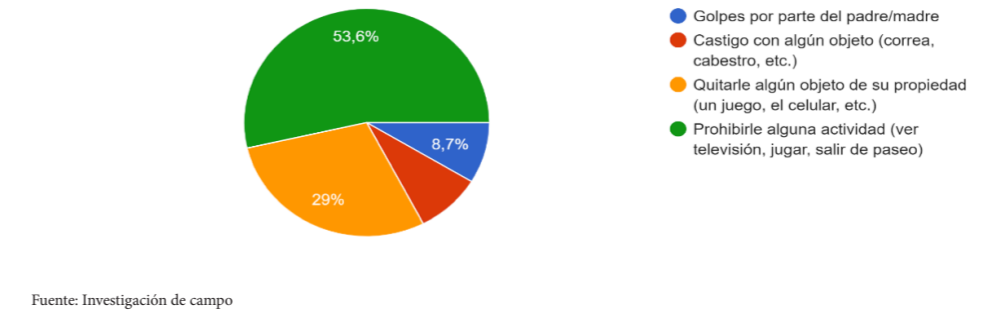
**Gráfico 14**

Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
A	Golpes por parte del padre/madre	6	8,7%
B	Castigo con algún objeto (correa, cabestro, etc.)	6	8,7%
C	Quitarle algún objeto de su propiedad (un juego, el celular, etc.)	20	29%
D	Prohibirle alguna actividad (ver televisión, jugar, salir de paseo)	37	53,6%
<b>Totales</b>		<b>69</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación de campo

**Gráfico 14**

Pregunta 14: Una de las razones que provocan depresión infantil es la manera en que los padres castigan a sus hijos. Cuál es la forma más común d...lguna falla observada? (Escoger una sola opción).  
69 respuestas



**Análisis e interpretación**

Los castigos hacia los niños por sus errores, por sus travesuras o por alguna razón identificada por sus padres, siempre será un exceso que deberá evitarse. Pero, más allá de esa recomendación, aún persiste el sentido de castigar como medida de control y regulación del comportamiento, la variante en esta pregunta lo marca el tipo de castigo utilizado mayoritariamente.

Pregunta 15:

¿En alguna ocasión recibió algún tipo de información sobre esta problemática de depresión infantil por parte de la institución?

**Gráfico 15**

Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
A	Sí	20	29%
B	No	49	71%
<b>Totales</b>		<b>69</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación de campo

## ANÁLISIS COMPARATIVO POSTERIOR A LA APLICACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN INTEGRAL: SEGUNDO MOMENTO

Una vez desarrollada la aplicación del instrumento de recolección encuesta, el equipo investigador basándose en los resultados (y su respectiva interpretación), ha establecido un mecanismo de trabajo complementario como fase siguiente dentro del proyecto. Esta estrategia tiene como sustento el uso de las herramientas y estrategias constitutivas de la comunicación integral.

La comunicación integral tiene que ver con la capacidad de expresarse verbal y preverbalmente en forma apropiada a la cultura y a las situaciones. Un comportamiento integral implica un conjunto de pensamientos, sentimientos y acciones que ayudan a un niño o adolescente a alcanzar sus objetivos personales de forma socialmente aceptable. La comunicación efectiva también se relaciona con la capacidad de solicitar consejo o ayuda en momentos de necesidad (Mantilla, 2002; OMS, 1999).

Considerando lo señalado en las líneas anteriores, por medio de una adecuada estrategia de aplicación de comunicación integral en los distintos espacios de interacción que constituyen el contexto de la educación inicial; se busca generar un impacto favorable en cuanto al manejo más apropiado de las relaciones en las que se ve involucrado un niño durante su proceso de enseñanza y aprendizaje. Es decir, por medio de la comunicación integral, y tomando como base las múltiples posibilidades que brinda esta estrategia de interacción, se logrará un alto impacto evidenciado en el mejoramiento de las formas de convivencia de los estudiantes en sus aulas y en sus hogares.

Dentro de las múltiples opciones que ofrece la comunicación integral, en tanto, el establecimiento de nuevas alternativas de interacción social. El equipo investigador considera de alta relevancia tomar en cuenta que, con esta estrategia de asertividad, tanto los docentes como los padres de familia, tendrán una gama de opciones para reestablecer nuevas formas de trato diario, de manejos de lenguajes, sistemas de manejo de los conflictos del aula y, en especial, nuevos mecanismos que promuevan interrelaciones emocionalmente saludables para los niños y niñas dentro de sus hogares. La meta es que estas resulten favorables al momento del desarrollo de acción formativa en los centros de estudio.

Promover formas de convivencia y sistemas de interrelación emocionalmente saludables repercute en los resultados del aprendizaje, fortalece los procesos de fortalecimiento de la afectividad del hogar y promueve el desarrollo interno de niños y niñas bajo experiencias enriquecedoras que fortifican la autoestima de los estudiantes y promueven un crecimiento más equilibrado; aspectos que sin duda serán más alcanzables desde el uso y aplicación de la comunicación integral como nueva estrategia de convivencia dentro del hogar y del aula.

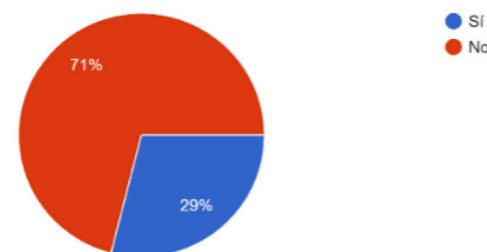
### Proceso de aplicación de la comunicación integral como estrategia de interacción social emocionalmente efectiva

Tomando como punto de partida, los resultados de la encuesta base identificaron los siguientes factores como elementos recurrentes que dificultan un adecuado desempeño e interacción de niños y niñas, tanto en sus hogares como en sus centros de estudio.

Gráfico 15

Pregunta 15: En alguna ocasión recibió alguna tipo de información sobre esta problemática de depresión infantil por parte de la institución?

69 respuestas



Fuente: Investigación de campo

### Análisis e interpretación

El tema central de la investigación se orienta a identificar el modo en que los ambientes de hogar influyen o promueven casos de depresión, la preocupación, y la responsabilidad que las instituciones toman es un factor favorable que incidirá en la reducción y manejo de esta problemática.

- Formas de maltrato físico y psicológico
- Influencia de los problemas familiares en el desempeño escolar
- Relación entre los problemas familiares y los niveles de depresión de niños/as
- Impacto de la depresión en los resultados de aprendizaje
- Dificultades de interrelación en el hogar y en el aula
- Familias disfuncionales
- Descuido de los padres y las familias
- Las docentes asumen una responsabilidad más allá del ámbito formativo pedagógico y deben suplir las falencias emocionales y afectivas.

Una vez identificadas estas variables, se procede a desarrollar una propuesta estratégica de aplicación de la comunicación integral en la que participen padres de familia y docentes. En el caso de los padres de familia, su papel es fundamental para alimentar esta nueva visión de interrelación; su aporte es vital pues de ellos depende resolver aspectos como los conflictos internos, y mejorar en las formas en las que se trabaja y construyen la parte afectiva y emocional de sus hijos e hijas. En cuanto a las docentes, con la estrategia se pretende dotar de herramientas integrales que sean de fácil aplicación que evidencien resultados visibles en el aula que permitan contrastar con lo que está sucediendo en los hogares; por lo tanto, será importante establecer canales de interacción y diálogo entre padres y docentes para converger los resultados de impacto.

## Resultados de la intervención

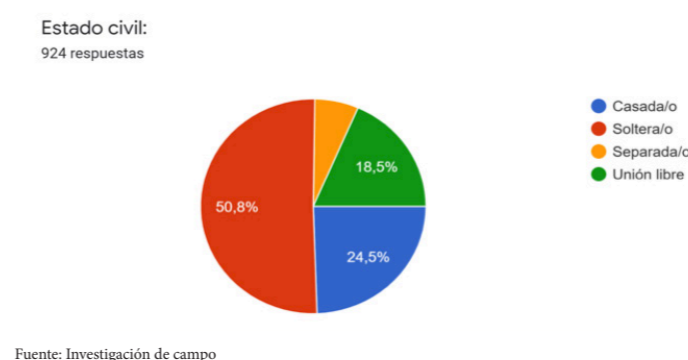
Se dio por medio de una charla-taller sobre el beneficio social y formativo de la comunicación integral, dirigido a todos los involucrados en la formación de los niños y niñas. La charla tuvo un nivel de impacto muy alto, se contó con la participación de un grupo significativo de personas que se motivaron por conocer de qué manera esta estrategia alternativa de comunicación puede resultar favorable al momento de redescubrir las interacciones dentro del hogar y dentro del salón de clase.

Por medio de explicaciones conceptuales, desarrollo de ejemplos y situaciones de sensibilización, se alcanzó una respuesta interesante entre los asistentes a este encuentro virtual. Para lograr una medición que permita detallar lo antes mencionado, se trabajó con un grupo de preguntas señaladas con el fin de conocer el nivel de aprehensión de los conocimientos y sobre todo la comprensión sobre la utilidad y efectividad de este sistema de comunicación integral.

## Análisis e interpretación de resultados

Con un total de 924 personas encuestadas y con un número de 10 preguntas, se han seleccionado como base de este análisis las preguntas: 1, 3, 4 y 8, que arrojan los siguientes resultados:

**Gráfico 1. Composición del grupo encuestado**



Pregunta 1:

El concepto de asertividad, se emplea en referencia a una estrategia comunicativa que se ubica en medio de dos conductas que resultan opuestas y que son la..... y la agresividad.

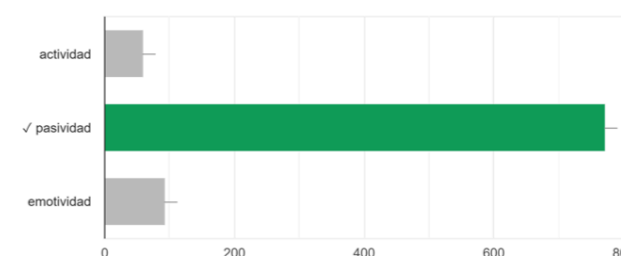
**Tabla 1. Resultados pregunta 1**

Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
a	Actividad	59	6,4%
b	Pasividad	772	83,5%
c	Emotividad	93	10,1%
<b>Totales</b>		<b>924</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación de campo

**Gráfico 2. Resultados tabla 1**

1.-El concepto de asertividad, se emplea en referencia a una estrategia comunicativa que se ubica en el medio de dos conductas que resultan opuestas y que son la ..... y la agresividad.  
772 de 924 respuestas correctas



Fuente: Investigación de campo

## Análisis e interpretación

La comunicación integral reconoce que en toda acción humana individual o colectiva existen dos fuerzas internas en choque constante la pasividad y la agresividad. En cuanto al planteamiento del tema central, se mencionó que el estado emocional de los niños y las niñas, se ve influenciado por los problemas y conflictos que los padres o docentes desembocan en ellos; por lo tanto, al comprender y aplicar la comunicación integral, los adultos demostrarán o aprenderán a controlar estas dos fuerzas señaladas en esta interpretación.

Pregunta 3:

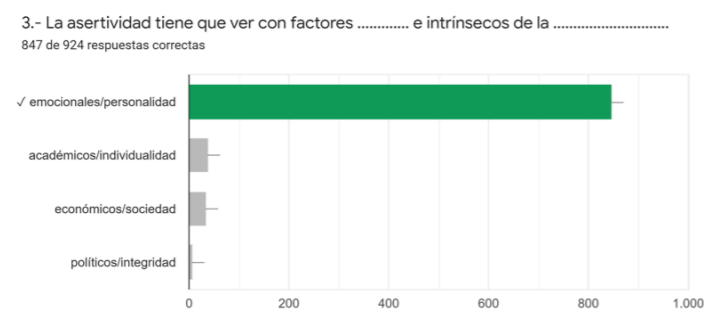
La asertividad tiene que ver con factores.....e intrínsecos de la.....

Tabla 2. Resultados pregunta 3

Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
a	Emocionales/personalidad	847	91,7%
b	Académicos/individualidad	37	4%
c	Económicos/sociedad	34	3,7%
d	Políticos/integridad	6	0,6%
<b>Totales</b>		<b>924</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación de campo

Gráfico 3. Resultados tabla 2



Fuente: Investigación de campo

## Análisis e interpretación

La depresión en el ámbito educativo infantil ha sido señalada como una temática permanente y de la preocupación por parte de docentes y de las instituciones de formación. No es menos cierto que en algunos hogares si se presta atención al respecto, pero lo que se pudo identificar con esta investiga-

ción, es que los padres tienen la “buena intención” pero desconocen estrategias o modos de mejorar sus formas internas de interacción entre los miembros de las familias. Por medio de esta pregunta, la búsqueda es que se interiorice que los factores emocionales y de personalidad son vitales al momento de garantizar un ambiente de casa y de aula más favorable para la tranquilidad de nuestros hijos e hijas.

Pregunta 4:

Señalar si es verdadero o si es falso: Una persona no goza de asertividad ¿cuándo? Dependa siempre de otros o que no posea confianza en sus posibilidades.

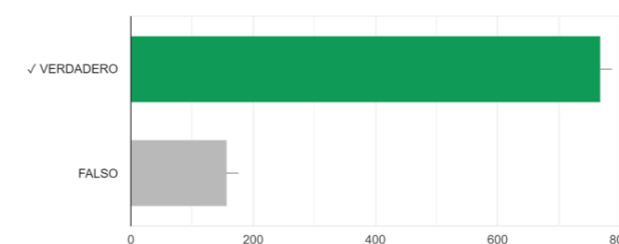
Tabla 3. Resultados pregunta 4

Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
a	Verdadero	768	83,1%
b	Falso	156	16,9%
<b>Totales</b>		<b>924</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación de campo

Gráfico 4. Resultados tabla 3

4.-Señalar si es verdadero o falso: Una persona no goza de asertividad.¿Cuándo?. Dependa siempre de otros o que no posea confianza en sus posibilidades  
768 de 924 respuestas correctas



Fuente: Investigación de campo

## Análisis e interpretación

La autoconfianza es un pilar fundamental en la vida de cualquier persona, pues le permite el accionar en el espacio de lo cotidiano; un aspecto asociado a la confianza personal tiene que ver con la toma de decisiones. Depender de otros es complejo, pero forma parte de nuestras vidas. En el caso puntual de los niños y niñas, su grado de dependencia con respecto a sus padres y docentes va variando según su edad y sus procesos formativos; es ahí donde la comunicación integral posibilitará tanto a docentes como a padres de familia una serie de orientaciones dirigidas a mejorar esa capacidad de autonomía, responsabilidad y especialmente reconocer el impacto de las acciones en la vida personal y colectiva de aquellos con los que los niños y niñas se relacionan.

## CAPÍTULO 5

verbales, percepciones, sentimientos y cogniciones de los integrantes del grupo familiar (Gallegos, S. 2006, p.94).

### LA COMUNICACIÓN COMO ALIADA DE LA EDUCACIÓN INFANTIL

#### Nociones elementales de comunicación

Para Kaplún (1998), la comunicación puede ser considerada como un término que admite varias definiciones, dejando claro que no se debe confundir informar con dialogar, aunque los dos términos pueden ser descritos como actos de comunicación. Para Romero (1992), la comunicación puede definirse como un elemento esencial de la actividad humana, que se manifiesta día a día en la interacción social. Para ello, se emplean diversos lenguajes cuyos códigos pueden ser verbales o no verbales y transmitidos por distintos canales.

Por otro lado, para el teórico Castells (2009), la comunicación “se define por la tecnología de la comunicación, las características de los emisores y los receptores de la información, sus códigos culturales de referencia, sus protocolos de comunicación y el alcance del proceso” (pág. 87).

Los seres humanos logran establecer, mantener y disolver sus relaciones socio-afectivas, económicas, políticas y culturales por medio del uso de la comunicación, por este motivo es vital para el desarrollo de la vida en comunidad (Gallegos 2006).

#### La comunicación en el ambiente familiar

La comunicación familiar puede entenderse como el proceso simbólico transaccional que se genera al interior del sistema familiar, en el que se da significados a eventos, cosas y situaciones del día a día. Es un proceso de influencia mutua y evolutiva que incluye mensajes verbales y no

La comunicación intrafamiliar es una necesidad ineludible, en la que el lenguaje llega a ocupar el medio esencial de cognición y comunicación humana y de desarrollo personalógico y socio-cultural del individuo, de ahí la importancia de este en el desarrollo integral de la personalidad de niños, adolescentes y jóvenes, como el maestro primario en formación, donde la comunicación viene a convertirse en una parte orgánica de dicha profesión. De hecho, desde la familia, esta se perfecciona, se enriquece o se quebranta en correspondencia con el modelo profesional que se aspira (Daudinot, 2012, p. 44).

Todo proceso de comunicación media la construcción del mundo social de las familias con base en interacciones y los significados compartidos entre sus integrantes, durante el tiempo que viven y se mantienen como totalidad. La realidad familiar se construye a partir del proceso comunicativo que establecen, practican y mantienen sus integrantes como sistema y como componentes de este. Esta realidad genera, a su vez, cambios en los patrones comunicativos familiares. Las parejas y las familias se juntan y construyen socialmente su realidad, al definirse a través de la conversación en un proceso de cocreación de su vida privada y su visión del mundo. La comunicación, por sí sola, no construye el mundo privado de una familia, ni su comprensión; dicha construcción parte de los significados comunes entre sus miembros, a pesar de no ser idénticos (Gallegos, 2006, pág. 89-90).

La buena comunicación y el ambiente de afecto hacia los hijos son fundamentales para mantener la calma y la mesura en situaciones de conflicto y tensión cuando salen a relucir emociones, tanto positivas como negativas, permitiendo su manejo adecuado y controlado (en Suárez y Vélez, 2018, pág. 175-176).

Cuando la familia se aleja, o se muestra ausente en el proceso de formación del infante, este puede perder

Pregunta 8:

La asertividad permite que el individuo, logre ..... de manera directa, concisa y equilibrada, comunicando sus ..... sin agredir al otro y, a la vez, defendiendo sus derechos

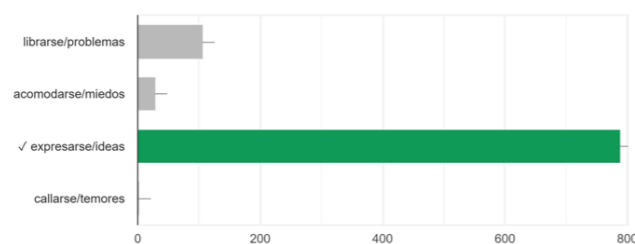
Tabla 4. Resultados pregunta 8

Ítem	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
a	Librarse/problemas	106	11,5%
b	Acomodarse/miedos	28	3%
c	Expresarse/ideas	789	85,4%
d	Callarse/temores	1	0,1%
<b>Totales</b>		<b>924</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación de campo

Gráfico 5. Resultados tabla 4

8.- La asertividad permite que el individuo, logre..... de manera directa,concisa y equilibrada, comunicando sus ..... sin agredir al otro y, a la vez, defendiendo sus derechos  
789 de 924 respuestas correctas



Fuente: Investigación de campo

#### Análisis e interpretación

La comunicación integral coloca como eje de la interacción al diálogo. Cuando el ser humano acude al diálogo como mecanismo, no solo de intercomunicación, sino, sobre todo, como herramienta de comprensión; de esta manera se está aprovechando al máximo esta técnica positiva de manejo de las relaciones humanas. Al dialogar padres, docentes y estudiantes se busca llegar a puntos de coincidencia que generen beneficios a los involucrados, con la comunicación integral. Se propone que estos diálogos promuevan espacios de comprensión interna y externa de sus actores, en el caso específico de esta investigación serán los niños y niñas; a partir de ellos sus familias y hacia la sociedad.

su norte y ser influenciado negativamente por diversos factores, lo que deriva en consecuencias negativas para el desarrollo afectivo en su proceso formativo (González, et al., 2016, p.172). Por otro lado, autores como Castaño (2016) destacan que una buena comunicación y el respeto entre los miembros de la familia son lo que realmente le da sentido a una sana convivencia, en la vida y en la escuela permitiendo así que el niño pueda desarrollarse plenamente tanto física como emocional y socialmente.

Compartimos la educación de hijos e hijas con otros agentes. Si en los primeros años la influencia de la familia es prácticamente absoluta, poco a poco van incorporándose otros espacios y otras instituciones: la escuela, las amistades, los medios de comunicación (...). Cuantas más influencias externas existan, más sentido cobra la labor educativa de la familia. Ante esta situación, se hace necesario que la familia ocupe una posición socializadora de referencia, mediando entre los diferentes espacios de influencia externa y los hijos e hijas (Arza, J. 2008, p. 9).

Siguiendo en esta línea, es importante mencionar que las dinámicas de comunicación en familia son entendidas como interacciones entre padres e hijos y, ocasionalmente, con otros miembros de la familia nuclear y extendida. Estas interacciones se reflejan en momentos de diálogo, conversación, expresiones afectivas y kinésicas.

La comunicación intrafamiliar debe ser percibida como un proceso básico para definir el modo de existencia de la familia. Por medio de la comunicación, se expresan las necesidades e intenciones de los miembros del grupo familiar. Asimismo, se logra una importante influencia en la formación y desarrollo de cualidades del carácter, valores, aspiraciones y sentimientos (Daudinot, 2012). Por esta razón, la comunicación entre los miembros de un grupo familiar debe ser recurrente, con el fin de que se procure una relación estable y funcional libre de conflictos y crisis.

A decir de Gallegos (2006) para que se desarrolle un correcto proceso de comunicación intrafamiliar el modelo de comunicación debe ser cambiante, adaptándose a cualquier contexto en el que se desarrolle. Por otro lado, debe tener continuidad en el evento comunicativo, de tal manera que cada proceso de comunicación genere uno nuevo donde se evidencie lo que cada integrante de la familia ha adoptado de los grupos sociales externos en los que se ha insertado. De igual manera, la comunicación familiar debe ser multipolar evitando la unidireccionalidad (excluyente con el resto de miembros). Finalmente, el proceso comunicacional no debe ser repetitivo, es decir, que no se experimentarán las mismas reacciones al hablar de un tema así este tema ya haya sido tratado anteriormente.

Asimismo, Gallegos (2012) menciona que existen varios elementos que se encargan de mediar este proceso comunicativo:

#### **Elementos del proceso comunicativo:**

##### **Los mensajes verbales y no verbales**

- Toda comunicación, por corta y sencilla que sea, contiene mensajes verbales y acciones no verbales en los que lo verbal y lo no verbal forman un todo. La forma como los símbolos verbales se utilizan para crear significados familiares es una parte importante de la comunicación familiar; cada construcción verbal crea una realidad diferente y atribuye un significado distinto al acto.

##### **Percepciones individuales, sentimientos y cogniciones**

Las percepciones individuales, sentimientos y cogniciones influyen e impactan en el proceso de interacción. Los integrantes de la familia, con alguna frecuencia, se entrelazan en discusiones y conflictos frente al hecho de que no todos expresan de igual forma sus percepciones y sentimientos ante ciertos eventos en los que esperan unanimidad de criterios y reacciones, olvidando que cada sujeto es

un observador y un actor diferente y que por ser familia no se pierde esa condición humana.

que se presenten disfunciones conductuales (Isaza, 2012, pág. 2).

#### **Los contextos**

Los significados sociales surgen en y del contexto en el cual ocurren. La interacción familiar ocurre en contextos sociales, físicos y culturales; concretamente en un lugar particular, en un tiempo determinado y dentro de un ambiente social específico.

Nota: Recuperado de Comunicación familiar: un mundo de construcciones simbólicas y relaciones (Gallegos 2006).

#### **Contextos para la comunicación de la familia con el grupo social**

De acuerdo con Isaza (2012), la familia provee a los niños de un espacio psicosocial en el que obtienen los elementos característicos de la cultura y las normas sociales que permitirán que se integren al espacio social. En este sentido la calidad de la relación que se mantenga en el entorno familiar será determinante para el desarrollo de la dimensión social del infante. La familia es un factor decisivo en los procesos de socialización de los primeros años de vida del niño. Entre los aspectos que involucran a la relación familiar están los aspectos de desarrollo, de comunicación, de interacción y crecimiento personal, tienen una influencia directa en el desarrollo social de los hijos y las hijas. La institución familiar, como primer espacio de aprendizaje, es el mejor y primer espacio en donde los niños consiguen las cualidades básicas e individuales que les permiten pertenecer a un régimen social.

Los padres han sido reconocidos como los principales protagonistas y la familia como el primer escenario de la socialización del niño y la niña. En la familia los factores contextuales de apoyo impulsan la competencia y adaptación del niño y la niña en distintos ambientes y niveles evolutivos, mientras que los factores adversos conciernen con un aumento de la probabilidad de

#### **Autoestima**

El DLE define el término “autoestima” como valoración generalmente positiva de sí mismo. Para Rice (2000), la autoestima es un vestigio del alma que dota de dignidad a la existencia humana; asimismo, es la consideración que tienen una persona sobre sí misma. Por su parte, para Santrock (2002), es la evaluación íntegra del yo, que también hace referencia a la autovaloración, reflejando la confianza del sujeto en su persona.

Para Naranjo (2007), la autoestima surge a partir de interacción entre las personas, cuando se consideran importantes entre sí. Cuando esto ocurre, el yo se desarrolla mediante el reconocimiento que recibe.

En contraste con lo antes mencionado Ana Roa García (2013) menciona que es muy común confundir el concepto de autoestima y el de autoconcepto. La autoestima está dada por una valoración afectiva, mientras que el autoconcepto está determinado por una dimensión cognitiva.

Cuando hablamos de autoestima, nos estamos refiriendo a una actitud hacia uno mismo. Significa aceptar ciertas características determinadas tanto antropológicas como psicológicas, respetando otros modelos. Si la contemplamos como una actitud, nos referimos a la forma habitual de pensar, amar, sentir y comportarse consigo mismo. Se trata así de la disposición permanente para enfrentarnos con nosotros mismos y el sistema fundamental por el cual ordenamos nuestras experiencias. La autoestima conforma nuestra personalidad, la sustenta y le otorga un sentido. Se genera como resultado de la historia de cada persona, no es innata; es el resultado de una larga secuencia de acciones y sentimientos que se van sucediendo en el transcurso de nuestros días (Ibíd., 2013, p. 242).

Con esta definición se puede concluir que la autoestima es el resultado de los rasgos adquiridos con el tiempo, más las características innatas. Es quien determinará cómo se llevará a cabo el comportamiento de un sujeto. Continuando con lo propuesto por Roa (2013), la autora muestra tres componentes de la autoestima: componente cognitivo (representación que cada persona tiene de sí mismo, sujeto a variaciones de acuerdo a la madurez psicológica); componente afectivo (valor que el sujeto se da a sí mismo, nivel de aceptación), y componente conductual (búsqueda del reconocimiento y respeto de los demás por medio de la decisión y acción).

### Autoestima positiva

Por lo general, los problemas de autoestima se encuentran relacionados con una baja autoimagen; no obstante, también es posible que una autopercepción de superioridad señale dificultades en este aspecto, dando como resultado lo que se denomina pseudoautoestima. Es por esta razón que el objetivo, en cuanto a autovaloración, es identificar las necesidades que tiene el sujeto de verse a sí mismo en forma positiva, potenciando o prestando mayor atención a los rasgos más fuertes o importantes. Este es un tema en el que muchos sujetos deben trabajar con el fin de aceptarse tal y como son (Naranjo, 2007, pág. 10).

Para Campos y Muñoz (1992), los factores que determinarán que un individuo tenga autoestima elevada o positiva depende de factores que le ayuden a fortalecer su autovaloración, que generen sentido de pertenencia, que los integre a círculo social donde sea amado y cuidado y que, finalmente reconozca sus capacidades y destrezas. Como podemos divisar en la siguiente tabla (pág. 4,7):

Características de personas con autoestima positiva:

- Saben que cosas pueden hacer bien y qué pueden mejorar.
- Se sienten bien consigo mismos.
- Expresan su opinión.

- No temen hablar con otras personas.
- Saben identificar y expresar sus emociones a otras personas.
- Participan en las actividades que se desarrollan en su centro de estudio o trabajo.
- Se valen por sí mismas en las situaciones de la vida, lo implica dar y pedir apoyo.
- Les gusta los retos y no les temen.
- Tiene consideración por los otros, sentido de ayuda y están dispuestos a colaborar con las demás personas.
- Son creativas y originales, inventan cosas, se interesan por realizar tareas desconocidas, aprenden actividades nuevas.
- Luchan por alcanzar lo que quieren.
- Disfrutan las cosas divertidas de vida, tanto de la propia como de la de los demás.
- Se aventuran en nuevas actividades.
- Son organizados y ordenados en sus actividades. Preguntan cuándo algo no lo saben.
- Defienden su posición ante los demás.
- Reconocen cuando se equivocan.
- No les molesta que digan sus cualidades, pero no les gusta que los adulen.
- Conocen sus cualidades y tratan de superponerse a sus defectos.
- Son responsable de sus acciones.

Nota: Recuperado de características de las personas con baja autoestima. (Campos & Muñoz 1992).

### Cómo resolver los problemas de una baja autoestima iniciada en la infancia

El tratamiento para el bajo estado de ánimo infantil (autoestima) tiene como fin que el niño aprenda a valorar las emociones, sustituir comportamientos generadores de emociones negativas por otros más optimistas a través de la modificación de los pensamientos distorsionados u otros patrones disfuncionales de razonamiento. Ante cualquier intervención en los niños con bajo estado de ánimo, se recomienda la colaboración familiar y escolar, así como la participación del niño (Morales et al., 2015, pág. 39).

Para resolver los problemas de autoestima en infantes, la terapia para el bajo estado de ánimo emplea técnicas centradas en la psicoeducación emocional, actividades agradables y reestructuración cognitiva, principalmente. En estos casos, la ayuda de los profesores también resulta especialmente relevante. Es importante acordar con los profesores un plan de tareas escolares que resulte motivante y tenga en cuenta la situación en la que se encuentra el niño. En lo posible, debemos prevenir que los profesores aumenten la exigencia y presión sobre el niño en estos momentos. Incluso se puede contar con la participación de algunos compañeros que le impulsen a hacer determinadas actividades. Un signo de recuperación es la normalización del rendimiento académico previo (págs. 39-41).

### La comunicación familiar y el desarrollo de la autoestima

Dentro del seno familiar se construyen los principios básicos para el desarrollo humano tales como la identidad, la autoestima, las costumbres, el respeto, el diálogo, la tolerancia, convivencia, entre otros aspectos que fomentan el bienestar de cada individuo y de su entorno. Para Suárez y Vélez (2018), en general es allí donde se forman los modelos de conducta social, por esto es importante comprender la relevancia de cultivar los valores desde el núcleo familiar; puesto que cada individuo forma desde allí sus principios y carácter y los plasma en la sociedad; en síntesis, cada individuo es el reflejo de su contexto familiar (Suárez y Vélez, 2018, pág. 183).

Es indispensable recordar que, durante los primeros años de la vida del niño, y en los comienzos de su escolaridad, la familia constituye uno de los ámbitos que más influye en su desarrollo cognitivo, personal, emocional y socio-afectivo. La influencia familiar se mantiene a lo largo de toda la escolaridad, pero es en estos primeros años cuando juega un papel fundamental porque el grupo familiar proporciona al niño todas las señales iniciales de afecto, valoración, aceptación o rechazo, éxito o fracaso (Ruíz, C. 1999, pág. 289).

Por esta razón, propiciar espacios de desarrollo de la comunicación resulta importante, ya que es dentro de la familia donde se presentan espacios en los que se tocan temas íntimos y personales, esto incluye a los padres, ya que a ellos también les ocurren cosas que se deben resolver. Si los problemas y las situaciones se comentan entre todos, aumenta el apego y la confianza entre los miembros de la familia, permitiendo la búsqueda de mejores soluciones. Esto tiene un gran impacto en la formación del niño ya que este se siente partícipe del entorno doméstico (Suárez y Vélez, 2018, pág. 186).

En la actualidad podemos definir a la familia como “el grupo humano integrado por miembros relacionados por vínculos de afecto y sangre y en el que se hace posible la maduración de la persona humana a través de encuentros, contactos e interacciones comunicativas que hacen posible la adquisición de una estabilidad personal, una cohesión interna y unas posibilidades de progreso según las necesidades profundas de cada uno de sus miembros” (Ruíz, 1999, pág. 290) Por lo tanto, la familia al ser el primer espacio de acogida del infante es el núcleo en el que dará forma a la autoestima del menor. Formación que se verá influenciada por lo elementos presentes en su entorno, motivo por el que el niño necesita desarrollarse en un ambiente adecuado que le garantice la consecución de una valoración positiva de sí mismo.

Para Ruíz (1999), el clima familiar ideal está definido por conductas de apoyo, afectividad y razonamiento, que fomentan la autonomía personal, frente al clima familiar adverso, definido por conductas agresivas y autoritarias, y fomentador de trastornos de la personalidad y sostén de la autoestima de los niños. La solidaridad, el acercamiento, los vínculos de afecto y el cariño son atributos clave de las relaciones familiares, que las distingue de otros marcos sociales más superficiales (Ruíz, 1999, pág. 295).

El desarrollo de la autoestima del niño puede lograrse mediante la potenciación del proceso comunicacional familiar. La familia, como agente protector más cercano es quien puede contribuir



al fortalecimiento de la valoración que el niño tiene sobre sí mismo, para ello se debe mejorar los canales de comunicación. En este sentido, las TIC pueden ser una forma de mejorar el estado de la comunicación familiar, superando los límites que esta enfrenta.

Los medios audiovisuales y las nuevas tecnologías de la comunicación son precisamente uno de los canales de socialización más potentes en la actualidad. Y no lo son únicamente a través de los contenidos que transmiten, sino también a partir de las nuevas formas de establecer relaciones sociales, de acceder a informaciones, de crear contenidos, de comunicarse, en definitiva, de vivir en sociedad, que están contribuyendo a construir (Arza, 2008, pág. 9).

### **La comunicación familiar vivenciada en el aula de clase para el desarrollo de la autoestima**

Un niño que no cuenta con una sana convivencia en el hogar, presentará dificultades psicológico-emocionales y esto le impedirá tener un buen rendimiento escolar, pues como se ha mostrado anteriormente, la familia posee influencia directa dentro del proceso de educación. Para Castaño (2016), tanto familia como escuela son dos microsistemas indispensables en el desarrollo social del individuo, puesto que existe una profunda realidad construida desde la familia que se evidencia en las actitudes y la convivencia escolar. Sin embargo la escuela, a pesar de complementar la tarea de transmisión de creencias y valores, en ningún caso sustituirá a los padres.

Retomando el concepto de que el aula es un microsistema es importante destacar que esta se caracteriza por el conjunto de intercambios singulares que acontecen entre sus miembros, en ella tienen lugar conflictos, gratificaciones, roles sucesivos, funciones y normas que definen a un grupo humano. A la vez, este microgrupo interactúa en el grupo más amplio y característico, el centro con relaciones más complejas e intensas, por sus múltiples situaciones, roles y conflictos, tanto internos como externos al centro.

Por esta razón, la interacción didáctica se vuelve una opción para el intercambio recíproco y formativo que implica en el profesor y en los alumnos modos de acercamiento, basados en el respeto mutuo y en la búsqueda permanente de funciones y roles de realización humana (González, E. 2013, pág. 4). Continuando con lo propuesto por (González, 2013). La interacción en el aula depende fundamentalmente de los siguientes condicionantes:

Condicionantes dentro del aula de clases:

- La tarea que se realiza en el aula: individual o en grupos. Esta última favorece la comunicación.
- La estructura socio-organizativa del centro.
- La participación de los padres en el gobierno de los centros y la implicación en el aprendizaje de sus hijos favorece la interacción.
- El entorno circundante.
- La personalidad del profesor, la experiencia docente y el modo con el que éste se comunica con sus alumnos.
- El autoconcepto del alumno y la percepción que tenga del profesor y de sus compañeros.

Nota: Recuperado de Comunicación didáctica en el aula pág. 6 (González 2013).

Por lo anteriormente expuesto es posible y necesario procurar un proceso de comunicación integral en la familia, a partir de la inserción del padre de familia en el aula de clase. Para propiciar este adecuado espacio de comunicación y retroalimentación. López y Guaimaro (2015) proponen que al ser la familia una fuente de protección y apoyo para los niños, se puede emplear varias estrategias, que garanticen una corresponsabilidad en la formación de los infantes que involucre tanto a las instituciones educativas como a las familias.

Estrategias de formación infantil en instituciones educativas

- Visitas domiciliarias y programas de educación para progenitores.

- Programas de educación temprana y de cuidado de niños.
- Apoyo para las familias de niños y niñas con discapacidades.
- Programas para, con y por los niños y niñas.
- Crear y fortalecer las capacidades de quienes trabajan con los niños y niñas y sus familias.
- Promover la participación de las niñas y los niños como protagonistas de sus vidas.

Nota: Recuperado de El rol de la familia en los procesos de educación y desarrollo humano de los niños y niñas (López y Guaimaro, 2015).

## BIBLIOGRAFÍA

- Academia Americana de Médicos de Familia. 2017. «Family doctor.» <https://es.familydoctor.org/salud-mental-como-mantener-su-salud-emocional/>.
- Acevedo, Patricia, Álida Hernández, Fredy Bernardo, y Julie Andrea. (2016). “Familia y escuela, es hora de darnos la mano: Su incidencia en el desarrollo comunicativo.” En *Familia, escuela y desarrollo humano*. Rutas de investigación educativa, de Rosa Campoalegre, 133-146. Bogotá: Editorial Kimpres S.A.S.
- Aguirre, Angel. 2008. “Antropología de la depresión.” *Revista Malestar e Subjetividad e Fortaleza*, Vol. VIII N.º 3 563-601.
- Alberdi, Jesús, Óscar Taboada, Carlos Castro, y C. Vázquez. 2006. “Scamfyf” Depresión. 11 de 6. <http://www.scamfyc.org/documentos/Depresion%20Fisterra.pdf>.
- Andrade, Geovanna. 2014. Estudio de las propiedades métricas del cuestionario de depresión infantil (CDI, comparado con los criterios CIE-10 de depresión Modificados para niños, en estudiantes con edades comprendidas entre los 10 y los 13 años de edad, que cursen el sexto y sépti. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador .
- Antolínez, Bertha. 1991. “Comunicación Familiar.” *Avances en enfermería* Vol.IX No. 2 37-48.
- Ariza Marina, Orlandina Den Oliveira. 2004. “Universo familiar y procesos demográficos.” En *Imágenes de la familia en el cambio de siglo*, Instituto de Investigaciones Sociales y Universidad Nacional Autónoma de México. El Colegio de México., 9-45. México D.F.: Universidad Autónoma de México .
- Berenzon, Shoshana, María Asunción Lara, Rebeca Robles y María Elena Medina-Mora. 2012. “Depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México.” *Depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México* [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342013000100011](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000100011).
- Bleichmar, Hugo. 2002. *La Depresión: Un Estudio Psicoanalítico*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Bolen, R. 2005. “Attachment and family violence. Complexities in knowing.” *Child Abuse and Neglect* 29 845 - 853.
- Botto, Alberto, y Juan Pablo Jiménez Julia Acuña. 2014. “La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas.” *Rev. méd. Chile* vol.142 no.10 1297-1305.
- Campos y Muñoz. 1992. Características de las personas con Baja Autoestima.
- Campos, Domingo. 2009. “Aportes al análisis de la Validez y de la confiabilidad del Inventario de Depresión para Niños de Kovacs, como herramienta de tamizaje para la evaluación de los indicadores de riesgo de depresión, en una muestra de niños costarricenses escolarizados. Universidad de Costa Rica.
- Castaño, I. et al. 2016. Tipos de familia y su influencia en la convivencia escolar: aportes al desarrollo social. Ciudad de México: Kimpres S.A.S.
- Castaño, José, Joham Becerra, Nubia Torres, y Francia Lozano. 2016. “Tipos de familia y su influencia en la convivencia escolar: aportes al.” En *Familia, escuela y desarrollo humano*. Rutas de investigación educativa, de José Luis Meza y Ruth Páez, 115-132. Bogotá: Editorial Kimpres S.A.S.
- Castells, M. 2009. Poder y comunicación. Alianza.
- Castells, Manuel. 2009. Poder y comunicación. . Alianza Editorial.
- Cicchetti, y Rogosch. 2001. “Diversos patrones de actividad neuroendocrina en niños maltratados.” *Dev Psychopathol* 677-693.
- Ciscar, Aitor. 2018. Investigación Cuantitativa: Qué es y características. 7 de agosto. <https://www.e-nquest.com/investigacion-cuantitativa-que-es-y-caracteristicas/>.
- Crespo, J. 2011. “Bases para construir una comunicación positiva en la familia.” *Revista de Investigación en Educación (Grupo Esculca)* 91-98.
- Crespo, Julia María. 2011. “Bases para construir una comunicación positiva en la familia.” *Revista de Investigación en Educación*, n.o 9 (2) 91-98.
- Daudinot, J. 2012. La comunicación intrafamiliar: una necesidad en la formación inicial del maestro primario. Guantánamo: Universidad de Ciencias pedagógicas “Raúl Gómez García”.
- Daudinot, Juana. 2012. La comunicación intrafamiliar: una necesidad en la formación inicial del maestro primario. Guantánamo: Universidad de Ciencias pedagógicas “Raúl Gómez García”.
- Delgado, Mercedes; Arrieta, Xiomara; Riveros, Víctor. 2009. “Uso de las TIC en educación, una propuesta para su optimización.” *Omnia Año 15, No. 3* 58-77.
- Delgado, Mercedes. 2005. Propuesta a docentes de educación media diversificada y profesional para la utilización óptima de las TIC. Maracaibo: Universidad del Zulia.
- Española, Real Academia de la Lengua. 2020. Diccionario de la lengua española. En línea: 08 de marzo. <https://dle.rae.es/comorbilidad>.
- FAROS Sant Joan de Déu . 2020. “Depresión en niños: información para padres y familiares.” Hospital Sant Joan de Déu. <https://faros.hsjsbcn.org/es/articulo/depresion-ninos-informacion-padres-familiares>.
- Gallegos, S. 2006. Comunicación familiar: un mundo de construcciones simbólicas y relaciones. Caldas: Universidad de Caldas.
- Gomila, María Vives. 2007. *Psicodiagnóstico clínico infantil*. España .
- González, E. 2013. “Comunicación didáctica en el aula.” *Digitum*.
- González, Marilyn, Shirley González, Luis Niño, y Wilman Valencia. 2016. “Familia y escuela: motores del desarrollo afectivo en niños de ciclo dos.” En *Familia, escuela y desarrollo humano*. Rutas de investigación educativa, de José Meza y Ruth Páez, 163-178. Bogotá: Editorial Kimpres S.A.S.
- Gordillo, Rodolfo. 2010. “Análisis longitudinal de la relación entre depresión y agresión física y verbal en población infanto-juvenil.” Tesis previ a la obtención de título doctoral. Madrid: Universidad de la Rioja, 04 de 04.
- INEGI. 2000. XII Censo General de Población y Vivienda 2000. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. 14 de febrero. <https://www.inegi.org.mx/programas/endireh/2006/>.
- INEGI. 2006. Censo general de población y vivienda 2000. Bases de datos. Aguascalientes. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. 10 de 11. <https://www.inegi.org.mx/programas/endireh/2006/>.
- Instituto Nacional de Salud Mental. 2015. Infocenter. La depresión: Lo que usted debe saber. : <https://infocenter.nimh.nih.gov/pubstatic/SP%2015-3561/SP%2015-3561.pdf>.
- Isaza, L. 2012. El contexto familiar: un factor determinante en el desarrollo social de los niños y las niñas. Poiesis.
- Kaplún, M. 1998. Una pedagogía de la comunicación. Madrid: De la Torre.
- Kaplún, Mario. 1998. Una pedogogía de la comunicación. Madrid: Ediciones de la Torre.
- Kempe, R., y C. Kempe. 1985 . Niños Maltratados. Madrid: Morata.
- López, G, y Y Guaimaro. 2015. El Rol de la Familia en los Procesos de Educación y Desarrollo Humano de los niños y niñas. XI Congreso Internacional Red Latinoamericana y del Caribe Childwatch “Infancia y Juventud, Realidades y Expectativas hacia el resto del siglo XXI. A 25 años de la Convención de Los Derechos del Niño.
- López, Gloria, y Yherqui Guaimaro. 2015. Universidad Autónoma Metropolitana. El rol de la familia en los procesos de educación y desarrollo humano de niños y niñas. octubre. [https://www.uam.mx/cdi/pdf/redes/xi\\_chw/cendif\\_rol.pdf](https://www.uam.mx/cdi/pdf/redes/xi_chw/cendif_rol.pdf).

- Luthar, S. 1991. "Vulnerability and resilience: a study of high risk in adolescents." *Child Development*, 62(3) 600-616.
- Luthar, S. 1993. "Annotation: methodological and conceptual issues in research on childhood resilience." *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34(4) 441-453.
- Luthar, S.S., Cicchetti, D. y Becker, B. 2000. "The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work." *Child Development*, 71(3), 543-562.
- Marina, Ariza, y Orlandina De Olivera. 2004. "Universo familiar y procesos demográficos." En *Imágenes de la familia en el cambio de siglo*, Instituto de Investigaciones Sociales y Universidad Nacional Autónoma de México. El Colegio de México, 9-45. México D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Maslow, Abraham. 1991. *Motivación y personalidad*. Ediciones Díaz de Santos.
- Méndez, Francisco. 2002. *El niño que no sonríe. Estrategias para superar la tristeza y la depresión infantil*. Ediciones pirámide.
- Méndez, J. et al. 2009. "Asociación entre depresión y rendimiento académico en un grupo de niños de la localidad de Usaquén." *Psychologia. Avances de la disciplina*, vol. 3, núm. 1 131-156 .
- Metro Ecuador. 2017. Entorno familiar y acoso escolar influyen en depresión infantil, dice experto. 13 de diciembre. <https://www.metroecuador.com.ec/ec/estilo-vida/2017/12/13/familia-depresion.html>.
- Moguel, Enesto A. Rodríguez. 2005. *Metodología de la Investigación*. México.
- Morelato, Gabriela. 2011. "Maltrato infantil y desarrollo: hacia una revisión de los factores de resiliencia." *Pensamiento Psicológico* 83-96.
- Morelato, Gabriela. 2014. *Evaluación de la resiliencia en niños víctimas de maltrato familiar*. San Luis-Argentina: Tesis Doctoral no publicada.
- Moreno, Jaime, Aandrea Escobar, Anderssen Vera, Tatiana Calderón, y Luisa Villamizar. 2009. *Asociación entre depresión y rendimiento académico en un grupo de niños de la localidad de Usaquén*. Bogotá: Universidad San Buenaventura.
- Moreno, Miguel. 2014. *La depresión a lo largo del desarrollo*. XXV Jornada de Pediatría de Álava. Bogotá: XXV Jornada de Pediatría de Álava.
- Naranjo, María Luisa. 2007. "Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo." *Actualidades investigativas en Educación*.
- Nardone, Giorgio, Emanuela Giannotti, y Rita Rocchi. 2003. *Modelos de familia. Conocer y resolver los problemas entre padres e hijos*. Barcelona: Herder.
- Ocampo, Jimena. 2018. *Guiainfantil.com*. 20 de julio. <https://www.guiainfantil.com/familia/padres/como-afecta-la-depresion-de-los-padres-a-los-hijos/>.
- Organización Mundial de la Salud. 2017. "Organización Mundial de la Salud." *Depresión y otros trastornos mentales*. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>.
- Patiño, María. 2011. "Análisis institucional de la secretaría de salud del estado de Guanajuato, para lograr salud para todos en el estado." En *Política y Derecho. Estudios para la construcción de la diversidad*, de Mario Jesús Aguilar Camacho, 49-71.
- Pérez Lo Presti, Alirio, y Marianela Reinoza Dugarte. 2011. "El educador y la familia." *Educere*, vol. 15, núm. 52 629-634.
- Pérez Loaiza, Ivan. 2017. *Estrategias para implementar las TIC en el aula de clase como herramientas facilitadoras de la gestión pedagógica*. Antioquia: Universidad de Antioquia.
- Perez, Rosa. 2001. *La participación y la implicación de las familias en el proceso educativo escolar: un análisis psicosocial de las relaciones entre familias y escuelas*. Tesis Doctoral.
- Perpiñán, Sonsoles. 2013. *La salud emocional en la infancia. Componentes y estrategias de actuación en la escuela*. Madrid: Narcea.
- Perpiñán, Sonsoles. 2019. *Pasa la Voz. La salud emocional en la educación inicial*. Quito: Ministerio de Educación del Ecuador.
- Ribeiro, Manuel, y Rosalinda Cepeda. 1991. *El divorcio en Monterrey*. Breviario. Facultad de Trabajo Social. Nuevo León: UNiversidad Autónoma de Nuevo León.
- Rice, Philip. 2000. *Adolescencia. Desarrollo, relaciones y cultura*. Madrid: Prentice Hall.
- Roca, Miguel. 2018. *Abordaje compartido de la depresión. Consenso multidisciplinar*. Barcelona: Ediciones Médicas.
- Rodríguez, Jaime. 1998. *Psicopatología del niño y del adolescente*. Sevilla: Universidad de Sevilla.
- Romero, A. 1992. *Aplicación del enfoque comunicativo: comprensión, análisis y construcción de textos*. La Habana: IPLAC.
- Romero, Ada, Mirna Montes, y Maria Araujo. 2007. "Comunicación familiar". San Salvador: Ministerio de Educación San Salvador, marzo.
- Roméu, Angelina. 2003. *Teoría y práctica del análisis del discurso. Su aplicación en la enseñanza*. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.
- Royo, Javier, y N Fernández. 2017. "Depresión y suicidio en la infancia y adolescencia." *Pedriatría Integral* 116 e1- 116e6.
- Ruíz, C. 1999. "La familia y su implicación en el desarrollo infantil." *Complutense de Educación* 289-304.
- Sánchez, Jaime. 1999. *Construyendo y aprendiendo con el computador*. Santiago de Chile: Proyecto Enlaces.
- Sánchez, Jose Cegarra. 2012. *Los Métodos de Investigación*. Madrid: Diaz de Santos.
- Santrock, John. 2002. *Psicología de la educación*. Ciudad de México: Mc Graw Hil.
- Scott Heller, S, J. Larrieu, R. D'Imperio, y N. Boris. 1999. "Research on resilience to child maltreatment: Empirical considerations." *Child Abuse and Neglect*, 23(4) 321-338 .
- Sigerist, Henry. 1941. *Medicine and human welfare*. New York: Yale University.
- Suárez, y Vélez. 2018. *El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental*. *Revista Psicoespacios*.
- Tamez, Blanca, y Manuel Ribeiro. 2016. "El divorcio, indicador de transformación social y familiar con impacto diferencial entre los sexos: estudio realizado en Nuevo León." *Papeles de POBLACIÓN* No. 90 229-263.
- Valencia, Héctor Huamán. 2005. *MANUAL DE TECNICAS DE INVESTIGACION Conceptos y Aplicaciones*. Lima-Peru.
- Verdú, María. 1998. *Aplicación de Internet como nuevo espacio de formación y comunicación para los centros de primaria y secundaria*. Valladolid: Antología de Epistemología y Metodología en la WEB.
- Walsh, Froma. 1996. "The concept of family resilience: Crisis and challenge." *Family process* 35-261.
- Winslow, Charles. 1920. *The Untilled Fields of Public Health.*» *Science* 23-51.

## EPÍLOGO

Los resultados del estudio, presentado en las secciones anteriores, parte de una línea investigativa muy relevante en los tiempos actuales: “Proponer nuevos modelos pedagógicos aplicados en la educación inicial”. Es un reto cada vez más necesario de abordar problemáticas a través de la investigación, que, en una buena medida, logra marcar una excelente vinculación entre la comunicación, la familia y la educación inicial. Es claro señalar que estos tres conceptos se interrelacionan entre ellos porque involucran al ser humano y sus circunstancias cotidianas.

En muchas ocasiones se da por sentado que la comunicación está presente en los círculos familiares y que del modo en que se lo hace (y se lo ha hecho) ha funcionado relativamente bien. Los resultados del estudio que refleja este libro marcan una realidad distinta: las familias y sus miembros están conscientes y reconocen que del modo en que llevan hoy por hoy la interacción comunicativa en sus hogares está afectando —en distintos grados— al desempeño formativo de sus hijos e hijas. A partir de esta aseveración, se sugiere que este estudio sea un punto de partida para investigaciones complementarias o posteriores. Complementarias en cuanto a profundizar de modo más directo al estudio y análisis del impacto psicológico de la depresión de niños y niñas; ese nuevo estudio se enmarcará en los aportes de la psicopedagogía.

Los estudios posteriores pueden dirigirse a comprender el papel docente en esta problemática, pues, como se determina en el estudio que precede, las docentes, en muchos casos, terminan asumiendo un papel que no es directamente relacionado con su acción educativa. Es decir, ellas se convierten en la madre o padre (que pese a existir en esos hogares) no está cumpliendo el rol afectivo que necesita un niño o niña; en ese caso el estudio vinculará un enfoque que sugiera la incorporación de la pedagogía emocional como parte de los procesos de profesionalización y capacitación de las docentes.

#### **HUMBERTO CUESTA ORMAZA**

Licenciado en comunicación social, Master en comunicación, Doctorante en ciencias pedagógicas. Especialista en Comunicación para el desarrollo, Comunicación y educación popular, Planificación estratégica de la comunicación, Investigación social e investigación educativa aplicada. Diseños curriculares y modelos educativos generacionales. Experiencia de 15 años como docente de centros educativos de nivel superior y consultor en comunicación y educación de instituciones públicas, privadas y ONG. Docente Investigador del Instituto Superior Tecnológico Japón

#### **MSC.CRISTHIAN JOAQUÍN VARGAS CAICEDO**

Licenciado en Comunicación Social para el Desarrollo con énfasis en proyectos sociales y educativos. Diplomado en Pedagogías Innovadoras. Especialista en Pedagogía Conceptual. Magister en Desarrollo de la Inteligencia y Educación (Psicopedagogía). Docente de la Facultad de Ciencias de la Educación para la Unidad de Admisión (2018 en adelante). Docente Investigador del Instituto Superior Tecnológico Japón en las carreras de Parvularia y Administración (2017 en adelante). Docente de la Unidad de Nivelación de la Universidad Central del Ecuador (2012 al 2019). Docente Universitario en materias de: Lenguaje y Comunicación; Proyecto Integrador de Saberes; Redacción Académica; Introducción a la Pedagogía; Sociedad y Cultura (2012 en adelante). Tutor de Acompañamiento y Seguimiento estudiantil del Curso de Admisión de la PUCE (2019 en adelante). Coordinador académico de las áreas de Ciencias Sociales y Humanas de la Unidad de Nivelación de la UCE (2012-2016). Tutor y Lector de Proyectos de Titulación en el ITSJ (2018 en adelante). Consultor de Proyectos de Educomunicación (2010 en adelante).

#### **CATALINA ARROYO BARAHONA**

Profesora de educación primaria graduada en el Colegio e Instituto Normal Superior Manuela Cañizares, licenciada en Lengua y Literatura por la Universidad Técnica Particular de Loja. Magíster en Literatura infantil y Juvenil por la UTPL. He laborado 29 años en el campo de la educación tanto pública como privada en todos los niveles en donde me he desempeñado como profesora de primaria, profesora de bachillerato en el Área de Lengua y Literatura y los últimos seis años como docente de Literatura Superior y coordinadora alterna del Bachillerato Internacional en una Institución de educación pública. Desde agosto del 2016 formo parte del Cuerpo docente del Instituto Superior Tecnológico Japón

#### **LUCÍA FERNANDA BEGNINI DOMÍNGUEZ**

Licenciada en Comunicación Social para el Desarrollo con énfasis en proyectos sociales y educativos, Universidad Politécnica Salesiana. Diplomado en NTICS aplicada a la Docencia Universitaria, Universidad Nacional de Loja. Magister en Investigación Educativa aplicada a la Docencia Universitaria, Universidad Nacional de Loja. Magister en Administración de Negocios mención Marketing Estratégico. Escuela de Negocios de la Universidad de Murcia. Directora de Investigación y Docente Investigador del Instituto Superior Tecnológico Japón. Directora de la Facultad de Comunicación de la Universidad Metropolitana. Docente de la Facultad de Publicidad de la Universidad del Mar de Chile, Campvs Santo Tomás. Con más de 15 años de experiencia en investigación y docencia. Autora de varios libros sobre educación inicial, pedagogías y uso de recursos didácticas. Docente tutor en el desarrollo de proyectos de vinculación y la ejecución de proyectos de desarrollo experimental.

#### **EQUIPO DE SOPORTE EXTERNO DE APOYO:**

Kristel Ríos Armijos

Jordy Valarezo Montesinos

ISBN: 978-9942-838-05-6



9 789942 838056