

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO
FACULTAD DE SOCIEDAD, CULTURA Y CREATIVIDAD
GRUPO DE INVESTIGACIÓN DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y CULTURA
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN PSICOLOGÍA EDUCATIVA - CLÍNICA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
PROYECTO DE PRÁCTICA II – INVESTIGACIÓN APLICADA
**AFECTACIONES ACADÉMICAS POR CAUSA DE VARIABLES DE SALUD
MENTAL COMO LA DEPRESIÓN Y APOYO FAMILIAR**

PRESENTA:

Silce Inés Correa Sáenz, Código: 100053385

Lina Marcela Medina Saldarriaga, Código: 100216710

Yury Maryeny Méndez Castro, Código: 100216939

Claudia Andrea Palma Sepúlveda, Código: 100124287

Rosa María Torres Romero, Código: 100170518

SUPERVISOR

Julián Andrés Hernández Gómez

Magíster en Investigación en Psicología de la Salud de la Universidad Autónoma de
Barcelona

BOGOTÁ, INICIO OCTUBRE - FINALIZACIÓN DICIEMBRE 2021

Resumen

La investigación realizada es correlacional de tipo cuantitativo y su objetivo general fue identificar los factores que afectan el rendimiento académico relacionado con la depresión y el rol fundamental que juega la familia en los niños. Se realizó un muestreo de tipo probabilístico aleatorio simple, con una selección al azar de 44 estudiantes correspondiente al 20% del total de alumnos de secundaria que se encuentran cursando actualmente grados entre octavo y once en el Colegio Integral José María de Córdoba ubicado en la ciudad de Bogotá en el barrio tunal. Los instrumentos usados para medir las variables fueron “Cuestionario de evaluación del sistema familiar -CESF” para la dinámica familiar, Inventario de Depresión de Beck (BYI-II) para depresión y se solicitaron los boletines para validar el rendimiento académico. Los datos se tabularon en Excel y como resultado relevante se concluye que los estudiantes que tienen niveles de depresión más altos son los mismos estudiantes que presentan promedios académicos más bajos, adicionalmente, sí existe relación entre la dinámica familiar y niveles de depresión, ya que, de acuerdo con los resultados obtenidos, entre más funcional es la familia, menor es el nivel de depresión en los estudiantes.

Palabras clave: depresión, rendimiento escolar, entorno familiar

Introducción.

Descripción del contexto general del tema.

Es importante mencionar que nos encontramos viviendo tiempos donde la depresión ha cobrado fuerza a nivel social, hablamos de un aproximado de trescientos millones de personas que poseen esta enfermedad y, teniendo en cuenta esta cifra, debemos considerar la posibilidad de que se transforme en una afectación a la salud grave y delicada, dañando de esta manera la vida cotidiana de cada persona. (OMS-2018)

La depresión tiene una relación muy influyente en el rendimiento escolar, debido a que los académicos con depresión tienen características irritables, aburridos, cansados, incluso con pensamientos suicidas, esto genera que su rendimiento académico no sea el mejor, fomentando de esta manera el desinterés al momento de responder con sus responsabilidades escolares. (Méndez, 2002).

Datos relevantes entregados por la OMS donde informan que la depresión es considerada una enfermedad pública, debido a la discapacidad que esta produce, y añaden a esto que una de las raíces que ocasionan la depresión son justamente los antecedentes familiares, hay mayor riesgo de padecer depresión cuando se tienen historial de depresión familiar.

Teniendo en cuenta la aceleración de la depresión identificada en estudiantes los resultados desfavorables podrían ser el fracaso escolar, la pasividad escolar la cual se activa únicamente cuando el estudiante es estimulado, la oposición escolar la cual se da cuando el estudiante manifiesta su malestar por cumplir, la terminación de esos síntomas depresivos ocasiona que la escolarización se vuelva un estresor en la vida del individuo involucrando claramente su núcleo familiar (Krawchik, Mías & Querejeta, 2006).

Planteamiento del problema

Los síntomas relacionados a la depresión pueden manifestarse en cualquier momento de la vida, y en contextos diferentes, Calderaro y Carvalho (2005) citado por Borges, L., & Dos Santos, A. (2016) p. 189, “sugieren que síntomas depresivos pueden afectar al niño y a su entorno (familia, escuela y grupos a los que pertenece), aparte de verse reflejado en un bajo desempeño académico”. Esto afecta directamente en el aprendizaje del niño, dado que al presentar síntomas comportamentales y cognitivos se ve afectado su desarrollo.

Pregunta de investigación

¿Cuál es la relación entre el rendimiento escolar, el nivel de depresión y la dinámica familiar?

Objetivo general

Identificar los factores que afectan el rendimiento académico relacionado con la depresión y el rol fundamental que juega la familia en los niños.

Objetivos específicos

- Analizar y relacionar las causas determinantes que influyen de manera negativa en el aprendizaje.
- Analizar los factores que gatillan la depresión en los menores y que afecten su rendimiento escolar.
- Identificar si el entorno familiar está relacionado con la depresión y el rendimiento escolar.

Justificación

La depresión en la infancia se desarrolla diferente a la de los adultos, los jóvenes desarrollan una actitudes más desafiantes, agresivas y negativas (Méndez, 2002). Estos comportamientos no son interpretados correctamente por los adultos, les produce frustración y evitan esta situación mediante el castigo o consultan con profesionales especializados. Si esta situación no se resuelve, se incrementa su estado de fragilidad, y siente que sus padres no los ayudan, ni comprenden y se enojan con él (Krawchik, Mías & Querejeta, 2006); estudios han determinado que este problema de salud impacta negativamente en su rendimiento académico (Hysenbegasi, Hass & Rowland, 2005; Mejía, Agudelo & Perea, 2011; Sörberg, Koupil, Gustafsson, Zammit, Allebeck & Falkstedt, 2018).

Por lo anterior decidimos buscar la relación existente entre las distintas variables, validar los entornos sociales y ambientes donde los jóvenes se desarrollan, observar el impacto de estas variables. Distintas investigaciones y estadísticas nos indican que la depresión afecta a los estudiantes, llevándolos a malos resultados, lo que nos impulsa a investigar y estudiar mediante el paradigma conductual los factores que llevan al joven a un estado depresivo, condición que puede pasar desapercibida, ver si existe apoyo familiar, comprensión, y buscar alternativas de manejo para enfrentar esta problemática. Es importante el identificar a un joven padeciendo depresión pues los padres pueden estar confundiendo un estado depresivo con un estado de cambio hormonal de sus hijos y pasar por alto la sintomatología y ésta se agrave, afectando aún más al joven en sus distintos ámbitos.

Marco de referencia

Marco conceptual

Depresión: “tipo de afectación al estado de ánimo, pérdida de interés para presentar placer en algunas actividades habituales, acompañado de diversos síntomas asociados como

tristeza, dificultad de concentración, memoria y también alteraciones físicas”. (Pedro Retamal C. 1998).

Rendimiento escolar: Jiménez (2000) “postula que el rendimiento escolar es un nivel de conocimientos demostrado en un área o materia, comparado con la norma de edad y nivel académico”, el rendimiento del alumno “debería ser entendido a partir de sus procesos de evaluación; la simple medición y/o evaluación de los rendimientos alcanzados por los alumnos no provee por sí misma todas las pautas necesarias para la acción destinada al mejoramiento de la calidad educativa. Se debe considerar no sólo su desempeño individual, sino la forma como es influido por sus pares, el aula o el propio contexto educativo”. (Cominetti y Ruiz 1997)

Entorno familiar: la “influencia del contexto familiar de los alumnos se focaliza en el análisis de las variables dinámicas”, éstas al parecer afectan directamente en los resultados académicos. Dentro de este grupo de variables se destacan el funcionamiento y clima del hogar, la percepción del padre hacia sus hijos y la implicación de las familias en las expectativas o educación parental del futuro joven”. (Robledo y García, 2009).

Clima y funcionamiento del hogar: “el clima y funcionamiento socioeconómico, están entre los factores más relevantes en el desarrollo de los niños y resalta la importancia de un adecuado funcionamiento y clima satisfactorio familiar para un correcto desarrollo de sus miembros, dado que en las familias poco estructuradas o conflictivas se recibe poca estimulación, o de menor calidad y académicamente se ve reflejado”. (Dyson, 1996, Sheppard, 2005)

Aprendizaje: “tiene como concepto antropológico que el hombre es un procesador de información, cuya actividad fundamental es recibir información, elaborarla y actuar de acuerdo con ella. Es decir, todo ser humano es activo procesador de la experiencia mediante

el complejo sistema en el que la información es recibida, transformada, acumulada, recuperada y utilizada”. Por tanto, “el sujeto no necesariamente interactúa con el medio real, sino que su interacción es con la representación subjetiva hecha de él, por tanto, se asegura el aprendizaje por procesos internos (cognitivos). Es decir, como los asuma y los procese”. (Gimeno y Pérez 1993, p.54)

Marco teórico

Teoría desarrollo psicosocial

Confusión identidad vs rol - Erik Erikson: (Erikson 1985) menciona que en todas las etapas del individuo vamos a encontrar situaciones que resolver, desafíos o crisis que enfrentar y es allí donde se obtiene una victoria, cuando estos desafíos se enfrentan de la manera correcta dejan resultados favorables y positivos en la vida de las personas. Cuando una persona no enfrenta de forma correcta estas crisis, habrá resultados desfavorables que inciden en otras áreas del individuo, apareciendo los conflictos familiares y decadencias escolares.

La teoría de Erikson (Erikson, 1985) va muy ligada a la depresión, aunque él la llama crisis la cual en su teoría describe que aparece cuando no se pasa de un estadio a otro de la forma correcta y por tal motivo no se evidencia un proceso progresivo en la vida del individuo. La crisis aparece cuando se evidencia un estancamiento o una regresión.

Dentro de la teoría encontramos que él se centra en la etapa de adolescencia donde se presenta una, identidad vs confusión de identidad y luego pasan a intimidad vs aislamiento cuando el adolescente no asume de forma correcta este proceso y uno de los resultados es el aislamiento social creando una confusión de identidad lo cual puede repercutir en sus demás áreas como lo es el rendimiento escolar, el individuo al no afrontar esta etapa no podrá tomar las decisiones correctas y maduras que le permitan determinar por qué hace las cosas,

por qué debe cumplir con unas obligaciones académicas y por qué debe asumir estas responsabilidades.

En la segunda crisis mencionada por Erickson y evidenciada en los adolescentes él dice que si este no afronta de forma correcta esta etapa pueden identificarse consecuencias en los entornos más cercanos del adolescente como lo es su familia, ya que este pierde la capacidad de recibir amor y apoyo, evita tener amistades cercanas, se aísla de su familia, volviéndose distantes de quienes le rodean. Aquí se menciona una consecuencia grave la cual influye mucho en el entorno familiar del individuo puesto que la familia queda imposibilitada al no entender lo que sucede y claramente la depresión se prolonga puesto que en la teoría se menciona que el no asumir esta etapa inmediatamente bloquea la siguiente y el adolescente pasa a ser un adulto emocionalmente débil, aislado y solitario.

Abarcando toda la teoría se habla de las diferentes estaciones que puede experimentar un individuo y cuando pensamos en una problemática como lo es la depresión tendríamos que buscar todas las raíces que puede tener una persona, es de esta manera que se hace importante revisar la relación que tiene la familia con la depresión y así mismo la influencia con un entorno académico, basándonos en la teoría del desarrollo psicosocial podríamos notar la relevancia que tiene el asumir todas las etapas del ser humano y pasarlas de forma exitosa para no caer en las consecuencias-crisis mencionadas por Erickson las cuales repercuten en el clima de la persona, sus entornos, su forma de aprender y claramente de socializar con los demás.

Marco referencial

Una investigación realizada por la Universidad de San Pablo en el año 2017 afirma que, si hay relación entre la depresión y la familia, en esta relación influyen mucho las pautas de crianza y los excesos que se toman al momento de hacerlo, debido a que muchas

causales son el ser permisivos con los hijos, poco nivel de afecto o simplemente castigos excesivos. Todo esto desencadena depresión en los menores lo cual se hace muy evidente en la etapa de adolescencia. (Ebrahimi et al., 2017; Piko & Balázs, 2012; Richaud, 2005).

Por otro lado, una investigación de diseño correlacional y tipo no experimental en Tunja Boyacá en el año 2017 con una población total de 675 estudiantes de los cuales la muestra fue de tipo no probabilístico con una cantidad de 244 y de acuerdo con los resultados obtenidos, la conclusión más relevante destaca la correlación existente entre el nivel de cohesión familiar y sintomatología depresiva, (Buitrago et al., 2017).

Asimismo, en Arequipa, Perú, una investigación realizada con un total de 1.225 adolescentes de colegios públicos y privados, determinó que el “41,4% cumple con los criterios psicométricos de depresión, y que factores como los conflictos interparentales, el consumo de alcohol de los padres y la violencia ejercida hacia los hijos arrojan diferencias significativas según el nivel de sintomatología depresiva” (Rivera et al., 2018).

En el año 2018 un estudiante de la Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua Unan-León realizó como tesis de especialización una investigación con 108 estudiantes de noveno grado de un colegio en Nicaragua, investigación de tipo descriptiva de corte transversal, cuyos resultados muestran que es mayor el porcentaje de integrantes del género masculino con resultado académico regular o estable, pero es más alto el porcentaje de participantes de género femenino con algún grado de depresión. (Mayorga, R. 2018).

Un estudio realizado en Brasil con 293 participantes en edad escolar, en el que se obtuvo una correlación significativa y negativa entre los puntajes; los niños que muestran grados más altos de depresión son los que obtienen puntajes más bajos en la comprensión de lectura y escritura. (Borges y Acacia, 2016).

Metodología

Tipo y diseño de investigación

Es una investigación de enfoque cuantitativo que basa la recolección, análisis, interpretación y resultados de los datos obtenidos, al aplicar instrumentos como test y cuestionario, para cumplir el objetivo de identificar factores que alteran el rendimiento académico correlacionados con la depresión y el apoyo o papel de la familia. Este enfoque cuantitativo “plantea la unidad de la ciencia, es decir, la utilización de una metodología única que es la misma de las ciencias exactas y naturales”. (Bonilla y Rodríguez, 1997: 83).

El diseño de la investigación es correlacional con método no experimental para evaluar las variables de nuestra problemática a trabajar y su correlación entre ellas (depresión, dinámica familiar y el rendimiento académico en jóvenes), de esta manera identificar si al relacionarse alteran el rendimiento escolar, y si alguna varía, cómo afecta a las otras variables. El diseño utilizado en nuestra investigación es correlacional, según lo descrito por Hernández, Fernández y Baptista (2014). “Estos estudios identifican la relación entre dos o más conceptos variables”

La investigación correlacional es un “tipo de diseño no experimental que ayuda a los investigadores a establecer una relación entre dos o más variables estrechamente relacionadas. No existe una suposición al evaluar la relación entre dos variables diferentes y se utilizan técnicas de análisis estadístico para calcular la relación entre ellas. Básicamente, hay tres tipos de investigación correlacional: Correlación positiva, Correlación negativa, Sin correlación”. Hernández, Fernández y Baptista (2014).

Población

La muestra está constituida por 44 Estudiantes de sexo femenino y masculino de los grados 8°A, 8°B, 9°A, 9°B, 10°A, 10°B, 11°A y 11°B del Centro Integral José María Córdoba, Barrio Tunal, Localidad Rafael Uribe Uribe de Cuidad de Bogotá. Cada curso consta de 27 alumnos cada uno, lo que nos da un total de 216 alumnos, de los cuales se escogió el 20% de ellos. Se usó un muestreo de tipo probabilístico aleatorio simple, con una selección por lotería (tómbola) que consiste en numerar todos los elementos muestrales del 1 al n., hacer una ficha por cada elemento, revolverlas en una caja, ir sacando n fichas, según el tamaño de la muestra. Los números elegidos conformarán la muestra al azar. (Hernández, Fernández y Baptista, 1997, pág. 272). Las clases socioeconómicas de los participantes no fueron consideradas como variables en esta muestra.

Instrumentos de recolección de datos.

Se utilizó para medir la Dinámica familiar un “Cuestionario de Evaluación del Sistema Familiar -CESF”, creado por Olson, Portner y Lavee (1985), adaptación del Grupo Lisis de la Universidad de Valencia con una escala tipo Likert, que es un instrumento psicométrico usado en la recolección de datos estadísticos, creada por el psicólogo Rensis Likert en 1932 (Matas, 2018). La escala está compuesta por dos partes de 20 ítems cada una, de respuesta “casi nunca”, “pocas veces”, “algunas veces”, “muchas veces”, “casi siempre”; la parte 1 ¿Cómo es tu familia? con una calificación de 14-27 severamente disfuncional, de 28 a 42 disfuncional, de 43 a 56 medianamente disfuncional, 57 a 70 funcional; y la parte 2 ¿Cómo te gustaría que fuese tu familia? con una calificación 70-90 muy interesado en mejorar, de 55 a 69 interesado en mejorar, de 35 a 54 poco interesado en mejorar, de 15 a 34 indiferente para mejorar y de 0 a 14 no le interesa mejorar. Para la medición de la depresión se aplicará

el “Inventario de Depresión de Beck” (BYI-II), que evalúa la sintomatología depresiva en “niños y adolescentes desde los 7 años hasta los 18 años 11 meses” (Cova, Rincón, Valdivia y Melipillan, 2008), este consta de 20 preguntas con opción escala tipo Likert de respuesta nunca, a veces, a menudo, siempre, se determinan los niveles de depresión con calificación de 0 a 3, siendo depresión mínima con puntuación de 0-13; depresión leve 14-19; depresión moderada de 20-28; depresión severa de 29-63 puntos.

Para medir rendimiento escolar se utilizaron los Boletines Académicos de los alumnos del último año escolar, proporcionados por los padres. Los promedios de calificaciones van en una escala de 0 a 5. (ver anexo 4, formato en blanco, tomado de la fuente original del colegio Centro Integral José María Córdoba)

Estrategia del análisis de datos.

La medición de análisis de datos será por medio de GOOGLE FORMS previa categorización de las variables en estudio. Las “aplicaciones Google Apps (Google forms) como instrumento de medición, es una importante herramienta en los escenarios pedagógicos y didácticos”. (JMA Gutiérrez, 2017). Las gráficas se generarán con un análisis de datos con la planilla de cálculos de Excell.

Consideraciones éticas

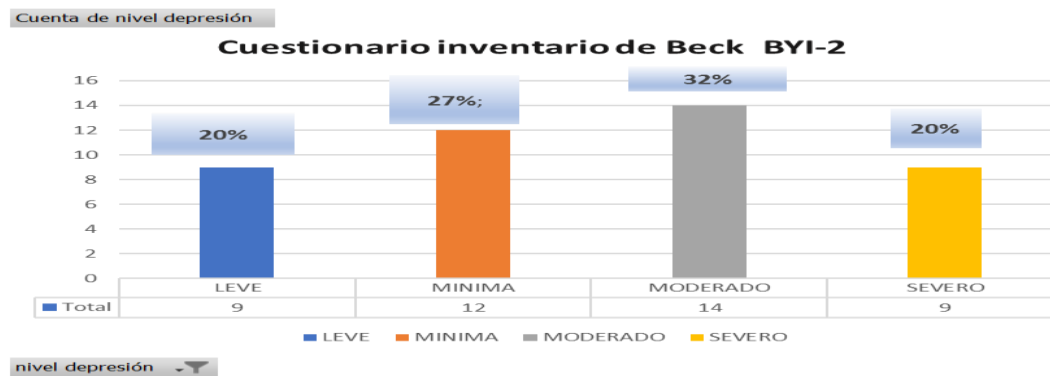
El presente estudio se encuentra soportado en los principios científicos y éticos señalados en la Ley 1090 de 2006 y la Resolución 8430 de 2003, acerca de los derechos de los participantes en investigaciones y el uso del consentimiento informado. (Ver anexo 1)

Resultados

En el gráfico 1 se muestran los niveles de depresión de la muestra en estudio, en la cual un 20% tienen niveles de depresión mínimos, el 27% niveles leves de depresión, el 32%

se encuentra con niveles moderados de depresión y el 20% se encuentra con un grado de depresión severo.

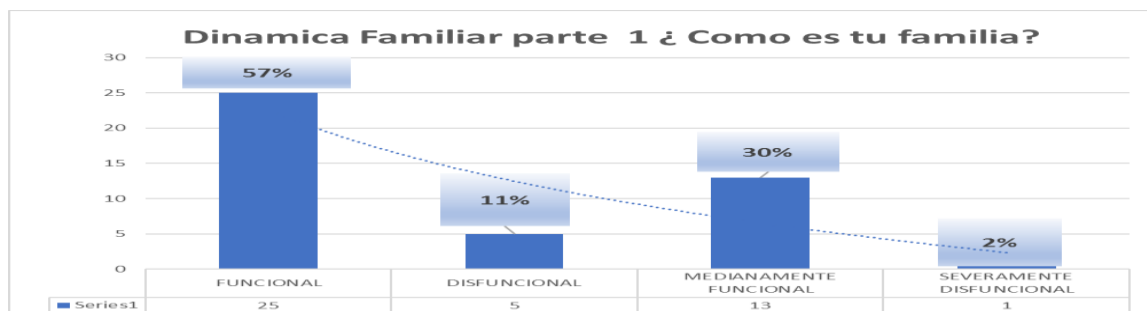
Figura 1. Niveles de depresión



fuelle: elaboración propia

El gráfico 2 muestra los resultados del Cuestionario de Dinámica Familiar, donde se evidencia que el 57% de los estudiantes tiene una familia funcional, un 30% una familia medianamente funcional, el 11% una familia disfuncional y un 2% una familia severamente disfuncional.

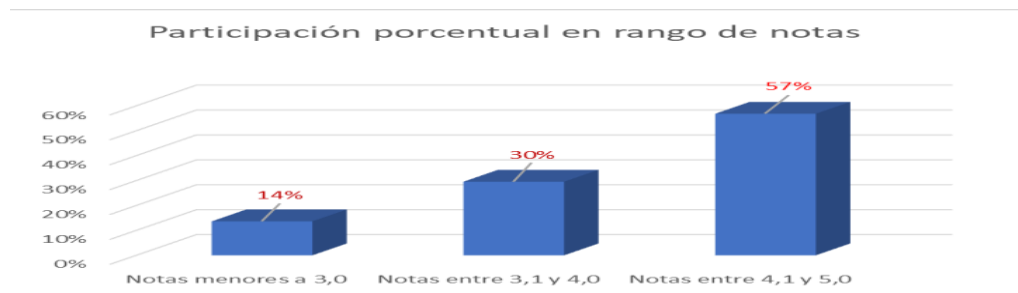
Figura 2. Cuestionario Dinámica familiar ¿Como es tu familia?



fuelle: elaboración propia

El gráfico 3 muestra el promedio académico de los estudiantes, basado en el último boletín escolar, donde el 14% de los alumnos tiene un promedio de notas inferior a 3,0; el 30% entre 3,1 y 4,0 y el 57% notas entre 4,1 y 5,0.

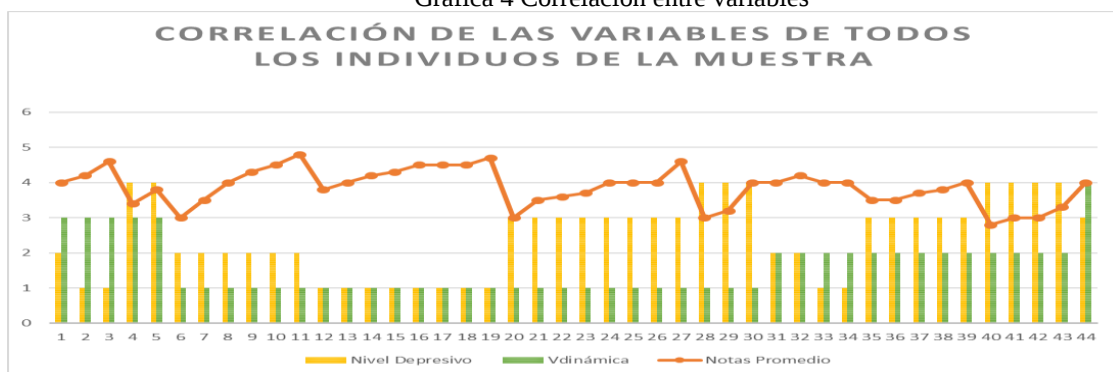
Figura 3. Promedios académicos



Fuente: elaboración propia

En el gráfico 4 se muestra la correlación entre las 3 variables en estudio, donde podemos observar que en las variables que más se relacionan son el nivel de depresión con el rendimiento escolar, (9 casos), siendo la dinámica familiar correlacionada con el nivel de depresión de los alumnos, la más relacionada. Mientras más funcional es la familia, menor nivel de depresión presentan los alumnos (22 casos). En los casos de niveles de depresión severos encontramos un 33% de disfuncionalidad.

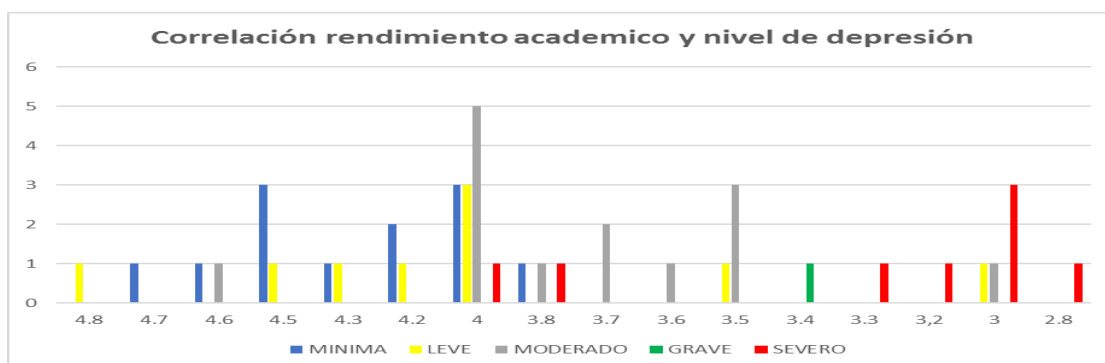
Gráfica 4 Correlación entre variables



Fuente: elaboración propia

Se correlacionan dos variables inicialmente que son nivel de depresión y rendimiento académico, donde un nivel de depresión más alto se encuentra en los estudiantes con promedios inferiores a 4.0, lo cual evidencia la relación directa entre estas dos variables. En los promedios mayores a 4.0 se encuentran niveles de depresión moderados, leves y mínimos.

Figura 5. correlación rendimiento académico y niveles de depresión.



Fuente: elaboración propia

Discusión

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos y realizado una comparación con el marco teórico, podemos evidenciar la relación que tiene la teoría de Erikson con los resultados alcanzados, comprendiendo que el nivel de depresión presentado en un menor de edad puede influir en el desarrollo de sus actividades, en este caso actividades académicas. En cuanto a lo formulado por Erikson “cuando una persona no enfrenta de forma correcta estas crisis, habrá resultados desfavorables que inciden en otras áreas del individuo, apareciendo los conflictos familiares y decadencias escolares” (Erikson 1985). Esta postura se cumple en la investigación y se evidencia la influencia que tiene la depresión en el desarrollo académico de los individuos, sin embargo, los resultados obtenidos no nos permiten descifrar porque se desarrolla un cuadro de depresión en los menores de edad, por lo cual no podemos determinar las causas de la depresión, pero sí que el contexto familiar tiene influencia en el desarrollo de esta.

Erikson formula en su teoría que la depresión (crisis) “aparece cuando no se pasa de un estadio a otro de la forma correcta y por tal motivo no se evidencia un proceso progresivo en la vida del individuo. La crisis aparece cuando se evidencia un estancamiento o una regresión.”, el estudio confirma que la depresión tiene una influencia en el desarrollo de las actividades académicas, destacando un estancamiento total o parcial en el desarrollo de

estas, dando a entender que si existe una afectación en el desempeño académico dependiendo el nivel de depresión que maneje el individuo. En relación con un contexto familiar podemos evidenciar que es importante para el desarrollo de un individuo, tal como lo menciona Erikson, para un individuo es muy importante pasar las diferentes etapas de forma correcta ya que esto genera una afectación en el desarrollo de su entorno, mostrando un déficit en el desempeño académico, y haciendo que en su proceso de desarrollo se genere un paso incorrecto hacia la siguiente etapa haciendo evidentes falencias en su proceso.

En comparación con los estudios relacionados en el marco referencial, podemos notar que hay similitud en los resultados que se obtienen al estudiar la influencia que tiene el contexto familiar con la sintomatología de la depresión, vemos que existe una relación entre las variables evaluadas, y que existe una cohesión entre los estudios plasmados en el marco referencial y en los resultados obtenidos, evidenciando una relación paralela entre las variables de contexto familiar y niveles de depresión.

Conclusiones

En esta investigación, se identificó que la depresión está presente en diferentes niveles en cada uno de los participantes, haciendo evidente la estrecha relación entre las variables depresión y rendimiento académico, dado que los estudiantes que tienen niveles de depresión más altos son los mismos estudiantes que presentan promedios académicos más bajos. Por otra parte, no se evidencia mayor relación entre las variables dinámica familiar y rendimiento académico, sin embargo, sí existe relación entre la dinámica familiar y los niveles de depresión, ya que, de acuerdo con los resultados obtenidos, entre más funcional es la familia, menor es el nivel de depresión en los estudiantes. La depresión se presenta en todas las familias tanto funcionales, medianamente funcionales, disfuncionales como en las severamente disfuncionales, así las cosas, las relaciones y vínculos creados en el entorno

familiar, se convierten en un factor determinante para una óptima salud mental en los adolescentes, la cual a su vez repercute en el rendimiento académico.

Partiendo de lo anterior, se confirma la importancia de establecer relaciones familiares fuertes, en las que se tenga en cuenta el estado emocional de los adolescentes, garantizando la libertad de expresarse y desarrollar su personalidad, esto de manera directa puede promover resultados académicos favorables que también servirán de reforzador positivo a la autoestima de los adolescentes y padres de familia, ya que, al obtener los resultados esperados, los padres también tendrían actitudes diferentes y crecería cada vez más el vínculo entre padres e hijos.

Limitaciones

Dentro de las limitaciones más relevantes para el desarrollo de este estudio, se encuentra el tiempo, debido a que los participantes en algunas ocasiones tardaron varios días en responder los cuestionarios debido a la mala señal de internet, lo cual dificultó la recopilación de la información.

Otra limitación fue el diligenciamiento de los cuestionarios, pues varios alumnos no contestaron los tres cuestionarios o no los contestaron en su totalidad, en algunos casos no comprendieron las instrucciones y tuvieron que ser reemplazados.

Resultó en algunos casos difícil el recopilar los boletines de notas de los alumnos, pues se demoraron en su entrega por parte del colegio, lo cual retrasó la elaboración de los resultados.

Recomendaciones

De acuerdo a los resultados obtenidos, se resalta el interés de los participantes por contar con una familia más unida, por tal motivo y con el fin de afianzar las relaciones familiares, se recomienda fomentar espacios de diálogo al interior de las familias, realizar seguimiento a los estados de ánimo de los adolescentes e incluirlos en las decisiones que se tomen en el hogar, asimismo, se recomienda realizar actividades familiares en las que se puedan destacar fortalezas y habilidades de cada uno de los integrantes del núcleo familiar.

De acuerdo con lo anterior, es que recomendamos la realización de talleres en el colegio, a fin de entregar las herramientas necesarias para fortalecer las relaciones familiares positivas, lo que dará como resultado familias más funcionales y, por lo tanto, menores síntomas depresivos en los estudiantes, lo que también beneficiaría su rendimiento académico.

Producto multimedia en este link: <https://youtu.be/Tcint0syECMElaborado>

Elaborado por Silce Inés Correa Sáenz, Lina Marcala Medina Saldarriaga, Yury Maryeny Méndez Castro, Claudia Andrea Palma Sepúlveda, Rosa María Torres Romero

Referencias

Bonilla C., E; Rodríguez S, P., Más allá del dilema de los métodos. La investigación en ciencias sociales. 3ª. Ed. Santafé de Bogotá, Ediciones Uniandes, 1997. Pág. 83

Bordignon, N. A. (2005). *El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto*, Revista Lasallista de Investigación.

<https://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>

Borges, L., & Angeli dos Santos, A.A. (2016). Sintomatología depresiva y desempeño escolar: un estudio con niños brasileños. *Ciencias Psicológicas*, 10(2), 189 - 197.

Recuperado en 06 de noviembre de 2021, de

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212016000200008&lng=es&tlng=es.

Borges, L., & Angeli dos Santos, A.A. (2016). Sintomatología depresiva y desempeño escolar: un estudio con niños brasileños. *Ciencias Psicológicas*, 10(2), 189 - 197.

DOI: [dx.doi.org/10.22235/cp.v10i2.1255](https://doi.org/10.22235/cp.v10i2.1255). Recuperado de:

<http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v10n2a08.pdf>

Buitrago, J., Pulido, L. & Güichá-Duitama, Á. (2017). Relación entre sintomatología depresiva y cohesión familiar en adolescentes de una institución educativa de

Boyacá. *Psicogente*, 20(38), 296-307. [http://doi.org/10.17081/psico.20.38.255](https://doi.org/10.17081/psico.20.38.255)

Recuperado en 02 de noviembre de 2021, de

<http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v20n38/0124-0137-psico-20-38-00296.pdf>

Calderaro, R. & Carvalho, C. (2005). Depressão na infância: um estudo exploratório.

Psicologia Em Estudo. 10.(2), 181-189 10.1590/S1413-73722005000200004.

[https://www.researchgate.net/publication/250032120 Depressao na infancia um estudo e
xploratorio](https://www.researchgate.net/publication/250032120_Depressao_na_infancia_um_estudo_e_xploratorio)

Cominetti, R; Ruiz, G. (1997). Algunos factores del rendimiento: las expectativas y el género. Human Development Department. LCSHD Paper series, 20 , The World Bank, Latin America and Caribbean Regional Office.

Cova, F., Rincón, P., Valdivia, M. y Melipillan, R. (2008). Propiedades psicométricas del Inventario de Depresión de Beck-II en adolescentes chilenos. *Terapia Psicológica*, 26(12). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082008000100005>

Cuestionario de evaluación del sistema familiar -CESF, creado por : Olson, Portner y Lavee (1985) Adaptación: Grupo Lisis. Universidad de Valencia. Facultad de Psicología. Recuperado de: <https://www.uv.es/lisis/instrumentos/Funcionamiento-FamiliaR.pdf>

Dyson, L. (1996). The experience of families of children with learning disabilities: parental stress, family functioning, and sibling selfconcept. *Journal of Learning Disabilities*, 29(3), 280-286. doi:10.1177/002221949602900306. Recuperado de [https://www.scirp.org/\(S\(i43dyn45teexjx455qlt3d2q\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=822149](https://www.scirp.org/(S(i43dyn45teexjx455qlt3d2q))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=822149)

Gagné, R. M., de la Orden Hoz, A., & Soler, A. G. (1987). Las condiciones del aprendizaje. Obtenido de HYPERLINK

"https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/42807263/1_Teoria_del_pro

cesamiento_de_la_informacion.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53U
L3A&Expires=1554573834&Signature=iynewAoPQlxc3YvhpXL4OVzbgI%3D&r
esponse-content-
disposition=inline%3B%20filename%3D1_Teoria_del_procesamiento_de_la_inform
a.pdf" https://s3.amazonaws.com/academia.edu
.documents/42807263/1_Teoria_del_procesamiento_de_la_informacion.pdf?AWSA
ccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1554573834&Signature=iyne
awAoPQlxc3YvhpXL4OVzbgI%3D&response-content-
disposition=inline%3B%20filename%3D1_Teoria_del_procesamiento_de_la_inform
a.pdf

Gimeno, J.; Pérez, A. (1993). Comprender y transformar la enseñanza. *Revista Complutense de Educación*, 6(1), 236. Recuperado 6 de noviembre de 2021, de <https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/RCED9595120236B>

Gutiérrez JMA (2017). Google forms como instrumento de medición de conocimientos.

Revista Vinculando. Recuperado de

<https://vinculando.org/beta/google-forms-instrumento-medicion-conocimientos-basicos.html>

Hernández, Fernández y Baptista (1997), Metodología de la Investigación, México, McGraw

Hill Interamericana. Pág. 272. Impreso por Panamericana Formas e Impresos S.A.

Colombia. Recuperado de:

<http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/metodologia-de-la-investigacion.pdf>

Hernández, Fernández y Baptista (2014), Metodología de la Investigación, México, McGraw

Hill Interamericana. México, D. F. sexta edición. Recuperado de:

<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Hysenbegasi, A., Hass, S. L., & Rowland, C. R. (2005). The impact of depression on the academic productivity of university students. *The Journal of Mental Health Policy and Economics*, 8, 145-151.

Jiménez, M. (2000). Competencia social: intervención preventiva en la escuela. *Infancia y Sociedad*. 24, pp. 21- 48.

Krawchik, R., Mías, D. & Querejeta, A. (2006). Depresión, suicidio y conductas destructivas en niños y adolescentes - El discurso de la violencia. *Revista infancia, adolescencia y familia*. 2. 275-286.

Matas, A. (2018). Diseño del formato de Escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. *Revista electrónica de investigación educativa*, 20(1),
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412018000100038

Mayorga, R. 2018. *Depresión y su relación con el rendimiento académico en los estudiantes de noveno grado del centro educativo Carmela Noguera del municipio de Granada durante el segundo semestre de 2018*. Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua Unan-León. Tomado de:

https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/15874/4/2019_depresion_bajo_rendimiento.pdf

Mejía, C. F., Agudelo, S. G., & Perea, E. (2011). Asociación entre depresión y bajo rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Psicogente*, 14(25), 67-75.

Recuperado de:

https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/54/54_Castellanos.pdf

Méndez, F. (2002). El niño que no sonríe. Estrategias para superar la tristeza y la depresión infantil. España: ediciones pirámide.

Miller, R. (2021). *La teoría de depresión adolescente de Erik Erikson*. eHow en español.

https://www.ehowenespanol.com/la-teoria-de-depresion-adolescente-de-erik-erikson_12684458/

Moreno, J., Escobar, A., Vera, A., Calderón, T., Villamizar, L., 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, enero-junio, 2009, pp. 131-156

Universidad de San Buenaventura Bogotá, Colombia. Recuperado de:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225173007>

Organización Mundial de la Salud, OMS. (2018). Boletín de salud mental Salud mental en niños, niñas y adolescentes. Recuperado de: Universidad Cooperativa de Colombia

Factores que influyen en la Depresión Infantil

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/bol-etin-4-salud-mental-nna-2017.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2021), Depresión. Recuperado de

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Retamal C., P, Depresión, guías para el paciente y las familias, *Colección orientaciones en ciencia, tecnología y cultura*, SEGUNDA EDICIÓN, Editorial Universitaria , 1998.

ISBN 956-11-1368-6. Recuperado de

https://books.google.es/books?id=1kwVmA7st_cC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Rivera C., Renzo, Arias-Gallegos, Walter L., & Cahuana-Cuentas, Milagros. (2018). Perfil familiar de adolescentes con sintomatología depresiva en la ciudad de Arequipa, Perú. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 56(2), 117-126.

<https://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272018000200117> . Recuperado en 02 de noviembre de 2021, de

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272018000200117

Ramón, P.R., & Sánchez, J.N.G. (2009). El entorno familiar y su influencia en el rendimiento académico de los alumnos con dificultades de aprendizaje: revisión de estudios empíricos. *Aula abierta*, 37 (1), 117-128. Recuperado de

[https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=entorno+familiar&oeq="+entor](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=entorno+familiar&oeq=)

REICE – Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación 2003, Vol. 1, N° 2. Recuperado de

<http://www.ice.deusto.es/rinace/reice/volln2/Edel.pdf>

Navarro, R., El rendimiento académico: concepto, investigación y desarrollo, REICE.

Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación E-ISSN:

1696-4713 RINACE@uam.es. Vol. 1, núm. 2, julio-diciembre, 2003, p. 0. Red

Iberoamericana Sobre Cambio y Eficacia Escolar, Madrid, España. Recuperado de

<https://revistas.uam.es/reice>

Robledo, P. y García, J. N. (2009). El entorno familiar y su influencia en el rendimiento académico de los alumnos con dificultades de aprendizaje: revisión de estudios empíricos. *Aula Abierta*, 37 (1), 117-128.

Serna-Arbeláez, Daniela, Terán-Cortés, Claudia Yurani, Vanegas-Villegas, Ana Marcela, Medina-Pérez, Óscar Adolfo, Blandón-Cuesta, Olga María, & Cardona-Duque, Deisy Viviana. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(5), e3153. Epub 10 de noviembre de 2020. Recuperado en 02 de noviembre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000600016&lng=es&tlng=es.

Sheppard, Anne. (2005). Development of School Attendance Difficulties: An Exploratory Study. *Pastoral Care in Education*. 23. 19 - 25. Doi: 10.1111/j.1468-0122.2005.00338.x. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/227933434_Development_of_School_Attendance_Difficulties_An_Exploratory_Study

Sörberg Wallin, A., Koupil, I., Gustafsson, J. E., Zammit, S., Allebeck, P. & Falkstedt, D. (2018). Academic Performance and Depression: 26 000 Adolescents Followed into Adulthood: Alma Sörberg Wallin. *European Journal of Public Health*, 28(4), 213-360. doi.org/10.1093/eurpub/cky213.360

Anexos

Anexo 1

1. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Siguiendo las consideraciones éticas planteadas en el código deontológico de Psicología y teniendo en cuenta que el evaluado es menor de edad, se presenta el formato de consentimiento informado, el cual debe ser diligenciado y firmado por el padre o acudiente legal del menor antes de realizar la evaluación.

El siguiente documento tiene como objetivo explicarle el uso y confidencialidad de los datos del paciente, así como sus derechos y compromisos con respecto al proceso de atención psicológica.

Toda la información concerniente a su evaluación y tratamiento, incluyendo cualquier grabación de audio, video o reporte escrito, son confidenciales y no serán divulgadas ni entregadas a ninguna otra institución o individuo sin su consentimiento expreso, excepto cuando la orden de entrega provenga de una autoridad judicial competente. Sin embargo, de acuerdo con la ley 1090 del 2006, es necesario quebrantar este principio de confidencialidad en caso de presentarse situaciones que pongan en grave peligro su integridad física o mental o de algún otro miembro de la comunidad.

2. MODELO DE TRATAMIENTO

El tratamiento que se le brinda a la menor es llevado a cabo con base en un modelo psicológico empíricamente validado y mediante instrumento de entrevista a la menor y sus miembros de familia, la cual en unos casos funciona mejor que en otros. Durante las primeras sesiones, se discutirá el problema entre Psicólogo -paciente y se obtendrá información relevante.

3. REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Las decisiones sobre la continuidad o suspensión de las sesiones o entrevistas programado por el/la psicóloga(a) para la evaluación y el tratamiento de la problemática abordada, son tomadas por el acudiente.

El proceso requiere de su compromiso de asistencia, puntualidad, participación y además de su colaboración en diligenciar una serie de documentos y/o pruebas, con información personal que será utilizada por el/la profesional para la evaluación y tratamiento.

4. DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo, _____, identificado con cédula de ciudadanía número _____ en calidad de padre o representante legal del menor _____, cuya edad es _____, identificado(a) con _____ número _____ de _____, certifico que he sido

informado claramente del tratamiento, sesiones y terapias que le será practicado a mi hijo (a), manifiesto: 1) Mi aceptación del proceso de evaluación y tratamiento ofrecido por el centro médico y el profesional de la salud que me ha sido explicado y entendido por mí y cuyas condiciones generales me ha aclarado el/la psicóloga/o. 2) Que la información que le brindo al psicólogo/a es verdad y corresponde a la realidad, ya que sobre dicha información se plantean las propuestas de intervención. 3) Que he leído y comprendido íntegramente este documento y en consecuencia acepto su contenido y las consecuencias que de él se deriven y accedo a lo anteriormente mencionado.

Firma

Fecha

Anexo 2

Cuestionario de Evaluación del Sistema Familiar –CESF–

A continuación, encontrarás una lista de afirmaciones que describen a las familias. Piensa el grado en que cada una de ellas describe a tu familia y rodea con un círculo la puntuación que mejor puede aplicarse a cada afirmación.

Las respuestas posibles son:

1 Casi nunca	2 Pocas veces	3 Algunas veces	4 Muchas veces	5 Casi siempre
--------------	---------------	-----------------	----------------	----------------

Por ejemplo:

1.- En mi familia nos pedimos ayuda entre nosotros cuando la necesitamos.

Si crees que en tu familia se pide casi siempre ayuda, deberás rodear el número 5. Si, por el contrario, piensas que casi nunca se pide ayuda, rodearás con un círculo el número 1.

La prueba consta de dos partes; una relativa a cómo es tu familia y otra, a cómo te gustaría que fuese.

No existen respuestas buenas o malas, lo importante es que reflejen tu opinión personal.

¿CÓMO ES TU FAMILIA?

	1	2	3	4	5
	Casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre
1. Nos pedimos ayuda entre nosotros cuando la necesitamos	1	2	3	4	5
2. Cuando surge un problema se tiene en cuenta la opinión de los hijos	1	2	3	4	5
3. Se aceptan las amistades de los demás miembros de la familia	1	2	3	4	5
4. A la hora de establecer normas de disciplina, se tiene en cuenta la opinión de los hijos	1	2	3	4	5
5. Preferimos relacionarnos con la familia más cercana (tios, abuelos, primos...)	1	2	3	4	5
6. Diferentes personas de nuestra familia mandan en ella	1	2	3	4	5
7. Nos sentimos más próximos entre nosotros que entre personas que no pertenecen a nuestra familia	1	2	3	4	5
8. Nuestra familia cambia la manera de realizar las distintas tareas o quehaceres	1	2	3	4	5
9. Nos gusta pasar el tiempo libre juntos	1	2	3	4	5
10. Padres e hijos comentamos juntos los castigos	1	2	3	4	5
11. Nos sentimos muy unidos entre nosotros	1	2	3	4	5
12. En nuestra familia los hijos también toman decisiones	1	2	3	4	5
13. Cuando la familia tiene que realizar alguna actividad conjunta, todos los miembros participan	1	2	3	4	5
14. En nuestra familia las normas o reglas pueden cambiarse	1	2	3	4	5
15. Se nos ocurren fácilmente cosas que hacer en común	1	2	3	4	5
16. Nos turnamos las responsabilidades de la casa entre los distintos miembros de la familia	1	2	3	4	5
17. A la hora de tomar decisiones nos consultamos entre nosotros	1	2	3	4	5
18. Es difícil saber quién manda en nuestra familia	1	2	3	4	5
19. El sentimiento de unión familiar es muy importante para nosotros	1	2	3	4	5
20. Es difícil decir qué tarea realiza cada miembro de la familia	1	2	3	4	5

¿COMO TE GUSTARÍA QUE FUESE TU FAMILIA?

1	2	3	4	5
Casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre

ME GUSTARÍA QUE:

1. Nos pidiéramos ayuda entre nosotros cuando la necesitásemos	1	2	3	4	5
2. Cuando surgiese un problema se tuviese en cuenta la opinión de los hijos	1	2	3	4	5

3.	Se aceptaran las amistades de los demás miembros de la familia	1	2	3	4	5
4.	A la hora de establecer normas de disciplina, se tuviese en cuenta la opinión de los hijos	1	2	3	4	5
5.	Nos relacionásemos con la familia más cercana (tíos, abuelos, primos...)	1	2	3	4	5
6.	Diferentes personas de la familia mandasen en ella	1	2	3	4	5
7.	Nos sintiésemos más próximos entre nosotros que entre personas que no pertenecen a nuestra familia	1	2	3	4	5
8.	Nuestra familia cambiara la manera de realizar las distintas tareas o quehaceres	1	2	3	4	5
9.	Nos gustase pasar el tiempo libre juntos	1	2	3	4	5
10.	Padres e hijos comentásemos juntos los castigos	1	2	3	4	5
11.	Nos sintiésemos muy unidos entre nosotros	1	2	3	4	5
12.	En nuestra familia, también los hijos tomasen decisiones	1	2	3	4	5
13.	Cuando la familia tuviese que realizar alguna actividad conjunta todos los miembros participásemos	1	2	3	4	5
14.	En nuestra familia, las normas o reglas se pudiesen cambiar	1	2	3	4	5
15.	Se nos ocurriesen fácilmente cosas que hacer en común	1	2	3	4	5
16.	Nos turnásemos las responsabilidades de la casa, entre los distintos miembros de la familia	1	2	3	4	5
17.	A la hora de tomar decisiones, los miembros de nuestra familia nos consultásemos entre nosotros	1	2	3	4	5
18.	Supiésemos quién manda en nuestra familia	1	2	3	4	5
19.	El sentimiento de unión familiar fuese muy importante para nosotros	1	2	3	4	5
20.	Fuese fácil decir qué papel o tarea realiza cada miembro de la familia	1	2	3	4	5

Anexo 3

INVENTARIO DE DEPRESIÓN BECK PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES (BYI-2)

Nombre: _____ Fecha de aplicación: ____/____/____

Fecha de nacimiento: ____/____/____ Edad: _____ Sexo: _____

A continuación, encontrarás una lista de frases sobre cosas que suceden a las personas y que las personas piensan o sienten. Lee cada frase atentamente y rodea con un círculo la opción (Nunca, A veces, A menudo, Siempre) que mejor te describa, sobre todo durante las dos últimas semanas.
NO HAY RESPUESTAS CORRECTAS O INCORRECTAS

	0	1	2	3
1. Creo que mi vida es un asco	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
2. Me cuesta hacer las cosas	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
3. Me considero una mala persona	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
4. Deseo estar muerto	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
5. Duermo mal	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
6. Siento que nadie me quiere	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
7. creo que pasan cosas malas por mi culpa	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
8. Me siento solo	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
9. He dejado de disfrutar de las cosas	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
10. Siento que me pasan cosas malas	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
11. Me siento estúpido	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
12. Me doy pena	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
13. Creo que hago las cosas mal	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
14. Me siento mal por lo que hago	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
15. Me odio	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
16. Quiero estar solo	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
17. Tengo ganas de llorar	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
18. Me siento triste	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
19. Me siento vacío	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
20. Creo que mi vida será un desastre	Nunca	A veces	A menudo	Siempre

Puntaje total: _____

Anexo 4

ESTUDIANTE		CODIGO		CURSO		PERIODO	
		1001		Segundo			
		F.A.	I	III	IV	DESEMPEÑO	
NOMBRE DEL ALUMNO.		21586					
AREA / ASIGNATURA / DOCENTE		I.H.		II			
CIENCIAS NATURALES Y MEDIO AMBIENTE							
QUIMICA (Carmen Ines Bermudez Banagan)							
COGNITIVO:							
EDUCACION ETICA Y EN VALORES HUMANOS							
EDUCACION ETICA Y EN VALORES HUMANOS (Andrea Villana Peñal)							
EDUCACION FISICA RECREACION Y DEPORTES							
EDUCACION FISICA RECREACION Y DEPORTES (Jose Manuel Lebrado Suarez)							
COGNITIVO:							
TECNOLOGIA E INFORMATICA							
INFORMATICA (Jose Ivan Martinez Peña)							
CIENCIAS ECONOMICAS, POLITICAS							
CIENCIAS ECONOMICAS Y POLITICAS (Joseph Gabriel Tobon Rey)							
FILOSOFIA							
FILOSOFIA (Nelson Camacho Garzon)							
NUCLEO TECNOLOGICO							
INGLES I (Rafael Lebrado Duarte)							
TECNICAS DE IMPRESION (Pablo Alejandro Saavedra Truji)							
DISEÑO TIPOGRAFICO (Jose Vicente Cuellar)							
COGNITIVO:							
CONVIVENCIA							
PROMEDIO DEL ESTUDIANTE EN EL CURSO:				PUESTO OCUPADO:			


CENTRO INTEGRAL JOSE MARIA CORDOBA

 INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL
 EDUCACIÓN PREESCOLAR, BÁSICA Y MEDIA TÉCNICA - BOGOTÁ, D.C.

Director del Curso: Jornada: Mañana

AÑO: 2021

SEMESTRE: B

Pág. 22

ESTUDIANTE
RODRIGUEZ TORRES MICHAEL ARLEY
CODIGO
00246
CURSO
1101
PERIODO
Final

AREA / ASIGNATURA / DOCENTE	I.H.	F.A.	FINAL	HABILITA.	DESEMPEÑO
CIENCIAS NATURALES Y EDUCACION AMBIENTAL			3.2		BASICO
FISICA (Hilda Perez)	3		3.2		BASICO
CIENCIAS SOCIALES			3.6		BASICO
CIENCIAS SOCIALES (Andrea Villarraga Perez)	1		3.6		BASICO
EDUCACION ARTISTICA			3.0		BASICO
DIBUJO ARTISTICO (Zulma Sanchez Beltran)	2		3.0		BASICO
EDUCACION FISICA RECREACION Y DEPORTES			4.4		ALTO
EDUCACION FISICA RECREACION Y DEPORTES (Jose Manuel Letrado Guerrero)	2		4.4		ALTO
EDUCACION RELIGIOSA			4.2		ALTO
EDUCACION RELIGIOSA (Viviana Ayde Vargas Rivera)	1		4.2		ALTO
HUMANIDADES, LENGUA CASTELLANA E IDIOMAS EXTRANJEROS			3.5		BASICO
LENGUA CASTELLANA (Rodrigo Gonzalez Albornoz)	3		3.5		BASICO
MATEMATICAS			3.6		BASICO
CALCULO (Amparo Perez)	4		3.6		BASICO
NUCLEO TECNOLÓGICO					
SEMIOTICA (Jose Vicente Cuellar)	2		3.2		BASICO
DIAGRAMACION (Pablo Alejandro Saavedra Truji)	4		3.0		BASICO
INGLES II (Rafael Letrado Duarte)	2		3.0		BASICO

CONCEPTO FINAL: EL(LA) ESTUDIANTE ES PROMOVIDO(A)

OBSERVACIONES:

Director(a) del Curso

Rosaura Ayala Alva

01 DIC 2021

Orientador



CENTRO INTEGRAL JOSÉ MARÍA CORDOBA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL
EDUCACIÓN PREESCOLAR, BÁSICA Y MEDIA TÉCNICA - BOGOTÁ, D.C.
Director del Curso: Jornada: Mañana

AÑO: 2021

SEMESTRE: B

Pág. 11

ESTUDIANTE
GARAVITO NUNEZ JOSEPH ESTEBAN

CORRIDA
21132

CURSO
1101

PERIODO
final

AREA / ASIGNATURA / DOCENTE	I.H.	P.A.	FINAL	HABILITA.	DESEMPEÑO
CIENCIAS NATURALES Y EDUCACION AMBIENTAL			3.1		BASICO
FISICA (Hilda Perez)	3		3.1		BASICO
CIENCIAS SOCIALES			3.9		BASICO
CIENCIAS SOCIALES (Andrea Villarraga Perez)	1		3.9		BASICO
EDUCACION ARTISTICA			3.0		BASICO
DIBUJO ARTISTICO (Zulma Sanchez Beltran)	2		3.0		BASICO
EDUCACION FISICA RECREACION Y DEPORTES			3.9		BASICO
EDUCACION FISICA RECREACION Y DEPORTES (Jose Manuel Letrado Guerrero)	2		3.9		BASICO
EDUCACION RELIGIOSA			3.4		BASICO
EDUCACION RELIGIOSA (Viviana Ayde Vargas Rivera)	1		3.4		BASICO
HUMANIDADES, LENGUA CASTELLANA E IDIOMAS EXTRANJEROS			3.5		BASICO
LENGUA CASTELLANA (Rodrigo Gonzalez Albornoz)	3		3.5		BASICO
MATEMATICAS			3.0		BASICO
CALCULO (Amparo Perez)	4		3.0		BASICO
NUCLEO TECNOLÓGICO					
SEMIOTICA (Jose Vicente Cuellar)	2		3.5		BASICO
DIAGRAMACION (Pablo Alejandro Saavedra Truji)	4		4.0		ALTO
INGLES II (Rafael Letrado Duarte)	2		3.1		BASICO

CONCEPTO FINAL: EL(LA) ESTUDIANTE ES PROMOVIDO(A)

OBSERVACIONES:

Director(a) del Curso

Rosario María Alvarado

OT-DIC-EE

Orientadora

1. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Siguiendo las consideraciones éticas planteadas en el código deontológico de Psicología y teniendo en cuenta que el evaluado es menor de edad, se presenta el formato de consentimiento informado, el cual debe ser diligenciado y firmado por el padre o acudiente legal del menor antes de realizar la evaluación.

El siguiente documento tiene como objetivo explicarle el uso y confidencialidad de los datos del paciente, así como sus derechos y compromisos con respecto al proceso de atención psicológica.

Toda la información concerniente a su evaluación y tratamiento, incluyendo cualquier grabación de audio, video o reporte escrito, son confidenciales y no serán divulgadas ni entregadas a ninguna otra institución o individuo sin su consentimiento expreso, excepto cuando la orden de entrega provenga de una autoridad judicial competente. Sin embargo, de acuerdo con la ley 1090 del 2006, es necesario quebrantar este principio de confidencialidad en caso de presentarse situaciones que pongan en grave peligro su integridad física o mental o de algún otro miembro de la comunidad.

2. MODELO DE TRATAMIENTO

El tratamiento que se le brinda a la menor es llevado a cabo con base en un modelo psicológico empíricamente validado y mediante instrumento de entrevista a la menor y sus miembros de familia, la cual en unos casos funciona mejor que en otros. Durante las primeras sesiones, se discutirá el problema entre Psicólogo -paciente y se obtendrá información relevante.

3. REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Las decisiones sobre la continuidad o suspensión de las sesiones o entrevistas programado por el/la psicóloga(a) para la evaluación y el tratamiento de la problemática abordada, son tomadas por el acudiente.

El proceso requiere de su compromiso de asistencia, puntualidad, participación y además de su colaboración en diligenciar una serie de documentos y/o pruebas, con información personal que será utilizada por el/la profesional para la evaluación y tratamiento.

informado claramente del tratamiento. sesiones y terapias que le será practicado a mi hijo (a).manifiesto: mi aceptación del proceso de evaluación y tratamiento ofrecido por el centro médico el profesional de la salud que me ha sido explicado entendido por mí y cuyas condiciones generales me ha aclarado la psicóloga/o. 2)Que la información que le brindó al psicólogo/a es verdad y corresponde a la realidad, que sobre dicha información se plantean Es propuestas d: intersención.3 he leído comprendido íntegramente este documento en consecuencia acepto su contenido y las consecuencias que de él se deriven y accedo a lo anteriormente mencionado.

/12/2021

Fecha

1. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Siguiendo las consideraciones éticas planteadas en el código deontológico de Psicología y teniendo en cuenta que el evaluado es menor de edad, se presenta el formato de consentimiento informado, el cual debe ser diligenciado y firmado por el padre o acudiente legal del menor antes de realizar la evaluación.

El siguiente documento tiene como objetivo explicarle el uso y confidencialidad de los datos del paciente, así como sus derechos y compromisos con respecto al proceso de atención psicológica.

Toda la información concerniente a su evaluación y tratamiento, incluyendo cualquier grabación de audio, video o reporte escrito, son confidenciales y no serán divulgadas ni entregadas a ninguna otra institución o individuo sin su consentimiento expreso, excepto cuando la orden de entrega provenga de una autoridad judicial competente. Sin embargo, de acuerdo con la ley 1090 del 2006, es necesario quebrantar este principio de confidencialidad en caso de presentarse situaciones que pongan en grave peligro su integridad física o mental o de algún otro miembro de la comunidad.

2. MODELO DE TRATAMIENTO

El tratamiento que se le brinda a la menor es llevado a cabo con base en un modelo psicológico empíricamente validado y mediante instrumento de entrevista a la menor y sus miembros de familia, la cual en unos casos funciona mejor que en otros. Durante las primeras sesiones, se discutirá el problema entre Psicólogo -paciente y se obtendrá información relevante.

3. REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Las decisiones sobre la continuidad o suspensión de las sesiones o entrevistas programado por el/la psicóloga(a) para la evaluación y el tratamiento de la problemática abordada, son tomadas por el acudiente.

El proceso requiere de su compromiso de asistencia, puntualidad, participación y además de su colaboración en diligenciar una serie de documentos y/o pruebas, con información personal que será utilizada por el/la profesional para la evaluación y tratamiento.