



**Pontificia Universidad
Católica del Ecuador**

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE MANABÍ
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

TRABAJO DE TITULACIÓN

PERCEPCIÓN DE LOS REPRESENTANTES DEL
ESTUDIANTADO DE BÁSICA SUPERIOR SOBRE LA
ATENCIÓN PSICOSOCIAL DEL DEPARTAMENTO DE
CONSEJERÍA ESTUDIANTIL

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL DE LA SALUD Y DESARROLLO
HUMANO

SUBLÍNEA DE INVESTIGACIÓN

FOMENTO, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

**PREVIO AL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

AUTORA

FIGUEROA VALDIVIESO MAYANIN JULIETTE

TUTORA

PSCL. EVA MARILÚ GANCHOZO MACÍAS, MG.

PORTOVIEJO, OCTUBRE, 2024

Certificado del Tutor de Trabajo de Integración Curricular

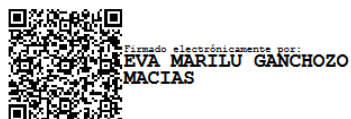
Eva Marilú Ganchozo Macías, docente de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador
Sede Manabí.

CERTIFICO:

En mi calidad de tutor del Trabajo de Integración Curricular, certifico haber revisado el presente manuscrito de investigación, el cual que se ajusta a las normas vigentes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Manabí, cumpliendo la Normativa del Trabajo de Integración Curricular; en consecuencia, es apto para su presentación y sustentación.

Portoviejo, 2 de octubre de 2024

Atentamente,



Eva Marilú Ganchozo Macías

Magister en Psicología Clínica

Tutora

Acta de Aprobación del Trabajo de Integración Curricular

El Tribunal examinador aprueba el Trabajo de Integración Curricular titulado “Percepción de los representantes del estudiantado de Básica Superior sobre la atención psicosocial del Departamento de Consejería Estudiantil” en nombre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Manabí.

.....
PS. CL. Eva Marilú Ganchozo Macías, Mgs.

Lectora 1/Tutora

.....
PS. CL. José Miguel Espinoza Ordoñez, Mgs.

Lector 2

.....
PS. CL. Olmedo Daniel Farfán Cassanova, Mgs.

Lector 3

Portoviejo, 2 de octubre de 2024

Declaración de Originalidad

Este manuscrito no contiene ningún tipo de material que ha sido aceptado para la obtención de un título universitario en otra institución, excepto en forma de información de soporte que ha sido debidamente citada. Este trabajo es de total responsabilidad del autor, quien declara bajo juramento que ninguna sección de este trabajo de integración curricular infringe los derechos de otros autores.

Portoviejo, 2 de octubre de 2024

Mayanin Juliette Figueroa Valdivieso

CI. 1315484897

Declaración sobre Derechos de Autor

Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a distribuir este manuscrito de investigación en medios físicos y electrónicos con el fin de promover la divulgación de mis resultados a la comunidad científica y a la sociedad en general. Adicionalmente, autorizo el uso de los contenidos de esta investigación como bibliografía para fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, citado como fuente al autor de este trabajo.

Portoviejo, 2 de octubre de 2024

Mayanin Juliette Figueroa Valdivieso

CI. 1315484897

Aprobación de Defensa Oral Pública

Los miembros del Tribunal designados por el honorable Comité Académico dan por aprobado el Trabajo de Titulación “Percepción de los representantes del estudiantado de Básica Superior sobre la atención psicosocial del Departamento de Consejería Estudiantil”.

.....

PS. CL. Eva Marilú Ganchozo Macías, Mgs.

TUTORA/PRESIDENTA DEL TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

LECTORA 1

.....

PS. CL. José Miguel Espinoza Ordoñez, Mgs.

LECTOR 2

.....

PS. CL. Olmedo Daniel Farfán Cassanova, Mgs.

LECTOR 3

Portoviejo, 2 de octubre de 2024

Agradecimientos

Agradezco a mi preciada familia, a mis padres y a mi hermana que me apoyaron desde un inicio al querer estudiar esta carrera, y como durante la elaboración de esta investigación me escucharon y me animaron en los altibajos que ocurrieron durante este proceso. A mi hermano de corazón, mi niño de cuatro patas, que me acompañó durante las largas horas de investigación le agradezco por la energía que me dio para seguir adelante.

Agradezco a los docentes de la carrera de Psicología Clínica, quienes han sido parte de mi formación profesional durante años, que han desafiado mis capacidades y fueron testigos de mi interés por el conocimiento para ayudar a los demás; quienes durante esta última etapa académica preguntaban por los progresos en mi investigación y escucharon mis dilemas para tranquilizarme y animarme.

Doy profundos agradecimientos a las personas que fueron parte de mi investigación, quienes mostraron su interés y voluntad por ser colaboradores en las entrevistas que elaboré, por compartir con mi persona sus percepciones y experiencias, valiosas para la elaboración de esta tesis.

Y, por último, a todos los compañeros de la primera cohorte de Psicología Clínica, quienes nos interesamos por los trabajos de los demás, ayudándonos entre todos, apoyándonos en los momentos estresantes y alegrándonos por los resultados de nuestro esfuerzo durante todo el periodo de formación académica, y actualmente en el proceso de investigación para nuestro trabajo de integración curricular.

Dedicatoria

A mis abuelos que se encuentran en el cielo, en especial a mi abuela Lilia, sé que me proteges y me apoyas desde lo alto, eras la primera estrella que aparece en el cielo, siempre la más brillante.

A mi familia, porque su apoyo y amor constante ha sido un pilar fundamental durante mi formación académica.

A todos los técnicos DECE que velan por el bienestar integral de los estudiantes, siendo alguien de confianza para aquel estudiante que necesita su apoyo y consejería para afrontar las situaciones que viven.

Y, por último, a todos los y las psicólogos que se preocupan por el estado emocional de las y los jóvenes que reciben su atención psicológica, interesándose para que transiten su proceso de curación y aprendan a manejar aquello que les causa una perturbación psíquica.

Resumen

La atención psicosocial forma parte de los ejes de acción de los Departamentos de Consejería Estudiantil (DECE) que se ofrecen a la comunidad estudiantil, con la finalidad de cuidar el bienestar integral y emocional de quienes lo requieran. Los representantes de familia pueden desconocer las funciones del eje de atención psicosocial del DECE, lo que afectaría la confianza y credibilidad en la labor de los profesionales; por ello, el objetivo de la investigación es analizar la percepción de los representantes del estudiantado de Básica Superior sobre la atención psicosocial del DECE. Metodología: enfoque cualitativo, diseño fenomenológico no experimental, las herramientas empleadas fueron la revisión documental y la entrevista; se empleó una muestra de 6 representantes del estudiantado de Básica Superior de una institución educativa privada de Portoviejo. Resultados: se identificaron tres categorías, acompañamiento psicosocial, comunicación, y regulación emocional; junto a ello, los representantes destacaron la importancia de una comunicación asertiva y técnicas de regulación emocional. El análisis muestra que los padres reconocieron cambios en el estado del ánimo, autoestima y comunicación dentro de las relaciones interpersonales de sus hijos adolescentes, a partir de la intervención psicosocial del DECE. Conclusiones: el atributo destacado de las técnicas de manejo de emocionales mencionado por los representantes fue el empoderamiento, señalan que gracias a este sus hijos/as adolescentes pudieron afrontar la situación estresante que les generaba malestar en su vida; es así, que los representantes formularon una percepción positiva del beneficio que trae para los jóvenes la atención psicosocial del DECE.

Palabras clave: DECE, percepción, atención psicosocial, representantes de familia, adolescencia.

Abstract

Psychosocial care is one of the core actions of the Student Counseling Departments (DECE) offered to the student community, with the aim of taking care of the integral and emotional well-being of those who require it. Family representatives may be unaware of the functions of the DECE's psychosocial care axis, which could affect trust and credibility in the work of professionals; therefore, the objective of the research is to analyze the perception of the representatives of Upper Basic students regarding the psychosocial care provided by the DECE. Methodology: qualitative approach, non-experimental phenomenological design, the tools used were documentary review and interviews; a sample of 6 representatives of Upper Basic students from a private educational institution in Portoviejo was used. Results: three categories were identified: psychosocial accompaniment, communication, and emotional regulation; in addition, representatives highlighted the importance of assertive communication and emotional regulation techniques. The analysis shows that parents recognized changes in mood, self-esteem, and communication within their adolescent children's interpersonal relationships, following the psychosocial intervention of the DECE. Conclusions: the most prominent attribute of the emotional management techniques mentioned by the representatives was empowerment, they indicate that thanks to this, their adolescent children were able to cope with the stressful situation that caused discomfort in their lives; thus, the representatives formulated a positive perception of the benefit that psychosocial care from the DECE brings to young people.

Keywords: DECE, perception, psychosocial care, family representatives, adolescence.

Índice de Contenidos

Certificado del Tutor de Trabajo de Integración Curricular	III
Declaración de Originalidad	V
Declaración sobre Derechos de Autor	VI
Aprobación de Defensa Oral Pública	VII
Agradecimientos	VIII
Dedicatoria	IX
Resumen.....	X
Abstract	XI
Introducción	15
Objetivos	19
Objetivo General	19
Objetivos Específicos	19
Capítulo I. Marco Teórico.....	20
Antecedentes	20
Fundamentación Teórica	23
<i>Percepción de Padres De Familia</i>	23
<i>Atención Psicosocial</i>	24
Estado del Arte	26
Fundamentación Epistemológica	28
Fundamentación Legal	29
<i>Constitución De La República Del Ecuador.</i>	29
<i>Ley Orgánica De Educación Intercultural (LOEI)</i>	29
<i>Modelo De Gestión Del Departamento De Consejería Estudiantil</i>	30
Capítulo II. Metodología.....	31
Tipo de Investigación.....	31
Alcance de Investigación	31
Enfoque de Investigación.....	31
Diseño de la Investigación	31
Método	31
Técnicas.....	32
Instrumentos	33
Población y Muestra	33

Procedimiento.....	35
Resultados y hallazgos	37
Capítulo III. Análisis y Discusión de los Resultados.....	41
Conclusiones	49
Recomendaciones.....	51
Referencias.....	52
Anexos	57

Índice De Tablas

Tabla 1. Proceso de análisis de contenido según Hernández y Mendoza (2018)	36
Tabla 2. Definición de las categorías temáticas de análisis	37

Tabla 3. Acompañamiento psicosocial y sus códigos reconocidos en las transcripciones.....	38
Tabla 4. Comunicación y sus códigos reconocidos en las transcripciones.....	39
Tabla 5. Regulación emocional y sus códigos reconocidos en las transcripciones.....	40

Introducción

En la Constitución del Ecuador (2008) se establece que es un derecho para los estudiantes gozar de un servicio psicológico gratuito, en conjunto con los otros servicios de la institución para brindar una atención integral al cuerpo estudiantil y a los miembros de la institución educativa, incluidos los padres de familia y/o representante legal, que dé lugar a una convivencia armónica entre todos.

Previo a la estructura actual del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE), este se encontraba compuesto por un equipo interdisciplinario, conformado por un psicólogo clínico, un psicólogo educativo y un trabajador social para la consejería y atención psicológica y psicosocial que brindan; esta combinación traía el beneficio no solo de un abordaje amplio en las dimensiones donde se desarrolla el estudiante, sino que reunía información de sus necesidades para alcanzar un mejor bienestar emocional (MINEDUC, 2013).

Cada profesional tenía competencias vinculadas a elementos que influyen en la vida escolar de los estudiantes: el aprendizaje y rendimiento académico, la detección de situaciones y/o conductas de riesgo que generen perturbación emocional, todas ellas relacionadas con la identificación de factores, conflictos y condiciones sociales que influyen en la situación del estudiante.

Posteriormente se modificó esta estructura en las siguientes reformas que realizó el MINEDUC (2016; 2023), siendo ahora, que todo profesional que trabaje en el DECE requiera una formación académica, al menos, en las áreas de Psicología, Pedagogía, Trabajo Social y otras afines. Estos profesionales fueron nombrados: Analistas DECE, responsables de brindar apoyo psicológico y socioemocional a la comunidad estudiantil. Junto a esta figura, se encuentran otras dos importantes que permiten la funcionalidad de esta área a nivel institucional y distrital, siendo estos, el coordinador DECE Institucional y el coordinador DECE Distrital (MINEDUC, 2023).

Los profesionales de las áreas de Psicología, sean general, clínica, educativa, u otro, aplican sus conocimientos en el ámbito educativo para evaluar, diagnosticar y tratar problemas emocionales, conductuales y de aprendizaje en estudiantes. Realiza intervenciones individuales, grupales y familiares, y colabora en la creación de un ambiente escolar positivo y seguro (Amoros, 1980).

Aquellos profesionales de las áreas de Pedagogía se enfocan en los procesos de enseñanza-aprendizaje y en el desarrollo integral de los estudiantes. Trabajan en estrecha colaboración con docentes para diseñar estrategias pedagógicas que promuevan el aprendizaje significativo y atiendan las necesidades individuales de cada estudiante.

Y los profesionales de Trabajo Social intervendrán en las dinámicas sociales y familiares que afectan el desempeño académico y el bienestar emocional de los estudiantes. Facilita la comunicación entre la escuela, la familia y la comunidad, y brinda apoyo en situaciones de crisis o vulnerabilidad.

Cabe aclarar, que dentro del área de Psicología el psicólogo clínico es uno de los profesionales que puede laborar según su perfil profesional dentro del DECE, realizando funciones como: la contención emocional, identificación de situaciones problemáticas, intervención en crisis, espacios de psicoeducación, promoción y prevención de la salud mental, entre otras (MINEDUC, 2023).

Sin embargo, se debe señalar que desde un principio hasta la actualidad la normativa DECE (MINEDUC; 2015; 2016; 2023) declara que este no puede ejecutar diagnósticos o procesos terapéuticos con los estudiantes dentro de los predios privados de la institución educativa.

Es importante la participación de las madres y los padres de familia, y/o representante legal en las actividades de promoción y prevención que realiza el DECE como indica la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI) asistiendo a charlas, talleres o ponencias que organiza el Departamento (2021). Además de las reuniones que el profesional del DECE debe de mantener con el padre o la madre de familia, en caso que se amerite, del estudiante que ha recibido atención para efectuar un adecuado abordaje.

Para ejemplificar está el caso de la jornada de talleres planificada por el DECE de una institución dirigida a los padres de familia y al alumnado (La Condamine, 2023) para brindar un espacio donde dialogar sobre la prevención de conductas de riesgo, consumo de sustancias y los cambios en su desarrollo, un espacio donde se dio el lugar a la palabra para preguntar, reflexionar, y validar los pensamientos y sentimientos que ambos grupos experimentan.

Asimismo, otras actividades que organizan los DECE son las charlas psicoeducativas y de concientización que se hacen con la finalidad de dialogar con los padres de familia y representantes legales de los cambios que sus hijos demuestran en su comportamiento, la

personalidad, la comunicación y las relaciones con los demás. Así como lo indica Guerrero (2016) con su programa de “Escuela para padres” en donde durante una serie de días se tratan diferentes temáticas dirigidas también a los estudiantes (Guzmán, 2015; Intriago, 2022; MINEDUC, 2019).

La participación de los padres ocurre usualmente en actividades de promoción y prevención para la salud mental de sus hijos, no obstante, los padres pueden llegar a desconocer los servicios que el profesional en psicología brinda a su hijo/a dentro del DECE. Enfocándose en la atención psicosocial que brinda dicho profesional, se tiene un mayor entendimiento sobre las funciones que este desempeña regularmente dentro de ámbitos hospitalarios acorde a su perfil profesional (Euroinnova, 2021; Universidad Cuautémoc, 2021; Universidad de Piura, 2023). Sin embargo, como se hizo mención antes, la normativa DECE indica que el psicólogo clínico también puede ejercer dentro del ambiente escolar (MINEDUC, 2023).

Este hecho puede no ser conocido del todo por una buena parte de la comunidad educativa, en tanto se observa la necesidad de conocer en qué medida se encuentran informados los padres de familia en relación a las diversas funciones que ejecuta el psicólogo, especialmente en lo que respecta a las actividades dentro de la atención psicosocial a los estudiantes en el contexto educativo.

El carecer de la información señalada puede llevar a los padres o representantes a desestimar o desconfiar de la labor que realiza el analista DECE, considerando así que no es importante o valioso el acompañamiento que brindan a sus hijos. De esta manera, al encontrarse los padres o representantes en desconocimiento del apoyo psicoemocional, la intervención en problemas o situaciones críticas, a las que asiste el profesional, puede hacerlos también desconocedores en cierto grado del estado de la salud mental y bienestar emocional de sus hijos/as.

Los jóvenes que se encuentran cursando los niveles de la Básica Superior, tiene entre los 12-15 años, están recién transitando por una serie de cambios físicos, emocionales e intrapsíquicos, continuos de la adolescencia (Erickson, 2004, citado en Eddy, 2014) y se enfrentan a los constantes cambios y vicisitudes del mundo actual mientras buscan definir su identidad para imaginarse a futuro como profesionales dentro de la sociedad.

Las expectativas que los padres, profesores y el/la joven se pone sobre sí mismo/a ante la perspectiva a largo plazo genera presión y estrés académico en ciertos estudiantes para

mejorarse a sí mismos, además de los cambios en el estado de ánimo y su autoestima. Ante esto, los representantes de los estudiantes pueden llegar a desconocer la profundidad de la perturbación emocional y la preocupación por la toma de decisiones académicas a futuro, hechos que impactan de improviso en la salud mental de los adolescentes (Lancet Child & Adolescent Health, 2023) y desencadenan conflictos con la identidad del joven, ansiedad, estrés académico, cambios del humor, irritabilidad, entre otros comportamientos.

Las familias llegan a tener dudas sobre la adolescencia de sus hijos, las crisis psicosociales –identidad, gustos, sueños, objetivos, personalidad – por la que atraviesan sus hijos se dan en contextos sociales e históricos diferentes donde se desarrolla su identidad y personalidad, y es una historia personal diferente para cada uno (Erickson, 2004, citado en Eddy, 2014).

En consecuencia, la desinformación de los padres de familia sobre la atención psicosocial y el acompañamiento que el DECE brinda a sus hijos/as podría conducir hacia una valoración negativa y errada acerca del trabajo del DECE, lo que afectaría negativamente la reputación del DECE que estos tuvieran sobre las funciones de los analistas DECE; y a su vez, esto llevaría a un distanciamiento hacia las actividades del DECE por la pérdida de confianza.

Considerando que durante los primeros años de la EGBS los jóvenes están experimentando diversos cambios físicos, familiares, interpersonales, y de personalidad, todos estos para alcanzar a definir su identidad; vicisitudes que ponen a prueba su capacidad para organizar sus ideas, para manejar situaciones de estrés, tolerar la frustración, identificar y controlar las emociones, entre otras (Child Mind Institute, 2022).

Todos los cambios de estos años son necesarios de considerar en la formación de nuestros jóvenes; su salud mental, su estado emocional, son aspectos prioritarios a considerar, y por lo mismo, la importancia de reconocer cuál es la atención psicosocial que reciben en las instituciones educativas.

Objetivos

Objetivo General

Analizar la percepción de los representantes del estudiantado de la Básica Superior sobre la atención psicosocial del DECE de una institución educativa de Portoviejo.

Objetivos Específicos

- Identificar las categorías desde la percepción de los representantes que corresponden al bienestar emocional y el desarrollo personal del estudiantado de Básica Superior después de la atención psicosocial del DECE.
- Determinar las características de las habilidades de comunicación y resolución de problema, del estudiantado de Básica Superior posterior a la atención psicosocial del DECE, según la percepción de sus representantes.
- Comprender los atributos de las técnicas de manejo de emociones desarrolladas por el estudiantado de Básica Superior, de acuerdo con la percepción de sus representantes después de la atención psicosocial del DECE.

Capítulo I.

Marco Teórico

Antecedentes

La salud mental es actualmente un tema de gran relevancia a nivel mundial, reconociendo que la protección de la salud y el bienestar de las personas se debe garantizar para que las interacciones y la capacidad de ejecutar actividades de su vida cotidiana en cada una de sus esferas sociales: escuelas, universidades, trabajos, y comunidad, se mantenga sin problemas que afecten su normal desenvolvimiento.

La Organización Mundial de la Salud (2022) establece que se debe proteger mediante la prevención y promoción de la salud mental, y como esta, puede verse afectada ante factores de riesgo, como la falta de escolaridad, situaciones de desigualdad, violencia, crisis económica, entre otras circunstancias estresantes y perjudiciales, que pueden desencadenar un desequilibrio o alteración de la salud mental.

En cuenta las estrategias tomadas por la OMS y la Organización Panamericana de Salud (2022) en la prevención y promoción de la salud mental, está el brindar una atención psicológica ante las necesidades emocionales, psicológicas y sociales de niños, niñas y adolescentes en escuelas y colegios para realizar intervenciones en instituciones y otras organizaciones alineadas en el trabajo con menores de edad.

Instaurar este servicio cumple con la razón inicial que las organizaciones previamente mencionadas detallan en el documento titulado “Las directrices de la OMS sobre los servicios de salud escolar”, que “Todos los niños en edad escolar van experimentando necesidades de salud y desarrollo positivos de naturaleza física, sexual, psicosocial y neurocognitiva a medida que pasan de la infancia a la edad adulta” (OPS y OMS, 2022, p.5).

En la edad escolar, como indica Erickson (1968) los niños, niñas y adolescentes tienen en las instituciones educativas un segundo entorno social, siendo el primero la familia, donde continúan su desarrollo evolutivo, esto es porque existen habilidades y capacidades que van a ir aprendiendo y fortaleciendo con las interacciones sociales que establecen. Habilidades sociales, resolución de conflictos o problemas, bienestar emocional, y el desarrollo de la personalidad representan un crecimiento personal que llevará a los involucrados a relacionarse de manera adecuada en su entorno social, comunidad y sociedad en general.

De acuerdo con la OMS (2018) desde el año 2013 se ha constatado que algunas de las primeras causas para la discapacidad en jóvenes son los trastornos de la conducta y trastornos del estado de ánimo (depresión mayor y ansiedad). De igual forma, la misma considera que a partir de los 10 años los jóvenes se encuentran atravesando una serie de cambios en sí mismo y en su ambiente social hasta los 19 años, cuando ya han alcanzado a lograr hitos en su desarrollo evolutivo.

Este desarrollo físico, emocional, cognitivo, conductual y social se ve determinado por diversos factores personales y externos a la misma que sirven como protección para su bienestar, o en caso contrario son factores de riesgos hacia la salud mental de la persona; en el caso de niñas, niños y adolescentes son factores de riesgos psicosociales que dependen del ambiente familiar, comunitario y educativo del menor: problemas familiares, presiones y discusiones dentro del ambiente escolar, como el acoso escolar, diferentes casos de violencia (física, sexual, psicológica), presión social ante expectativas de otros y tendencias actuales, dificultad socioeconómica, exposición a la violencia, conductas autolíticas, entre otros (OMS, 2021).

Todas ellas son situaciones que acontecen en la realidad de muchos jóvenes, y por lo mismo, deben prevenirse, debe evitarse su desarrollo en escuelas y colegios. Se necesita tomar medidas que se anticipen a estas situaciones, así indica la OMS (2021) para evitar el desarrollo de trastornos del estado del ánimo, como la ansiedad y la depresión, trastornos de la conducta alimentaria y el comportamiento, consumo de sustancias, y otras conductas de riesgo.

En Ecuador se ha establecido de acuerdo con la entidad gubernamental encargada de los procedimientos académicos, el Ministerio de Educación (2016), un servicio llamado Departamento de Consejería Estudiantil, de ahora en adelante referido en el documento con sus siglas DECE, el cual ofrece una atención integral en varias áreas del desarrollo humano: psicológico, social, emocional, cognitivo y conductual, para atender a las niñas, niños y adolescentes al atender la “convivencia armónica y el desarrollo de habilidades para la vida” (p.4).

Las funciones que realiza el DECE siguen lo dispuesto en el marco del “Modelo de gestión de los Departamentos de Consejería Estudiantil”, estos se componen por cuatro ejes de acción: consejería, promoción y prevención, atención psicosocial e inclusión psicoeducativa. De acuerdo a la cantidad de estudiantes, será uno o más los profesionales del

área, Analistas DECE, quienes ejecutarán el funcionamiento de las actividades de acompañamiento psicológico y socioemocional (MINEDUC, 2023).

Cuando se plantea una revisión de antecedentes nacionales sobre el análisis o evaluación de las funciones que cumple el DECE se encuentran diversos estudios enfocados relacionados a la temática.

Flores (2020) analiza el servicio administrativo y operativo del DECE a través de una encuesta realizada a profesores y estudiantes de una unidad educativa específica y así conocer el desempeño del DECE dentro de aquella institución, con la finalidad de elaborar una propuesta para mejorar la situación administrativa y operacional; sus resultados demostraron que los docentes desconocen el funcionamiento y los deberes del DECE, mientras que más de la mitad de los estudiantes encuestados admitieron estar de acuerdo con la atención brindada.

Otra investigación enfocada también en el desempeño de los DECE, es la de Colango (2019), en esta, se encuestó asimismo a docentes y estudiantes sobre los conocimientos del funcionamiento del DECE y la satisfacción ante el servicio que otorga esta entidad a la comunidad estudiantil.

Similar a este estudio, es el que realiza Caicedo (2019) al analizar la administración operativa y funcional del DECE de otra institución educativa donde se reconocieron debilidades dentro del área administrativa y operativa, como la reducida cantidad de profesionales del DECE en comparación con la cantidad de comunidad estudiantil; por ello y más, el autor plantea posteriormente una solución alternativa para optimizar el funcionamiento del DECE.

En relación a estas investigaciones, debe mencionarse que para hacer un adecuado abordaje a los estudiantes que se brinda atención psicológica se realiza un trabajo integral en conjunto principalmente con los padres de familia y/o representantes legales del estudiante, además de los tutores y docentes (Ministerio de Salud, 2023). Considerando esto, dentro de los parámetros del DECE se acostumbra a tener reuniones con los padres de familia de los estudiantes que han recibido acompañamiento psicológico para evaluar y comprender la situación del estudiante.

Para señalar la importancia de esta relación está el estudio de Intriago (2022) donde, tras detectar por el DECE un desinterés de los representantes legales por las actividades académicas de sus hijos, junto con el distanciamiento hacia los profesionales de la institución,

se pudo evaluar el problema y actuar ante el mismo, desde el trabajo conjunto del equipo conformado por el DECE.

Es necesario que los padres se interesen en la vida de sus hijos, siendo la adolescencia una etapa complicada para algunos miembros de la familia, es necesario fortalecer su relación, teniendo de base una comunicación asertiva, el afecto y respeto mutuos (Guzmán, 2015), para así también poder conocer y comprender los conflictos emocionales e interpersonales que el/la adolescente puede llegar a atravesar.

La buena relación entre los miembros de la familia permitirá hacer un abordaje más adecuado desde el DECE, en caso de que se presente algún tipo de problemática en la vida del estudiante y se requiera del apoyo del círculo familiar; considerando los cambios constantes que se enfrentan en la actualidad, con un mundo que avanza rápidamente con nuevas tecnologías que modifican la vida diaria. Dentro del contexto educativo se percibe esto, como indican García y Chancay (2016, pág. 4) ante el surgimiento de “nuevos fenómenos, problemáticas y retos para quienes se involucran en la tarea de formar de forma integral a niños, niñas y adolescentes”.

Estudiar el servicio de atención psicosocial que proporciona el psicólogo clínico dentro del ambiente escolar es revisar las funciones que realiza el profesional dentro de una de sus áreas de su desempeño laboral, el principal propósito de la presente investigación es analizar el trabajo que realiza el profesional en Psicología Clínica dentro del DECE a partir de la percepción de los representantes. Tomando en cuenta dicha finalidad, es necesario comprender y definir una serie de bases teóricas que sustentan la investigación, las cuales se presentan a continuación.

Fundamentación Teórica

Percepción de Padres De Familia

La percepción ha sido definida ampliamente desde diferentes autores como una parte esencial que se conecta con los sentidos sensoriales del cuerpo y responde ante los estímulos receptados desde el mundo exterior (Fréré *et al.*, 2022; Grajales, 2018; Universidad de Murcia, 2005; Vargas, 1994), siendo este estímulo una persona, hecho o algún objeto que atraiga la atención sobre el mismo y que el sujeto buscará interpretar.

De acuerdo con Sperling (2004, como se citó en Grajales, 2018) la interpretación es el significado que un sujeto le otorga a un objeto (persona, suceso o cosa) que haya percibido, aun si el sujeto no posee algún tipo de conocimiento preliminar sobre el estímulo receptado.

Esto significa que una persona tiene la capacidad mental para interpretar los hechos que experimenta cotidianamente, a la vez que es capaz de formular una idea sobre una actividad de la cual posea poco o nulo conocimiento. Este proceso se basa en la asociación conceptual que realiza con conocimientos formales y estructurados que tenga dentro de su constructo cognitivo (Gradior, 2023).

Ubicándose desde una perspectiva psicológica, la escuela Gestalt tiene una conceptualización donde define que la percepción va a permitir la elaboración de conceptos, juicios y otras definiciones sobre una persona o suceso:

“Inicialmente, la percepción determina la entrada de información; y, en segundo lugar, garantiza que la información retomada del ambiente permita la formación de abstracciones (juicios, categorías, conceptos, etc.)” (Oviedo, 2004, p.9).

Esto indica que los representantes pueden formular diversos significados para construir una idea o concepto sobre este servicio, aunque no se encuentren informados por completo sobre las funciones que realiza el psicólogo clínico referentes a la atención psicológica clínica que brinda dentro del DECE.

Asimismo, los representantes pueden elaborar un juicio según su percepción sobre la atención, siendo definido este juicio como un proceso intelectual consciente que se formula a través de una serie de interacciones que mantiene el sujeto con el estímulo percibido, otorgándole a este, según Vargas (1994), una opinión, idea, concepto o juicio.

Atención Psicosocial

De acuerdo a la Normativa DECE (MINEDUC, 2023), la atención psicosocial es uno de los 4 ejes que conforman las funciones que el profesional DECE debe de realizar para con la comunidad estudiantil, es una parte fundamental y obligatoria para los centros educativos, fiscales, fiscomisionales y particulares. En el caso de la atención psicosocial corresponde a “la detección, intervención, derivación, seguimiento y reparación” dirigidas hacia los estudiantes que se encuentren enfrentando algún tipo de desequilibrio emocional, o por factores externos como conflictos y crisis que se relacionen con las áreas del desarrollo del estudiante (p. 51).

Para ello, la intervención que se realiza se encuentra enfocada en el acompañamiento y consejería que se le da al estudiante, brindándole estrategias que le permitan transitar a través de la situación estresante que experimentan. Solo en casos que se consideren necesarios por el profesional DECE serán llamados los padres para comunicarles o solicitarles la necesidad de brindar atención psicosocial a su hijo/a (Mineduc, 2016; 2023).

Este servicio que ofrece el profesional de psicología se encuadra desde el marco de principios éticos que protegen la integridad del paciente o consultante y cumplen con el derecho de aquella persona a gozar de una salud mental adecuada (OMS, 2022).

Acciones del eje de Atención Psicosocial en el DECE.

En la normativa DECE (MINEDUC, 2023) se declara que todos las, niñas, niños y adolescentes de una institución educativa, bajo la responsabilidad del DECE, deben obligatoriamente tener un acta que recopile la información personal, el diagnóstico situacional y la valoración socioemocional del estudiante.

El diagnóstico situacional cumple el propósito de identificar y analizar los riesgos psicosociales a los que el/la estudiante se podría encontrar expuesto dentro del contexto familiar e institucional; en caso que se reconozca un riesgo se deberá realizar la intervención psicosocial. Mientras tanto, la valoración socioemocional es un instrumento del DECE que se emplea para hacer una evaluación diagnóstica, específicamente de los aspectos socioemocionales del estudiante, siendo estas las habilidades (cognitivas, sociales, y emocionales), estado emocional, entorno familiar y escolar (MINEDUC, 2023).

Posteriormente, siguiendo con lo explicado por el MINEDUC (2023) en el Modelo de Gestión para la atención psicosocial una vez identificado/a al estudiante inicia la intervención brindado el servicio, en este se ejecutará el acompañamiento y el asesoramiento en estrategias que sean útiles para el/la estudiante, y le lleven a equilibrar su estado emocional. Una vez finalizado la atención, se deberá llevar un registro del seguimiento al caso estudiantil en el que se haya intervenido.

Cabe señalar que, el DECE cuenta con Lineamientos para el acompañamiento socioemocional y psicosocial en situaciones de emergencia, este documento del MINEDUC (2023) señala el procedimiento y la atención que el DECE llevará ante una situación catastrófica, de violencia, o se catalogue como emergencia, activando una serie de “tres etapas: activación (primeros auxilios psicológicos, intervención en crisis, atención en

emergencias, atención inmediata), preparación (procesos de continuidad educativa), y acompañamiento socioemocional.

Estado del Arte

Existe escasa información sobre la percepción de los padres en relación a la atención psicológica de sus hijos, aun así, se recopilaron investigaciones provenientes de Estados Unidos y Colombia, junto con una investigación de Etiopía y de Países Bajos, respectivamente. Los trabajos recopilados poseen temáticas relacionadas al tema de esta investigación, al estudiar la percepción de los padres sobre la salud y el bienestar de sus hijos desde diferentes áreas.

Shanley *et al.* (2013) realizaron una investigación con la finalidad de estudiar la percepción de los padres de familia sobre los problemas de salud mental de sus hijos donde como resultado obtuvieron que los padres veían que las enfermedades mentales de sus hijos tenían múltiples causas desde la infancia, y los ámbitos familiar y comunitario. Llegando de esa manera a exacerbar el problema y la sintomatología por los fenómenos que ocurrían en torno a la enfermedad, permitiendo reconocer a los padres la evolución y cronicidad de la enfermedad.

Una investigación (Abera, *et al.* 2015) en Etiopía sobre la percepción y conciencia de los padres de familia sobre las enfermedades psiquiátricas y que tipo de tratamiento preferirían para sus hijos, refiere que un 20% de padres consideraban que las causas por las cuales sus hijos desarrollaron una enfermedad mental estaban relacionadas a la magia, maldiciones y al pecado, el 80 % y el restante indicaron que se debe a alteraciones neuroquímicas y a factores genéticos, y factores psicosociales como crisis económica o la muerte de un familiar, respectivamente; sobre el tratamiento, el 92,7% de padres indicaron estar de acuerdo en preferir buscar un tratamiento espiritual o religioso en caso sus hijos desarrollaran una enfermedad mental.

Este estudio muestra una diferente perspectiva que los padres desde otras culturas tienen sobre el tratamiento de salud mental que buscarían para sus hijos, a pesar de existir una atención psicológica o psiquiátrica, sus costumbres e ideologías los llevan a considerar que un tratamiento religioso o espiritual sería el adecuado para la curación de sus hijos.

Por el contrario, en una investigación colombiana con enfoque cualitativo sobre la percepción de los padres de familia sobre la salud y calidad de vida de sus hijos e hijas,

surgieron 11 categorías relacionadas a la temática de la investigación, 4 de ellas relacionadas con factores psicoemocionales y sociales que repercuten en el estado de salud de sus hijos: (1) bienestar psicológico, estado de ánimo y emociones, (2) apoyo social y relación con los pares, (3) acoso escolar y (4) comportamiento general (Jaimes *et al.*, 2018).

Otro estudio elaborado por Castañeda *et al.* (2021) en Estados Unidos sobre las prácticas parentales que favorecen la salud mental y la permanencia escolar posterior a la pandemia por COVID-19 indica que, de acuerdo a los padres, a estos les resultaba preocupante que el tiempo de cuarentena haya impactado en la salud mental de sus hijos en menos y mayor grado al perder el contacto social cotidiano con su grupo de pares.

Asimismo, estos autores señalan que mantener estilos de crianza positiva y una comunicación fluida donde los padres acompañaran, conversaran y reflexionaran con sus hijos/as generaba una cercanía afectiva que provocaba en los jóvenes sentirse apoyados, validados y reconocidos.

Jaimes *et al.* (2021) realizaron otra investigación enfocada en la percepción de los padres acerca del estado de salud y bienestar de sus hijos con edades de entre 15-18 años, la narración de los padres dentro de los grupos focales sirvió para establecer las categorías de análisis y de las 11 establecidas se mencionan solo aquellas que repercuten en la salud psicológica del joven: (1) mental y psicosocial, (2) emocional, (3) relaciones familiares, (4) social, y (5) autopercepción.

En Países Bajos, Kone *et al.* (2022) estudiaron la percepción de los padres sobre la promoción de la salud, tomando en cuenta que esta se ve influenciada por un estilo de vida saludable y como a futuro impacta en el ambiente escolar; de acuerdo al criterio de los padres algunos elementos que conforman la salud emocional de los niños son: la felicidad, la participación social, respeto hacia otros y estar orgullosos de sí mismos.

Similar a la temática del estudio previo, es el elaborado por Jarpe-Ratner *et al.* (2024) en Chicago, el cual revisa el involucramiento del familiar como apoyo para la salud del niño, sus resultados muestran que desde la percepción de los padres el papel de las escuelas es importante para la promoción de la salud, siendo esta una responsabilidad compartida desde la familia y las instituciones escolares.

Los padres indicaron que las escuelas son un apoyo fundamental para el apoyo emocional y social, ayudar a desarrollar habilidades sociales, y en conjunto con los

profesionales de la institución velar por el estado físico, mental, emocional y espiritual de las niñas, niños y jóvenes escolarizados (Jarpe-Ratner *et al.*, 2024).

Gracias a los estudios recopilados se ha podido comprender cómo los padres de familia consideran que la salud integral de las niñas, niños y jóvenes debe de ser protegida desde la infancia, y los ambientes donde interactúan estos, deben incluir actividades o un servicio que promueva activamente la salud de las futuras generaciones.

Asimismo, se puede reconocer que desde la percepción de los padres existen factores emocionales, sociales y personales que influyen claramente en la salud mental de sus hijos, lo que indica que es necesario contar con servicios de atención psicológica para realizar un acompañamiento apropiado brindando apoyo y herramientas necesarias para la problemática que el NNA se encuentre experimentando, propiciando de esa manera el bienestar de la comunidad estudiantil.

Fundamentación Epistemológica

El presente trabajo investigativo se fundamenta en la conceptualización teórica que la Teoría Cognitivo Conductual da a la percepción “como el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social” (Vargas, 1994, pg. 2). Esto quiere decir que cuando se da el fenómeno de la percepción intervienen elementos físicos del lugar donde el sujeto se encuentra experimentando un hecho, y factores sociales no observables como las creencias culturales, para que el sujeto que percibe forme una definición que explique una conducta, ideología u objeto.

Siguiendo lo que indica Vargas (1994) una parte esencial para que se construyan estas estructuras perceptuales es el aprendizaje que el individuo realiza a través de la socialización con su grupo, ya que, dentro de esta interacción aparecen aspectos culturales e ideológicos que los miembros de una sociedad transmiten, y así mismo, son aprendidos y apropiados.

Arias (2006) concuerda con lo mencionado sobre la interacción social, además de añadir que las experiencias y las creencias que forman parte del constructo psíquico de un sujeto forman parte de los elementos que influyen en la formación de un juicio de valor sobre un objeto o fenómeno. También señala que, “la percepción de una persona o de algún fenómeno depende del reconocimiento de emociones, a partir de las reacciones de las personas” (p. 4).

Con base a lo anterior, se infiere que la percepción de los representantes de familia se encontrará argumentada desde las experiencias que han tenido con el DECE y el aprendizaje vicario de las modificaciones emocionales y conductuales que manifiesten sus hijos/as adolescentes a través de la atención psicosocial que reciban por el psicólogo clínico.

Fundamentación Legal

Esta investigación sustenta su marco legal con base a las leyes que el estado ecuatoriano ha decretado en relación al derecho de recibir atención psicológica dentro de instituciones educativas a través del Departamento de Consejería Estudiantil.

Constitución De La República Del Ecuador.

Esta establece en el inciso 3 del artículo 6 sobre los derechos de las personas a los servicios básicos, capítulo sexto de los Derechos de libertad:

“Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas:

El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios”.

En relación a la atención psicológica en instituciones educativas la Constitución (2008) establece en el apartado del Régimen del Buen Vivir, primer capítulo sobre la Inclusión y equidad, que:

“Art. 345.- La educación como servicio público se prestará a través de instituciones públicas, fiscomisionales y particulares. En los establecimientos educativos se proporcionarán sin costo servicios de carácter social y de apoyo psicológico, en el marco del sistema de inclusión y equidad social”.

Ley Orgánica De Educación Intercultural (LOEI)

En el artículo 7 se menciona los derechos que gozan los y las estudiantes, ubicado en el tercer capítulo de los Derechos y obligaciones, se cita el inciso que refieren al servicio psicológico brindado por la entidad DECE a los menores de edad:

“Art. 7.- Derechos. - Las y los estudiantes tienen los siguientes derechos:

e. (...) Recibir gratuitamente servicios de carácter social, psicológico y de atención integral de salud en sus circuitos educativos; (...).”.

Modelo De Gestión Del Departamento De Consejería Estudiantil

En este modelo, el MINEDUC (2023) constituye una serie de literales sobre la organización de cada uno de los Departamentos de Consejería Estudiantil a nivel nacional, siendo un derecho y obligación que toda la comunidad estudiantil reciba atención psicosocial y el seguimiento a su situación.

“c. Todas las instituciones educativas de sostenimiento particular, fiscomisional y municipal que cuenten con permiso de funcionamiento otorgado por la Autoridad Educativa Nacional, sin importar el número de estudiantes, deben construir un Departamento de Consejería Estudiantil para garantizar el servicio de atención y velar por el desarrollo integral de la población estudiantil. (...)”.

Algunas de las acciones que se destacan que realiza el eje de atención psicosocial del DECE, según lo descrito en el Modelo de Gestión son los siguientes ítems.

“AEAP 1. Detección por medio de la observación o escucha en los diferentes espacios educativos para verificar que las alertas reportadas o identificadas tienen relación con una situación de inestabilidad emocional (...), o de riesgo psicosocial que pueda afectar el desarrollo integral de las y los estudiantes.

AEAP 2. Desarrollo de la valoración (diagnóstico situacional) que permita visibilizar la historia de vida de cada estudiante que requiera atención psicosocial, identificando fortalezas y potencialidades, riesgos y factores protectores, los vínculos afectivos, las diversas problemáticas específicas que pudiere presentar.

AEAP 3. Planteamiento y ejecución de estrategias para cada estudiante, y/o grupo de estudiantes, dirigidas a la atención psicosocial de la población estudiantil en situación de inestabilidad emocional (...), o de riesgo psicosocial que pueda afectar el desarrollo integral de la población estudiantil”.

Capítulo II.

Metodología

Tipo de Investigación

El trabajo final de integración tiene un tipo de diseño teórico-aplicado de acuerdo con los lineamientos de la Carrera de Psicología Clínica, debido a que es una investigación que plantea explicar un fenómeno que se da en un entorno formativo (instituciones educativas). Asimismo, se trata de una investigación de tipo no experimental, comprendida por Dazul (2017) como aquel estudio que no aplica alguna herramienta sobre el objeto que se estudia, sino que tiene el propósito de describir y analizar el fenómeno observado tal cual como es.

Alcance de Investigación

De acuerdo con el objetivo de la investigación para analizar la perspectiva del representante sobre la atención psicosocial que reciben sus hijos se determina que el alcance descriptivo responde a la metodología seleccionada, ya que siguiendo a Ramos (2020) este alcance permite describir las representaciones subjetivas como punto de vista, ideas o creencias de un grupo de personas sobre un fenómeno o actividad específica.

Enfoque de Investigación

El presente trabajo investigativo se desarrollará bajo un enfoque cualitativo, el cual Hernández y Mendoza (2018, p. 390) definen como “el que tiene el propósito de examinar la forma en que los individuos perciben y experimentan los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados”.

Diseño de la Investigación

Para una investigación con un enfoque cualitativo existen diseños específicos de investigación, el presente trabajo tiene un diseño fenomenológico. Según varios autores este respecta al estudio de las experiencias y percepciones que un grupo seleccionado ha formulado sobre un fenómeno en específico, donde el investigador realizará el análisis y comprensión de las declaraciones que los participantes indicaron sobre el fenómeno (Hernández y Mendoza, 2018).

Método

Se empleó el método de razonamiento deductivo. Al respecto, Dávila (2006) define que dicho método, es el que busca alcanzar conclusiones específicas a partir de generalidades

mediante el uso de las normas de la lógica. En esta investigación se partirá desde las funciones que el psicólogo clínico ejecute como parte del cuerpo profesional del DECE según el Modelo de Atención Integral de los Departamentos, englobando estos deberes en la atención psicosocial que brinda a los estudiantes, padres de familia y representantes legales. Con ello comprender información particular de las perspectivas de estos últimos sobre este servicio, gracias al análisis de las entrevistas (Quesada y Medina, 2020).

Técnicas

Las técnicas que se utilizaron dentro de la investigación fueron la información documental y entrevista, que se consideran como técnicas cualitativas para recolección de datos como características y aspectos descriptivos de una muestra de estudio (Escudero y Cortez, 2018; Díaz, Fernández y Sánchez, 2021) en donde los datos cualitativos como criterios y argumentos de los entrevistados otorgan un aporte significativo para la investigación.

De acuerdo a Tancara (1993) se define como revisión documental al proceso de búsqueda y recopilación de datos informativos desde fuentes primarias y secundarias, como son las normativas del DECE y artículos extranjeros, latinoamericanos y nacionales relacionados con la percepción de los padres de familia sobre la atención psicológica que reciben sus hijos a través de buscadores académicos como Google Académico, SciELO, Redalyc, Dialnet, revistas y otras bibliotecas virtuales, para posteriormente analizar y sistematizar el contenido de los documentos con los resultados obtenidos en las entrevistas.

Otra técnica por emplear para esta investigación es la entrevista, esta es definida según Hernández (2018), como una reunión en donde participa un entrevistado y un entrevistador para mantener un diálogo y compartir conocimientos, que permita construir diferentes significados sobre una temática en conjunto; en esta investigación se realizarán entrevistas semiestructuradas, estas son aquellas que tienen como base una guía elaborada por el entrevistador y que durante la conversación puede añadir preguntas nuevas con la finalidad de comprender mejor la información que se obtiene.

Las entrevistas se encuentran dirigidas hacia los padres de familia y representantes legales de estudiantes de Básica Superior para comprender y analizar su perspectiva sobre la atención psicosocial que el analista DECE, profesional de la psicología o de áreas afines, ofrece a los jóvenes.

Para analizar el contenido de las entrevistas se empleó la técnica del análisis del contenido descrito por Hernández y Mendoza (2018). Este inició con la transcripción de las entrevistas, para posteriormente clasificar la información de manera que se identifiquen las unidades de análisis de la investigación, y así determinar los códigos o palabras clave: primero por su vinculación con el tema de investigación, segundo por la frecuencia en la que se repiten, y si difieren entre sí; para finalizar estos se agrupan por temas similares o diferentes entre sí para conformar las categorías de análisis.

Instrumentos

Para realizar la aplicación de la entrevista semiestructurada se elaboró una guía de 11 preguntas, formuladas a partir de las acciones estipuladas en el Modelo de Gestión de los Departamentos de Consejería Estudiantil respecto al eje de atención psicosocial (MINEDUC, 2023).

Estas preguntas indagan sobre la percepción de los representantes de familia al percibir cambios en su hijo/a con relación a su autoestima, estado emocional y conductual, dinámica familiar, estrategias de afrontamiento, entre otras, para reconocer de acuerdo a los padres cuales son las áreas psicosociales en las que su hijo/a ha desarrollado modificaciones y cambios durante o posterior a la atención psicosocial recibida en el DECE.

Con el objetivo de mantener la fiabilidad y la fidelidad de los datos recopilados en la entrevista se empleó una grabadora de voz para registrar en audio las entrevistas aplicadas de forma presencial, este hecho fue previamente comunicado a través del consentimiento informado a los representantes de familia.

A su vez, se les indicó por este medio que aquellos participantes que desearan participar, pero por su horario laboral les resultara complejo organizar la entrevista en presencial, se podrían realizar las entrevistas a través de la plataforma de Zoom, donde se hizo una grabación de audio y video.

Población y Muestra

La población fue seleccionada por medio del DECE de una institución educativa particular de Portoviejo, de toda la población de representantes de familia de estudiantes de Básica Superior se utilizó una muestra de 6 representantes que tengan conocimiento que sus hijos/as hayan sido atendidos o se encuentren teniendo atención psicosocial con el psicólogo clínico del DECE.

El criterio para establecer la muestra se basa en Neuman (2009) quien indica que en las investigaciones cualitativas no se establece un número específico de casos porque los datos no se generalizarán a toda la población. Y para seleccionar la muestra se utilizó un muestreo no probabilístico, según Hernández (2021) es el tipo de muestreo para las investigaciones cualitativas, el tipo de muestreo seleccionado es el de participantes voluntarios, explicado como aquel en donde libremente las personas aceptan la propuesta de ser parte del proyecto o se autoseleccionan como participantes del estudio (Hernández y Mendoza, 2018).

Los representantes que se seleccionaron como muestra debían de tener conocimiento de la atención psicosocial que ha recibido su representado, interés para participar dentro de la investigación, disponibilidad de tiempo para participar en la entrevista, y que hayan acudido a las actividades de prevención y promoción del DECE.

Quienes fueron excluidos para ser parte de la muestra porque no cumplían los criterios de selección fueron los representantes de familia que no tenían a su hijo/a recibiendo atención psicosocial en el DECE, den información incompleta sobre la atención que su representado recibió dentro del DECE, no tenía interés en participar en la investigación, sin disponibilidad de tiempo para participar, y no hayan firmado el consentimiento informado.

Se estableció junto con la psicóloga que en caso de que los representantes de familia no pudieran concretar la entrevista en modalidad presencial debido al horario laboral en el que ejercen, las entrevistas se realizarían a través de la plataforma de sesiones virtuales Zoom notificándoles previamente en el consentimiento informado la grabación de la reunión para transcribir la información recopilada.

Los criterios éticos que se mantuvieron en la investigación fue la redacción del consentimiento informado, donde se explicitó información a los participantes sobre la temática, objetivos y la finalidad de su participación en la investigación, asegurando la confidencialidad de las entrevistas sin divulgar la información recopilada, más allá de los fines investigativos descritos. Para llevar a cabo las entrevistas, en ambas modalidades, se llevaron a cabo dentro de un espacio seguro y privado, aislado de terceras personas, con el propósito de proteger la identidad de los participantes y garantizar su confidencialidad de acuerdo con los principios éticos de la investigación.

Procedimiento

Se redactaron las cartas de consentimiento informado dirigidas hacia los padres de familia y representantes legales de estudiantes de Básica Superior candidatos a la entrevista. Posteriormente se procedió a solicitar la colaboración para la investigación presente, donde se detalló información sobre el tema, propósito y finalidad de la investigación, además de los criterios éticos anteriormente detallados.

Fue indicado mediante la psicóloga de la institución que ella, como representante formal de la institución, se encargó de enviar las cartas a los padres que cumplían los criterios de selección. Luego de un periodo de tiempo se receptaron los consentimientos informados de 6 representantes que habían aceptado participar en la investigación.

La autora mantuvo contacto con los participantes, junto con la ayuda de la psicóloga de la institución para concretar el horario y la modalidad bajo las cuales se realizaría la entrevista, donde quedó al final que 3 representantes podían asistir presencialmente a la entrevista, y la otra parte a través de modalidad virtual respondería a la entrevista.

Fue aprobada la cantidad de la muestra de 6 representantes de familia siendo este el mínimo estipulado en los lineamientos de la Carrera para la muestra que se emplee en una investigación de tipo teórico-aplicada (PUCE Sede Manabí, 2024), y siguiendo las indicaciones sugeridas por la tutora.

Posterior a ello se realizó la transcripción de las entrevistas, sin alterar la información que los representantes de familia indicaron en sus respuestas; a partir de allí se realizó el procedimiento de análisis de información basado en la técnica de análisis del contenido como describen Hernández y Mendoza (2018). En la Tabla 1 se explica a detalle el proceso que describen los autores para analizar el contenido de las entrevistas.

Como indicador de identificación a los participantes para proteger su identidad personal se determinó un código para cada uno, siendo este Representantes de Familia junto al número de entrevistado, viéndose así: RPF_#.

Tabla 1.

Proceso de análisis de contenido según Hernández y Mendoza (2018).

Pasos	Procedimiento
Paso 1. Transcripción de las entrevistas.	Se realizaron las transcripciones de cada una de las entrevistas llevadas a cabo, los autores señalan que sirve para preparar los datos previos al análisis.
Paso 2. Definición de la unidad de análisis.	Estas son identificadas como segmentos narrativos dentro del discurso de los participantes, palabras o frases, que comparten relación entre sí y hay una repetición en su contenido y mensaje.
Paso 3. Codificación de los datos.	Se basa en el análisis de las unidades definidas, se van a diferenciar por su definición y significado, de esa forma se definen los códigos o palabras claves que permitirán identificar las categorías.
Paso 4. Ilustración de categorías y subcategorías producidas por la codificación.	Son definidas como aquellas conceptualizaciones analíticas que fueron determinadas para esquematizar los resultados obtenidos en temáticas que permitan explicar el fenómeno estudiado.
Paso 5. Generación de explicaciones y teoría resultante.	Conlleva a la discusión de los resultados definidos de la investigación en contraste con las investigaciones previas revisadas y recopiladas.

Fuente: Información del libro, Metodología de la investigación, las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas (Hernández y Mendoza, 2018).

Para poder cumplir con los objetivos establecidos en la presente investigación se realizó mediante la técnica del análisis del contenido del discurso de los participantes la categorización de los datos obtenidos:

Tabla 2*Definición de las categorías temáticas de análisis*

Categoría	Subcategoría	Definición
Acompañamiento psicosocial	Socialización y relaciones afectivas.	Modificación en la forma de socialización en las relaciones interpersonales.
	Autoestima y conocimiento de sí mismo.	Percepción de los representantes sobre la autoestima del menor.
	Estado de ánimo.	Percepción de cambios en los estados emocionales.
Comunicación	Comunicación asertiva.	Percepción de otros de una comunicación asertiva.
	Psicoeducación a la familia.	Educación sobre técnicas psicológicas a la familia.
Regulación emocional	Técnicas de respiración y relajación.	Herramientas de regulación emocional de técnicas de respiración y relajación.
	Acuerdos para resolución de problemas	Espacios y diálogo respetuoso ante situaciones estresantes.
	Aficiones personales	Percepción de nuevas actividades de ocio para la regulación emocional.

Fuente: Elaboración propia.**Resultados y hallazgos**

De acuerdo con la técnica de análisis de contenido se grafican mediante tablas los resultados de las entrevistas aplicadas, según las categorías y subcategoría reconocidas, definiéndolas mediante extractos de las transcripciones de las entrevistas:

Tabla 3*Acompañamiento psicosocial y sus subcategorías reconocidas en las transcripciones*

Categoría	Subcategoría	Unidad de análisis
Acompañamiento psicosocial	Socialización y relaciones afectivas	<p>RPF_1: “Y les hace como terapia en grupo (...) dice que él se animó a contarle a todos los compañeros del salón (...), y desde ahí note ese cambio.”</p> <p>RPF_2: “Ella me contaba las cosas que iba aprendiendo durante el acompañamiento y que le ayudaban con su nerviosismo”.</p> <p>RPF_3: “Sus amigas en colegio le han ayudado bastante para mejorar su estado del ánimo después del acompañamiento.”</p> <p>RPF_4: “Conversa más conmigo, ha llegado a ser más abierto (...) cuando tiene dudas o se preocupa de algo.”</p>
	Autoestima y conocimiento de sí mismo	<p>RPF_1: “En su autoestima en general si lo he notado, incluso lo he notado en su cuidado personal, él trata de estar un poco más arregladito, una lo nota. (...) y más confiado también.”</p> <p>RPF_2: “Ella minimizaba mucho sus trabajos (...) estoy siempre recalcándole que los hace bien.”</p> <p>RPF_4: “Se siente más seguro de sí mismo, con su cuerpo, (...) creo que ya ha podido entender y asimilar mejor, desde el momento que lo aceptó.”</p> <p>RPF_5: “De que él si se esfuerza pude llegar a ser un buen estudiante (...) eso le ha elevado su autoestima.”</p>
	Estado de ánimo	<p>RPF_3: “Era muy callada y cerrada (...) conmigo no tanto, pero ya ha formado un grupo de amigas cercanas.”</p> <p>RPF_4: “Demuestra más afecto hacia nosotros (familia) en comparación con antes.”</p> <p>RPF_5: “Ha iniciado a sentirse más tranquilo.”</p>

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4*Comunicación y sus subcategorías reconocidas en las transcripciones*

Categoría	Subcategoría	Unidad de análisis
Comunicación	Comunicación asertiva	RPF_1: “trata de conversarlo más, me busca, me llama, me cuenta.”
		RPF_2: “conversamos más que antes, (...) solía llegar tarde del trabajo y cansada, y ya no hablaba casi con ella”
Comunicación	Psicoeducación a la familia	RPF_4: “se volvió poco a poco un niño más empático con los demás”
		RPF_5: “Ha llegado a ser más sociable con las demás personas (...) sin generar conflictos.”
Comunicación	Psicoeducación a la familia	RPF_6: “me dice: mira mamá paso esto, o hoy me siento así.”
		RPF_1: “ha llegado incluso en algún momento en donde una como mamá tiene momentos en los que se estresa, (...) él me dice: mami respira.”
Comunicación	Psicoeducación a la familia	RPF_2: “a pesar de que somos padres divorciados igual hubo el apoyo y el acompañamiento del papá y el mío (...) durante el momento que ella presentaba la crisis, también de los abuelos.”
		RPF_4: “hemos tenido más unión familiar entre las personas de la familia”
Comunicación	Psicoeducación a la familia	RPF_6: “con la guía que le han dado va y me dice: piensa, respira un poco.”

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5*Regulación emocional y sus subcategorías reconocidas en las transcripciones*

Categoría	Subcategoría	Unidad de análisis
------------------	---------------------	---------------------------

**Regulación
emocional**

Técnicas de relajación y respiración	<p>RPF_2: “lo que más le ayudó para su ansiedad, y que todavía lo utiliza, eran las técnicas de respiración (...) para poder controlar esas acciones nerviosas.”</p> <p>RPF_3: “Me dice que necesita un momento a solas para relajarse.”</p> <p>RPF_6: “lo he visto que respira profundo por unos minutos hasta tranquilizarse.”</p>
Acuerdos para resolución de problemas	<p>RPF_1: “en momentos donde él siente mucho enojo (...) entonces lo que, si nos pide como que lo dejemos un momento a solas para calmarse y tranquilizarse, y ya luego ahí me llama y hablamos y me cuenta qué era lo que le estaba pasando.”</p> <p>RPF_6: “Ha aprendido a tener tiempo fuera o mediaciones (...) en situaciones que le estresan.”</p>
Aficiones personales	<p>RPF_1: “para él es muy terapéutico la música, a veces lo noto que cuando está así (frustrado), lo veo que se coloca música o se pone a cantar, busca esas formas que para él le sirve.”</p> <p>RPF_2: “Le gusta bastante dibujar, de esa manera se distrae y relaja (...) hasta le ayudó a formar amistades”</p> <p>RPF_6: “Hace más deporte, porque le gusta el fútbol (...) hasta nos ha dicho de entrar a un club.”</p>

Fuente: Elaboración propia.

Capítulo III.

Análisis y Discusión de los Resultados

Coincidiendo con la temática de la investigación, las categorías que se reconocieron mediante la categorización de las unidades de análisis, de acuerdo a la técnica de análisis de contenido, son aquellas que los representantes de familia frecuentemente trajeron en su discurso sobre la percepción que ellos tienen respecto de las funciones del DECE al momento de dar la atención psicosocial.

Los resultados obtenidos de acuerdo al primer objetivo específico, enfocado en identificar las categorías que corresponden al desarrollo personal y al bienestar emocional de los hijos de los representantes entrevistados, llevó a que se reconozcan las categorías de *Acompañamiento psicosocial*, *Comunicación y Regulación emocional*, cada una de ellas se compone por subcategorías que responden al objetivo planteado.

Acompañamiento Psicosocial

La primera categoría que se estableció, esta se reconoce así ya que, dentro del discurso de los padres, se refirieron a la atención que reciben sus hijos como un acompañamiento psicológico (RPF_1: “*creo que el acompañamiento que ha recibido le está haciendo muy bien*”), desde la cual se definieron subcategorías relacionadas a los cambios que los adolescentes experimentaron según la percepción de sus padres una vez iniciaron y/o terminaron el proceso de atención psicosocial del DECE.

Al hablar del acompañamiento autores como Vargas y Dorony (2013) lo han definido como un apoyo que realiza el profesional desde un enfoque de prevención y orientación para una persona que requiere en cierto momento de su vida del apoyo de alguien para orientarse a sí mismo, enfocándose en la intervención de casos con personas que estén atravesando circunstancias estresantes y/o problemáticas, sin requerir un diagnóstico.

La primera subcategoría, de la primera categoría, es la *Socialización y relaciones afectivas*, elementos que dentro de la literatura se indican que son factores protectores para beneficiar la salud mental de la persona (Castro, 2024; Clínica Neural, 2018; Gallego, 2023) al representar un apoyo y una comunicación saludable entre los demás. Esto se ejemplifica con lo que indica RPF_1 (“*Y les hace como terapia en grupo (...) dice que él se animó a contarle a todos los compañeros del salón sobre por qué él usa esos zapatos, y desde ahí note ese cambio.*”), donde el compartir con los demás sobre algo de sí mismo permite ir formando

nuevas relaciones de amistad, mientras que en casa se llega a fortalecer la dinámica familiar (RPF_4: “*Conversa más conmigo, ha llegado a ser más abierto (...) cuando tiene dudas o se preocupa de algo.*”) y todas ellas sirven como un apoyo.

Los representantes indicaron que desde su criterio sus hijos/as comenzaron a compartir sus experiencias con los demás de manera que le sea positivo el comunicar y transmitir sus emociones e incertidumbres para sentirse acompañados, y principalmente escuchados, de manera que las preocupaciones que puedan haber experimentado como irritabilidad o angustia sean aliviadas gracias al apoyo que reciben de las personas que conforman su círculo social.

La siguiente subcategoría es *Autoestima y conocimiento de sí mismo*, este es uno de los aspectos que los padres reconocían de forma notoria antes de iniciar la atención psicosocial (RPF_2: “*Ella minimizaba mucho sus trabajos (...) estoy siempre recalcándole que los hace bien.*”) donde la definición que el adolescente da sobre sí mismo como indican Rodríguez y Caño (2012) afecta de forma negativa a su autopercepción y su autovalía, destacando que en los adolescentes esto es aún más importante debido a las calificaciones en sus trabajos y por las notas en base a su conducta en el aula.

Ocurre que mediante la atención psicosocial que reciben de parte del psicólogo clínico, como parte del apoyo y del reconocimiento de estrategias que el estudiante mantiene, se inicia un proceso de reconocer aquellas fortalezas y debilidades que el estudiante tiene, sin que estas generen estrés o ansiedad, sino que se perciban como una oportunidad para superarse a futuro, así lo indican RPF_1: “*En su autoestima en general si lo he notado, incluso lo he notado en su cuidado personal, él trata de estar un poco más arregladito, una lo nota. (...) y más confiado también.*” y también, RPF_5: “*De que él si se esfuerza puede llegar a ser un buen estudiante (...) eso le ha elevado su autoestima.*”.

A través del análisis se reconoce que para los representantes son visibles los cambios en la autoestima de su hijo/a previo al comienzo de la atención psicosocial, donde se encuentran al principio movilizado por creencias e ideas angustiosas y pesimistas que afectan directamente el cómo se perciben a sí mismos, y es mediante la escucha del psicólogo y los consejos que este brinda al adolescente que inicia un cambio beneficioso dentro de su autoestima.

Anudado a esta última subcategoría descrita se formula otra relacionada con el *Estado del ánimo*, usualmente las personas que reciben acompañamiento se encuentran al comienzo

en un estado de frustración, estrés, ansiedad, desinterés (Rodríguez y Caño, 2012; Rojas y Pilco, 2023) que se puede ver reflejado en el comportamiento de diversas formas, para ejemplificar esto se indica la percepción de RPF_3: *“Era muy callada y cerrada (...) conmigo no tanto, pero ya ha formado un grupo de amigas cercanas.”*

Los padres mencionaron que previo al acompañamiento del DECE percibieron una perturbación emocional en su hijo/a debido a los cambios en actitudes, la relación con sus amistades y su rendimiento académico, ante este impacto evidente posteriormente compararon los cambios positivos que tuvieron una vez que el DECE intervino.

De acuerdo con la UNICEF (2020) es importante que se promueva la salud mental de los jóvenes mediante la atención que el profesional brinde, sea hospitalario, educativo o comunitario, enfocándose en el cuidado del bienestar emocional.

Con base a ello, los representantes de familia entrevistados indicaron que han percibido este cambio paulatino dentro de las emociones que su hijo/a fue expresando posterior a la atención brindada por la psicóloga clínica, lo que a su vez repercutió de forma positiva en las relaciones y aptitudes para con los demás; para ejemplificar está lo que indica RPF_4: *“Demuestra más afecto hacia nosotros (familia) en comparación con antes.”*

Comunicación

La segunda categoría se definió con base a la percepción de los padres sobre la expresividad que sus hijos iniciaron a demostrar después del acompañamiento psicosocial, mediante la cual ellos pudieron transmitir sus pensamientos y emociones de forma sincera y apropiada para evitar confusiones o conflictos con los demás.

Este cambio fue considerado algo beneficioso ya que los padres indicaban que previamente, según ellos, por la adolescencia, sus hijos no solían compartir sus experiencias y sus problemas relacionales y emocionales con ellos, prefiriendo distanciarse y mantener para sí mismo/a sus preocupaciones e inseguridades. Considerando este análisis se formaron dos subcategorías.

La primera que se identificó fue la *Comunicación asertiva*, donde los padres comentan que gracias al acompañamiento que recibió o se encuentran recibiendo su hijo/a había una cercanía hacia ellos (RPF_1: *“trata de conversarlo más, me busca, me llama, me cuenta.”*) y una comunicación más apropiada que evite malentendidos (RPF_4: *“se volvió poco a poco un niño más empático con los demás”*).

En las investigaciones citadas dentro del marco teórico se menciona como los autores reconocieron que gracias a la atención psicológica que recibieron sus hijos hubo un cambio en la comunicación y el cómo pedir las cosas, en ciertos casos comentan que fue más notorio porque se presentó dentro de la dinámica familiar y en cambio, en otros casos se demostró también en las interacciones con los demás compañeros de clase (Castañeda *et al.*, 2021; Jaimés *et al.*, 2021; 2018).

Esto se demuestra en los resultados obtenidos con los representantes, donde ellos mencionaban que principalmente sus hijos adolescentes iniciaron a dialogar y ser más cercanos con algunos miembros de la familia, buscándolos para poder consejo o simplemente compartir sobre su día. Aquí ellos recalcan lo importante de atender esta necesidad de ser escuchados para compartir momentos que fortalezcan su relación afectiva.

La siguiente subcategoría que se encontró se nombró *Psicoeducación a la familia*, este se trata de un fenómeno en donde las entrevistadas indicaron lo siguiente, RPF_1: “*ha llegado incluso en algún momento en donde una como mamá tiene momentos en los que se estresa, (...) él me dice: mami respira.*” y RPF_6: “*con la guía que le han dado va y me dice: piensa, respira un poco.*”

Reconocen que esto ha demostrado que han ido aprendiendo herramientas y estrategias dentro de la atención del DECE que permitieran una validación de sus emociones, logrando así expresar dudas, cuestionamientos y emociones que se reprimían antes. A su vez, ante las indicaciones que sus hijos les han dado han podido reconocer que puede ser beneficioso el considerar estas opciones como herramientas para ayudar al manejo de sus propias emociones.

Ante esto Jaimés *et al.* (2021) indican que puede resultar siendo un beneficio para ambas partes, ya que permite desarrollar cambios dentro del sistema familiar, especialmente en estilos de comunicación asertivo y respetuoso, con límites claros, y junto a ello. los padres apliquen un estilo de crianza positiva que admita la apertura a espacios de reconocimiento, acompañamiento y validación.

Regulación Emocional

Para comprender de mejor manera las subcategorías que la conforman se debe de explicar su definición, ya que al hablar sobre la regulación emocional se indica como calificativo hacia aquella persona capaz de reconocer, adaptar, ajustar o procesar sus diversos

estados emocionales sin permitir que estos generen un conflicto o perturbación interna que afecte gravemente la salud de la persona (Bolívar *et al.*, 2022).

Como indican las investigadoras durante la adolescencia se experimentan cambios en varias áreas del desarrollo, por lo que las emociones que se experimentan relacionadas a estos suelen ser confusas, discordantes y ambivalentes; es por ello que durante la atención que reciben los estudiantes que van al DECE necesitan desarrollar habilidades y estrategias que le sean útiles con el objetivo de regular sus emociones.

Aquí se reconocieron varias subcategorías que hablan de las estrategias que los padres o representantes de familia perciben que los adolescentes han desarrollado a través de la atención psicosocial para el manejo de sus emociones y la regulación emocional ante circunstancias que generen sentimientos y emociones de malestar psíquico y emocional.

La primera subcategoría se denomina *Técnicas de relajación y respiración*, donde algunos de los padres han podido percibir cuales son estas formas de tranquilizarse a sí mismos que han empleado su hijos/as, así lo indican RPF_2: *“lo que más le ayudó para su ansiedad, y que todavía lo utiliza, eran las técnicas de respiración (...) para poder controlar esas acciones nerviosas.”* y RPF_3: *“Me dice que necesita un momento a solas para relajarse.”*

Este reconocimiento que los padres visualizan es similar a los resultados que indican Jarpe-Ratner *et al.* (2024) al destacar que los padres perciben que el involucramiento de la escuela en la salud y bienestar de sus hijos se trata como una tarea en conjunto con ambas instituciones: la familia y el sistema educativo.

Por ello, es esencial la labor del psicólogo clínico como consejero y acompañante al momento de brindar su atención psicosocial, ya que los adolescentes experimentan multitud de vivencias y, a su vez, se ven influenciados por elementos externos, que le influyen significativamente en lo psicológico, emocional, conductual, y relacional.

La segunda subcategoría se denomina *Acuerdos para resolución de problemas*, donde los padres indican que es un momento donde mediante el diálogo, una vez aplicado alguna técnica de relajación (RPF_4: *“Después que se tranquiliza (...) con emociones muy fuertes como enojo o tristeza, me pide ayuda y se comunica.”*) llegan a un acuerdo con relación a algún dilema que estaban enfrentando (RPF_6: *“Ha aprendido a tener tiempo fuera o mediaciones (...) en situaciones que le estresan.”*).

Los padres pudieron percibir no solamente la manera en que sus hijos/as actuaban ante sus emociones, sino que analizaron que mediante estas técnicas sus hijos pudieron manejar sus emociones y tranquilizarse para abordar después de forma asertiva y apropiada la situación. Indicando que la utilización de estas técnicas previamente no se conocía, y que además sirvieron para abordar mejor la solución de problemas.

Y la última subcategoría que se reconoce es el de *Aficiones personales*, siendo esta diversas formas que el joven o la psicóloga sugieren como hobbies que puede iniciar en momentos de ocio para tener una forma de relajarse que le sea más dinámica y priorice su bienestar emocional, como ejemplos se encuentran lo que indican: RPF_1: “*para él es muy terapéutico la música, a veces lo noto que cuando está así (frustrado), lo veo que se coloca música o se pone a cantar, busca esas formas que para él le sirve.*” y RPF_2: “*Le gusta bastante dibujar, de esa manera se distrae y relaja (...) hasta le ayudó a formar amistades*”.

Para finalizar, son varios los autores que destacan la importancia del aprendizaje y fortalecimiento de estrategias que los jóvenes deben de tener para promover su salud mental, esto en formas que sean adecuadas para ellos y aumenten la sensación de bienestar que pueden experimentar al desahogar su frustración, su tristeza o preocupación en actividades que le sean gratificantes (Castañeda *et al.*, 2021; Jaimes *et al.*, 2018; Rojas y Pilco, 2023).

Los resultados descritos cumplen con el propósito del primer objetivo específico ya que cada una de las categorías, y sus subcategorías, identificadas representan algunas de las áreas de desarrollo. las áreas de desarrollo personal en la vida del adolescente, siendo estas el autoconocimiento, habilidades personales, inteligencia emocional y relaciones interpersonales, donde los representantes percibieron modificaciones positivas y adaptativas que sus hijos desarrollaron a través de la atención psicosocial del DECE.

De acuerdo a los representantes, estos cambios generaron que sus hijos adolescentes pudieran atravesar la problemática, evitando que el malestar significativo impactara negativamente en su desarrollo personal generando un empobrecimiento en sus capacidades personales, en su autoestima, y podría llevar a un aislamiento de su círculo social y podría desencadenar un episodio depresivo y/o ansioso.

Por ello los representantes destacaron el beneficio que obtuvieron sus hijos al recibir la atención psicológica, de manera que la preocupación y angustia que sus hijos manifestaban fuera validada y expresada en un ambiente de apoyo como es el DECE, permitiéndoles

alcanzar un estado psíquico de bienestar emocional, sintiéndose seguros de sí mismos y reafirmando las capacidades y potencialidades que poseen.

Por otra parte, respondiendo a las indicaciones del segundo objetivo, se reconocieron los caracteres que conforman las habilidades de comunicación del estudiantado, de acuerdo a lo indicado por los representantes, serían: la escucha activa, la comunicación asertiva, lenguaje apropiado, establecer límites y la capacidad de gestionar sus emociones de manera verbal, indicando que necesitan para poder tranquilizarse y tomar decisiones de forma responsable.

En relación a las características que forman las habilidades de resolución de problemas del estudiantado se reconocieron, con base a la percepción de los representantes: la capacidad de analizar la situación que acontece, considerar opciones o alternativas de resolución, y el tomar decisiones conscientes del impacto que generaran.

Para finalizar, respondiendo al tercer objetivo establecido, enfocado en comprender los atributos de las técnicas de manejo de emociones que el estudiantado emplea según los representantes, los resultados indicaron que las técnicas empleadas fueron positivas para propiciar el alivio y bienestar emocional.

Las técnicas de manejo de emociones empleadas por los adolescentes, según percibieron los representantes de familia, fueron las técnicas de respiración y relajación, acuerdos verbales, actividades físicas y recreativas para desarrollar hobbies y cambiar el estilo de vida. Cada una de estas técnicas fueron empleadas por diferentes adolescentes, considerando que algunas se adaptan mejor a las características psicológicas y al estilo de vida del adolescente.

Un atributo que se destaca en especial es el empoderamiento, debido a que el tomar control de las emociones fuertes que los adolescentes llegan a experimentar permite lograr una postura de superación para afrontar los dilemas que ocurren en su vida. El sentimiento de empoderamiento guarda estrecha relación con el sentido de eficacia y validación, y la autoestima como formas de reconocer las fortalezas que posee el adolescente (Fernández, 2021).

Otros atributos importantes que se consideran que tienen estas técnicas son la accesibilidad en la mayoría de ellas por ser sencillas de aprender y emplear en sus actividades; la flexibilidad de cada adolescente le permitirá aprovechar de diferentes

herramientas que cumplen el propósito de aumentar su bienestar emocional; de acuerdo a los representantes, la eficacia que estas técnicas propiciaron a sus hijos fue algo significativo a considerar ya que permitieron reducir las emociones negativas que presentaban sus hijos antes de la intervención del DECE.

Analizando específicamente los atributos de las técnicas de respiración y relajación se encuentra que estas se pueden aplicar en todo tipo de circunstancia para tranquilizarse y comprender el cúmulo de emociones que se puede experimentar en una situación estresante o de riesgo. Estas técnicas han sido una herramienta eficiente para diferentes personas que experimentan emociones fuertes como la ansiedad, el enojo o la frustración para procesarlas de forma adaptativa.

Los acuerdos verbales son una de las formas en que se manifiesta la comunicación asertiva dentro de las relaciones interpersonales que mantiene el adolescente, siendo que, los representantes resaltaron los atributos de esta técnica como la adaptabilidad, la responsabilidad y la consciencia de indicar sus creencias, establecer límites y tener un pensamiento reflexivo sobre los acuerdos a establecer.

Por último, los atributos que componen las actividades físicas y recreativas que mencionan los representantes son el beneficio que aportan al estado de ánimo de sus hijos, siendo actividades placenteras para ellos y que les permiten distanciarse de las obligaciones académicas para explorar e integrarse en círculos sociales nuevos y diferentes que les aporten de forma positiva en su salud mental y física.

Conclusiones

Se concluye que los representantes reconocieron, a través de los cambios en el comportamiento y el estado del ánimo de sus hijos/as adolescentes, que la atención psicosocial brindada por el DECE les resultaba positiva para su salud mental y bienestar emocional. Se registraron cambios significativos en la autoestima y el estado emocional de los adolescentes, mostrándose un cambio posterior al acompañamiento psicosocial, manifestando tranquilidad y confianza.

Se identificaron las categorías que corresponden al desarrollo personal y el bienestar emocional de los adolescentes, como: *Acompañamiento psicosocial*, *Comunicación y Regulación emocional*. Se destaca que el acompañamiento del psicólogo, siendo este un apoyo y consejero para el/la adolescente, permitió que los padres comprendieran que la perturbación emocional que anteriormente presentaban se había atravesado adecuadamente; especialmente porque se reflejaba el bienestar psíquico y emocional que alcanzaban en el cambio en su autoestima.

Se destaca que la atención psicosocial ha hecho que los adolescentes se muestren más expresivos hacia las personas que forman parte de su círculo cercano, y a su vez los padres han correspondido a esta cercanía logrando fortalecer el vínculo afectivo que tienen; por ello es importante que se conserve este vínculo parental para brindarles apoyo necesario en la etapa compleja de la adolescencia.

De acuerdo a los representantes el servicio dado por el psicólogo clínico modificó el estado inicial que presentaban los adolescentes, al ejercer el profesional sus funciones de acompañar y aconsejar al estudiante con estrategias que le permitan responder adecuadamente al hecho que experimentan, sea este algo personal, relacional o familiar. Además, el profesional propicio un ambiente donde ellos tuvieran una reflexión interna de sus habilidades y debilidades, promoviendo herramientas para fortalecer estos aspectos personales.

Relacionadas a las habilidades de comunicación y las habilidades de resolución de problemas del estudiantado se concluye que, la característica más destacada por los representantes fue la comunicación asertiva que los adolescentes reflejaban en la dinámica familiar y las relaciones interpersonales, donde el empleo de un lenguaje coherente y respetuoso llevaba a demostrar una actitud adaptable a las circunstancias, estableciendo límites claros y permitiendo resolver conflictos de forma constructiva.

Para los representantes, percibir estos cambios les motivó a comprender y profundizar en las estrategias que empleaban los adolescentes en su vida diaria. Se puede indicar que, reconocer la eficacia de estas herramientas lleva a un interés genuino por adquirirlas, aplicándolas en sus relaciones interpersonales o en el contexto laboral, con el objetivo de fortalecer sus capacidades de resolución de conflictos.

Por otro lado, el atributo fundamental asociado a las técnicas de manejo de emociones empleadas por los adolescentes fue el empoderamiento. Tomando en cuenta que los adolescentes inicialmente no contaban con habilidades adaptativas para controlar sus emociones, es esencial reconocer que debido a la atención psicosocial pudieron contar con técnicas que les permitieron alcanzar este manejo emocional, lo que les generaba un fortalecimiento en su yo y un sentido de autonomía, demostrándose en su autoestima y relaciones interpersonales.

Como conclusión final, de acuerdo a la percepción que los representantes obtuvieron con base a las modificaciones conductuales y relacionales de los adolescentes gracias a la atención dentro del DECE, se reconoció la importancia y el beneficio que trae el apoyo psicosocial en el desarrollo global del adolescente, considerando la complejidad en esta etapa debido a los cambios físicos, emocionales, conductuales y relaciones que experimentan los adolescentes.

Recomendaciones

Se recomienda que dentro de la metodología se amplíe el tamaño de la muestra en futuras investigaciones similares, para recopilar mayor información de la percepción que tienen los representantes de familia en relación a la atención psicosocial del DECE, dirigido hacia el identificar creencias previas a la intervención de su hijo/a, y las expectativas y malestares que puedan presentarse durante y después de la intervención.

Por otro lado, se sugiere que para próximas investigaciones se continúe profundizando desde un enfoque cualitativo la percepción que otros miembros que forman parte de la institución educativa han formulado sobre las funciones que ejecuta el DECE a través de su experiencia y/o de la observación; con base a los resultados de esas investigaciones se podrá evaluar detalladamente la labor que realiza el psicólogo clínico junto con otros profesionales del DECE al brindar el acompañamiento y consejería a la comunidad estudiantil.

Se propone llevar a cabo futuras investigaciones con un enfoque metodológico cualitativo que permitan reconocer en el Ecuador las experiencias, necesidades, expectativas y malestares que manifiestan los estudiantes y otros actores de la comunidad educativa que han recibido atención psicosocial en el DECE, contribuyendo de esa forma a mejorar la efectividad de las funciones que ejecuta esta entidad y llegar a reconocer y comprender cuál es el rol que cumple el psicólogo clínico dentro de las instituciones educativas.

Además, se recomienda realizar investigaciones que permitan evaluar cómo es la atención psicosocial que recibe la comunidad estudiantil tanto en instituciones educativas públicas como privadas, ya sea bajo enfoque cualitativo o cuantitativo, para determinar el índice de satisfacción de los estudiantes por la atención recibida y definir la calidad de la atención psicosocial brindada. Finalmente, es importante que se reconozcan variables intervinientes, como los aspectos organizacionales adherentes al DECE que podrían determinar cambios en la percepción de los representantes de familia sobre la atención psicosocial que reciben sus hijos/as.

Referencias

- Abera, M., Robbins, J.M. & Tesfaye, M. (2015). Parents' perception of child and adolescent mental health problems and their choice of treatment option in southwest Ethiopia. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* 9, 40. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13034-015-0072-5>
- Amoros, V. (1980). Acerca del psicólogo clínico. *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 12, núm. 2, 1980, pp. 363-369. Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Bogotá, Colombia. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80512213.pdf>
- Arias, C. (2006). Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. *Horizontes Pedagógicos*, vol. 8, n. 1, pág. 9-22.
- Asamblea Nacional del Ecuador (2008). Constitución de la República del Ecuador.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2021). Ley Orgánica de Educación Intercultural.
- Bolívar, M.; Ríos, S. y Avendaño, B. (2022). Regulación emocional en adolescentes: importancia e influencia del contexto. *Apuntes de Bioética*, vol. 5, nº2, 131-145.
- Caicedo Ortiz, A. (2019). Análisis administrativo operativo del DECE de la Unidad Educativa "Teodorogómez De La Torre". Tesis de grado.
- Castañeda, A.; Paitan, L. y Silva, E. (2021). Prácticas parentales favorecedoras de la salud mental y pertenencia escolar, a propósito del Covid. *Revista Cuarzo, volumen 27-2*, pág. 31-41.
- Castro, S. (2024). Las relaciones interpersonales y su influencia en la autoestima. Instituto europeo de psicología positiva.
- Cedeño, M. C. y Cedeño, M. A. (2017). Factores que influyen en la comunicación entre padres y profesores en escuelas ecuatorianas. *Revista Educación y Desarrollo Social*, 9(1), 1-14.
- Child Mind Institute. (2022). Desafíos de la adolescencia.
- Clínica Neural. (2018). ¿Cómo influyen las relaciones personales en nuestra salud?
- Colango Obando, K. (2019). Análisis administrativo operativo del Departamento de Consejería Estudiantil de la Unidad Educativa Nelson Isaura Torres, cantón Cayambe. Periodo 2018 – 2019. Tesis de grado.
- Dávila, G. (2006). El razonamiento inductivo y deductivo dentro del proceso investigativo en ciencias experimentales y sociales. *Laurus*, 12(Ext), 180-205.
- Dazul, M. (2017). Aplicación básica de los métodos científicos "Diseño no experimental". Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

- Eddy I. (2014). La identidad del Adolescente – Como se construye. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. Volumen II N° 2*.
- Erickson, E. (1968). Identity: Youth and crisis. W. W. Norton and Company.
- Euroinova international online education. (2021). Campo laboral de la psicología clínica. <https://www.euroinova.ec/blog/campo-laboral-de-la-psicologia-clinica>
- Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos. EFPA. (2003). Psicología clínica y psiquiatría. *Papeles del Psicólogo, vol. 24, núm. 85, págs.1-10*. Redalyc, <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77808501>
- Fernández, O.; Fernández, S. y Krause, M. (2020). Comprensión del cambio psicoterapéutico en adolescentes: voces de pacientes y terapeutas. *CES Psicología, 13(3), 107-123*. <https://doi.org/10.21615/cesp.13.3.7>
- Flores, J. (2020). Análisis administrativo y operativo del DECE de la unidad educativa Alberto Enríquez en el periodo 2018- 2019. Tesis de pregrado, Universidad Técnica del Norte.
- Fréré, J.; Véliz, J.; Sarco, E. y Campoverde, K. (2022). La percepción, la cognición y la interactividad. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento, vol. 6, número 2, pág. 151-159*.
- García, A. y Chancay, A. (2016). La consejería estudiantil y la convivencia educativa.
- Gallego, P. (2023). El papel de los psicólogos en la mejora de las relaciones interpersonales.
- González, S. y Vimos, J. (2020). Análisis situacional y propuesta de funcionamiento en base a los ejes de acción de los Departamentos De Consejería Estudiantil, en los distritos norte y sur de la ciudad de Cuenca.
- Gradior. (2023). La percepción: desde un punto de vista cognitivo. *Revista científica Dominio de las Ciencias, vol. 2, núm, 3, pp. 108-118*.
- Grajales, L. (2018). Percepciones de padres de familia en relación a los procesos de crianza en niños de 4 a 5 años adscritos al hogar infantil “El Principito” del municipio de Sabaneta.
- Guerrero S. (2016). Acompañamiento de los padres de familia en el proceso educativo de los estudiantes de primero de bachillerato – de la Unidad Educativa San Juan del periodo lectivo 2015-2016.
- Guzmán, V. (2015). Análisis de la aplicación del proyecto "Encuentros para padres" de los estudiantes de octavo de Básica Superior y primero de Bachillerato con el

- acompañamiento del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) de la U.E.F.S "Domingo Comín" durante el año lectivo 2013-2014.
- Hernández G., O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(3), e1442.
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*, 7ma edición. Mc. Graw Hill.
- Hernández-Sampieri, R.; Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*, 6ta edición. Mc. Graw Hill.
- Intriago P. (2022). Propuesta para mejorar la relación entre padres de familia y docentes dentro del proceso educativo de los niños/as de educación general básica del subnivel elemental del cantón Atacames provincia de Esmeraldas.
- Jaimes, M; Saavedra, Y; Rincón, L.; Arguello, J.; Fajardo, S. y Piratoba, B. (2021). Percepción de los padres acerca del estado de salud y bienestar de sus hijos adolescentes de 15 a 18 años. *Med Universidad Autónoma de Bucaramanga*, vol. 24, núm. 2, pp. 203-219. <https://doi.org/10.29375/01237047.3738>
- Jaimes, M; Fajardo, S.; Arguello, J. y Mejía, C. (2019). Percepciones de padres o acudientes sobre la salud y calidad de vida de sus hijos adolescentes escolarizados. *Med Universidad Autónoma de Bucaramanga*, vol 21 (3): 314-333.
- Jarpe-Ratner, E., Offstein, M., Williams, A.; Odoms, A, y Chriqui, J. (2024). Engaging Families in Supporting the Whole Child: Chicago West Side Parents' Perceptions of Child Health. *J Child Fam Stud* 33, 968–981. <https://doi.org/10.1007/s10826-024-02786-2>
- Kone, J.; Bartels, I.; Valkenburg-van, A. and Visscher, T. (2022), Parents' perception of health promotion: What do parents think of a healthy lifestyle in parenting and the impact of the school environment? A qualitative research in the Netherlands. *Journal of Pediatric Nursing*, volume 62, pg.148-155. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.09.005>
- La Condamine. (2023). Talleres del DECE para padres de familia y alumnos. Colegio La Condamine – Liceo franco-ecuatoriano <https://condamine.edu.ec/?lang=es>
- López N., F. (2002). El análisis de contenido como método de investigación. *Revista de Educación*, 4: 167-179. Universidad de Huelva.
- Ministerio de Educación. (2016). *Modelo de gestión de los Departamentos de Consejería Estudiantil*. República del Ecuador.

- Ministerio de Educación. (2016). Modelo de Funcionamiento de los Departamentos de Consejería Estudiantil. República del Ecuador.
- Ministerio de Educación. (2023). Modelo de gestión del Departamento de Consejería Estudiantil. República del Ecuador.
- Ministerio de Educación. (2023). Lineamientos para el acompañamiento socioemocional y psicosocial en situaciones de emergencia. República del Ecuador.
- Ministerio de Educación. (2023). Lineamientos para la evaluación diagnóstica de aspectos socioemocionales en el contexto educativo. República del Ecuador.
- Narváez, M. y Jaramillo, L. (2018). Percepción de los estudiantes sobre la comunicación entre padres y profesores en Ecuador. *Revista de Investigación Educativa*, 36(2), 147-168.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Salud del niño.
<https://www.paho.org/es/temas/salud-nino>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Salud mental en adolescentes.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Panamericana de la Salud, & Organización Mundial de la Salud. (2022). *Directrices de la OMS sobre los servicios de salud escolar*. Pan American Health Organization. <https://doi.org/10.37774/9789275325865>
- Oviedo, G. (2004). La definición del concepto de percepción en psicología con base en la Teoría Gestalt. *Revista de Estudios Sociales*, (18), 89-96.
- Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Manabí. (2024). Manual de la asignatura de Unidad de Integración Curricular. Carrera de Psicología Clínica.
- Rodríguez Naranjo, C., & Caño González, A. (2012). Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 12(3), 389-403.
- Rodríguez, L.; Ferrín, L. y Durán, U. (2018). Salud mental: demanda de atención psicológica en la población. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*.
- Rojas, V., y Pilco, G. (2023). Autoestima y Habilidades Sociales en Adolescentes. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 3823–3833.
- Sánchez, P. (2008). Psicología clínica. Editorial El Manual Moderno.

- Shanley, D.; Brown, J.; Reid, G. y Paquette, J. (2013). Parents' perceptions of their child's mental health problems. ResearchGate.
- Sureda, I, (1998). Autoconcepto y autoconciencia. Una línea de intervención psicoeducativa. *Educación i cultura*, (11) 157-170.
- The Lancet Child & Adolescent Health (2023). Time to take academic pressure seriously. Editorial. *Child & adolescent health*, online September 06, 2023. S2352-4642.
- UNICEF. (2020). La salud mental es determinante para que niños, niñas, adolescentes, familias y comunidades puedan salir adelante.
<https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-salud-mental-es-determinante-para-que-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-adolescentes-familias-y>
- UNIR. (2021). La intervención en Psicología: objetivos y ejemplos. La Universidad en Internet. <https://www.unir.net/salud/revista/intervencion-en-psicologia/>
- Universidad Cuauhtémoc San Luis Potosi. (2021). ¿Dónde ejerce un psicólogo clínico?
<https://blog.ucslp.edu.mx/donde-ejerce-un-psicologo-clinico>
- Universidad de Murcia. (2005). La percepción.
- Universidad de Piura. (2023). ¿Dónde trabaja un psicólogo?
<https://www.udep.edu.pe/admision/lima/donde-trabaja-un-psicologo/>
- Vargas, J. y Dorony, L. (2013). Psicoterapia y acompañamiento: Un análisis conceptual desde el humanismo y la teoría de la autodeterminación. *Revista de Psicología GEPU*, 4 (2), 142-153.
- Vargas, L. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 4(8), 47-53.
- Velázquez, H.; Pietri, L. y Maldonado, N. (2013). De la incapacidad a la diversidad funcional: una mirada a la evolución histórica de los conceptos, significados e implicaciones para la intervención psicológica. *Informes Psicológicos*, 13 (2), 79-101.

Anexos

Anexos 1

Guía semiestructurada de la entrevista a padres de familia sobre la atención psicosocial del Departamento de Consejería Estudiantil.

Antes de iniciar con la entrevista se debe de explicar a los padres de familia sobre las funciones que realiza el psicólogo clínico dentro del DECE, para que tengan conocimiento de los temas que van a tratar durante la entrevista.

1. ¿De una descripción breve que usted conoce sobre la atención psicosocial que brinda el psicólogo clínico en el Departamento de Consejería Estudiantil, en adelante DECE?
2. ¿Qué modificaciones ha notado en el comportamiento o en las relaciones de su hijo/a desde que inició a recibir atención psicosocial en el DECE?
3. ¿Qué variaciones ha observado en el estado emocional de su hijo/a tras el acompañamiento psicológico recibido en el DECE?
4. Después de la intervención psicológica y actividades de promoción de la salud mental, ¿cuáles cambios ha percibido usted en la forma de afrontar situaciones estresantes que tiene su hijo/a después de recibir atención psicológica?
5. ¿Cuáles estrategias considera que su hijo/a emplea para afrontar el estrés o la ansiedad luego de la atención psicosocial del DECE?
6. ¿Qué cambios ha reconocido en las interacciones sociales de su hijo/a con familiares, amigos o conocidos posterior a la atención psicosocial recibida en el DECE?
7. ¿Cuáles modificaciones cree que ha habido en la dinámica familiar o en la comunicación del hogar posterior a la atención psicosocial que su hijo/a recibió?
8. ¿De qué clase de cambios se ha percatado en la autoestima de su hijo/a desde que recibió atención psicosocial en el DECE?
9. ¿Qué variaciones ha percibido en su hijo sobre su comprensión ante sus debilidades y fortalezas personales luego de la atención psicosocial del DECE?
10. ¿Cuáles cambios ha habido en la salud mental de su hijo/a después de la atención psicosocial del DECE?

11. ¿Qué tipo de interés ha percibido en su hijo/a sobre temas relacionados a la salud mental, mediante las actividades de psicoeducación y promoción de la salud implementadas por el psicólogo clínico del DECE?

Anexo 2



UNIDAD EDUCATIVA PARTICULAR
"GIORGIO VASARI"
CODIGO AMIE 13H04723

Portoviejo, 01 de julio de 2024.

Señorita
Mayanin Juliette Figueroa Valdivieso
CI: 1215484897
Estudiante de la Carrera de Psicología Clínica
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
Ciudad.-

De mis consideraciones,

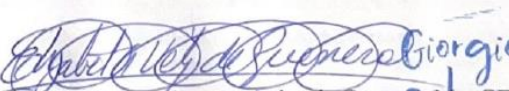
He recibido en mi despacho su solicitud para desarrollar una investigación que es parte de su metodología en su tesis de grado titulada: **"Percepción de los representantes del estudiantado de básica superior sobre la atención psicosocial del Departamento de Consejería Estudiantil"**, la misma que será dirigida por su docente Eva Ganchozo Macías.


En respuesta a lo expuesto estipulo que siempre he apoyado este tipo de actividades porque es para mí un honor permitir que las estudiantes amplíen su conocimiento, aún más si se trata de un estudio que no sólo la ayudará a usted para lograr su título, sino que nos ayudará a tener un diagnóstico de nuestro Departamento de Consejería Estudiantil. Es por esto que su solicitud es aprobada.

Debo recalcar que me desligo de todo inconveniente que se tenga durante el proceso de investigación, ya que como usted lo afirma en el oficio: queda todo bajo su entera responsabilidad, esperando también su confidencialidad en los datos que se obtengan.

Me suscribo deseándole éxitos en su vida personal y laboral.

Atentamente,


Lcda. Elizabeth Vélez Menéndez de Guerrero Mg. GE
Rectora UEPGV



Portoviejo – Manabí – Ecuador
AV. Reales Tamarindos Teléfonos: 052 442 359 / 0991236583
E-Mail: gvasari3@gmail.com

Anexo 3

Carta de Consentimiento Informado.

Para: Madres, Padres de Familia y Representantes Legales de Estudiantes de Básica Superior.

De: Mayanin Juliette Figueroa Valdivieso.

Fecha: xx/07/2024

Asunto: Solicitud de Colaboración en Investigación sobre la Atención Psicológica organizada por el Departamento de Consejería Estudiantil.

Estimados Señores Padres de Familia:

Mi nombre es Juliette Figueroa Valdivieso y soy estudiante de Psicología Clínica en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Me dirijo a ustedes con el fin de solicitar su colaboración en una investigación sobre la atención psicosocial que reciben sus hijos e hijas en el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) de la institución.

La presente investigación tiene como objetivo comprender la perspectiva de los representantes del estudiantado de Básica Superior, sobre la atención psicosocial del DECE. Para ello, me gustaría realizar entrevistas a los padres o representantes legales. Las entrevistas serán confidenciales y la información recabada será utilizada únicamente con fines investigativos para la elaboración de mi tesis de grado.

Su participación en esta investigación es voluntaria y sincera. Si usted decide participar, le agradecería leer atentamente la siguiente información y firmar el presente formulario de consentimiento informado.

Información sobre la investigación:

- Metodología: Se realizarán entrevistas individuales a estudiantes y sus padres o representantes legales. Las entrevistas tendrán una duración aproximada de 20-30 minutos, se llevarán a cabo en un lugar privado dentro de la institución y se grabarán para asegurar la fiabilidad de la investigación. En caso de desear participar, pero tener problemas para organizarse debido al horario laboral se podrán realizar las entrevistas en modalidad virtual mediante la aplicación Zoom, donde igualmente se grabará la sesión para asegurar datos fiables.
- Confidencialidad: Toda la información recabada durante las entrevistas será confidencial. Los nombres de los participantes y cualquier otra información que pueda identificarlos no se divulgará en ningún momento.
- Beneficios: Su participación en esta investigación contribuirá a mejorar la comprensión de la atención psicosocial que reciben los estudiantes en el Departamento de Consejería Estudiantil. Esta información podrá ser utilizada para mejorar los servicios de atención psicológica que se ofrecen a los estudiantes.
- Riesgos: No se prevén riesgos asociados a la participación en esta investigación.

Consentimiento informado:

Yo, [Nombre del Padre/Madre/Representante Legal], declaro que he leído y entendido la información proporcionada sobre la investigación y que acepto participar voluntariamente en la misma. He sido informado/a de que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento sin ninguna penalización. También he sido informado/a de que toda la información recabada durante las entrevistas será confidencial.

Agradezco de antemano su colaboración,

Atentamente,

.....
Mayanin Juliette Figueroa Valdivieso
Pontificia Universidad Católica del Ecuador
Psicología Clínica

.....
Firma del Representante Legal
Fecha: xx/07/2024