



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**  
**SEDE QUITO**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**NIVELES DE DEPRESIÓN Y AUTOESTIMA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 10  
A 16 AÑOS QUE TIENE UNA VIDA LABORAL TEMPRANA DE LA FUNDACIÓN  
PROYECTO SALESIANO ACCIÓN GUAMBRAS CENTRO DE REFERENCIA LA  
TOLA DE LA CIUDAD QUITO EN EL AÑO 2021-2022**

Trabajo de titulación previo a la obtención del  
Título de Licenciado en Psicología

AUTOR: JEFFERSON MARCELO OCAMPO CHIDA

TUTOR/A: JOHANNA CRISTINA LUZURIAGA MERA

Quito-Ecuador

2022

**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE  
TITULACIÓN**

Yo, Jefferson Marcelo Ocampo Chida con documento de identificación N° 172271611-3 manifiesto que:

Soy el autor y responsable del presente trabajo; y, autorizo a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Quito, 29 de julio del año 2022

Atentamente,



Jefferson Marcelo Ocampo Chida

172271611-3

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE  
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Yo, Jefferson Marcelo Ocampo Chida con documento de identificación No. 172271611-3, expreso mi voluntad y por medio del presente documento cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autor del trabajo de investigación: Niveles de depresión y autoestima en niños y adolescentes de 10 a 16 años que tiene una vida laboral temprana de la Fundación Proyecto Salesiano Acción Guambras centro de referencia la Tola de la ciudad Quito en el año 2021-2022, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciado en Psicología en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 27 de abril del año 2022

Atentamente,



Jefferson Marcelo Ocampo Chida

172271611-3

## **CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo, Johanna Cristina Luzuriaga Mera con documento de identificación N° 171764090-6, docente de la Universidad Politécnica Salesiana declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: Niveles de depresión y autoestima en niños y adolescentes de 10 a 16 años que tiene una vida laboral temprana de la Fundación Proyecto Salesiano Acción Guambras centro de referencia la Tola de la ciudad Quito en el año 2021-2022, realizado por Jefferson Marcelo Ocampo Chida con documento de identificación N° 1722716113 obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Trabajo de investigación que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 13 de julio del año 2022

Atentamente,



---

Johanna Cristina Luzuriaga Mera  
171764090-6

## CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN



Quito, 25, 03, 2022



Padre Naún Tapia, SDB  
Director del Proyecto salesiano Zona Norte  
Presente:

De mis consideraciones.

Ante todo, permítame presentar un cordial saludo a nombre propio y de parte de la Carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana, además de desearle éxitos en sus funciones. El motivo de la presente es para solicitarle de la manera más comedida se digne autorizar el desarrollo, uso y publicación de un proyecto intervención por parte de nuestro estudiante y dirigido por un docente en su institución, los datos son:

**Estudiante:**

Ocampo Chida Jefferson Marcelo  
172271611-3

**Tema del proyecto:**

NIVELES DE DEPRESIÓN Y AUTOESTIMA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 10 A 16 AÑOS QUE TIENE UNA VIDA LABORAL TEMPRANA DE LA FUNDACIÓN PROYECTO SALESIANO ACCIÓN GUAMBRAS CENTRO DE REFERENCIA LA TOLA DE LA CIUDAD QUITO EN EL AÑO 2021-2022

**Docente Tutor**

Luzuriaga Mera Johanna Cristina

En el caso de autorizar dicho proyecto los estudiantes y la universidad se compromete a acompañar a las estudiantes durante todo el proceso y cumplir con las normas éticas de confidencialidad de la intervención.

Seguro de contar con su favorable respuesta, presento mis sentimientos de agradecimiento y consideración por la oportunidad que presenta a nuestros estudiantes para poder fortalecer su aprendizaje en Psicología.

Atentamente,

Dra. Ximena Andrade.  
Director de la Carrera de Psicología  
Universidad Politécnica Salesiana



Padre Naún Tapia SDB

CARRERA DE PSICOLOGÍA

Campus El Girón, Av. 12 de Octubre N24-22 y Wilson, Bloque A. Teléfonos: 3962800/3962900 ext.: 2202  
Teléfono directo: 3962 863. Correo electrónico: ggrondona@ups.edu.ec

## **I. Resumen**

En Ecuador existen un gran índice de trabajo infantil a pesar que en el código de la niñez se establece que el trabajo de niños, niñas y adolescentes menores de 15 años está totalmente prohibido se ha evidenciado un incremento de menores de edad que salen a las calles a laborar, esto debido a los problemas económicos existentes en el país, la necesidad de mano de obra barata, falta de acceso a la educación o simplemente son obligados a cooperar en casa forzados a realizar actividades nocivas para su edad, a causa de esto pueden presentar problemas psicológicos ya que al estar en ambientes hostiles y dedicar muchas horas al trabajo se podrían generar alteraciones del estado de ánimo, estrés, baja autoestima, etc. Es por ello que este proyecto de investigación busca determinar los niveles de autoestima y depresión debido a esta problemática de trabajo infantil.

Para la obtención de datos cuantitativos se aplicaron tests cognitivo conductuales tanto de depresión como de autoestima para identificar los niveles existentes en la Fundación en aquellos que están dentro de la edad de 10 a 16 años, además se realizaron entrevistas psicológicas con el fin de recabar información que ayuden a correlación el trabajo infantil con las variables mencionadas.

Todos los datos recogidos dieron cuenta que el fenómeno de trabajo infantil deja repercusiones en los menores de edad ya que como resultado se obtuvo que hay un gran número de niños, niñas y adolescentes que tienen bajos niveles de autoestima y pesar de que están dentro del promedio en los niveles de depresión tienen tendencias a presentar niveles más altos, niveles que preocupan e incentivan a buscar formas para intentar erradicar el trabajo infantil en nuestro país.

*Palabras claves:* depresión, autoestima, trabajo infantil

## **I. Abstract**

In Ecuador there is a high rate of child labor despite the fact that the children's code establishes that the work of children and adolescents under 15 years of age is totally prohibited, there has been an increase in minors who go out to the streets to work, this due to the economic problems existing in the country, the need for cheap labor, lack of access to education or they are simply forced to cooperate at home forced to carry out activities harmful to their age, because of this they can present psychological problems since being in hostile environments and spending many hours at work could generate mood swings, stress, low self-esteem, etc. That is why this research project seeks to determine the levels of self-esteem and depression due to this problem of child labor.

To obtain quantitative data, cognitive behavioral tests of both depression and self-esteem were applied to identify the existing levels in the Foundation in those who are within the age of 10 to 16 years, in addition, psychological interviews were carried out in order to gather information. that help to correlate child labor with the aforementioned variables.

All the data collected showed that the phenomenon of child labor leaves repercussions on minors since as a result it was obtained that there are a large number of children and adolescents who have low levels of self-esteem and despite the fact that they are within the average in the levels of depression they have tendencies to present higher levels, levels that worry and encourage to look for ways to try to eradicate child labor in our country.

*Keywords* : depression, self-esteem, child labor

## II. Índice de Contenido

I. Resumen.....	i
I. Resumen.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
II. Abstract .....	ii
III. Índice de Contenido .....	iii
Primera Parte .....	1
IV. Datos informativos del proyecto .....	1
V. Objetivos .....	1
Objetivo general.....	1
Objetivos Especifico .....	1
VI. Eje de la intervención o investigación.....	2
VII. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación.....	3
VIII. Metodología.....	6
IX. Preguntas clave.....	8
X. Procesamiento de la información.....	8
XI. Análisis de la información.....	15
Segunda Parte .....	17
XII. Justificación.....	17
XIII. Caracterización de beneficiarios.....	17
XIV. Interpretación.....	18
XV. Principales logros del aprendizaje.....	23
XVI. Conclusiones.....	25
XVII. Referencias Bibliográficas.....	27
XVIII. Anexos .....	29

## Primera Parte

### III. Datos informativos del proyecto

Trabajo de titulación con opción investigación.

**Nombre del proyecto:** Niveles de depresión y autoestima en niños y adolescentes de 10 a 16 años que tienen una vida laboral temprana de la Fundación Proyecto Salesiano Acción Guambras centro de referencia la Tola de la ciudad de Quito en el año 2021-2022.

**Delimitación del tema:** El presente trabajo de titulación se inserta dentro de la categoría de los trastornos psicopatológicos del estado de ánimo como la depresión, en la categoría del desarrollo psicosocial como la autoestima, de quienes tienen una vida laboral temprana, con niños y adolescentes de 10 a 16 años, en la Fundación Proyecto Salesiano Acción Guambras de la ciudad de Quito, esta sistematización se realizará desde abril hasta junio del 2022.

### IV. Objetivos

#### Objetivo general

- Identificar en los niños y adolescentes de 10 a 16 años la relación existente entre la vida laboral y los niveles de depresión y autoestima.

#### Objetivos Especifico

- Realizar entrevistas psicológicas para obtener información personal de los participantes.
- Determinar depresión y autoestima en los niños y adolescentes que tienen una vida laboral temprana.
- Interpretar los datos obtenidos de las entrevistas psicológicas y las escalas de los participantes para correlacionar la información.

## V. Eje de la intervención o investigación

El enfoque que se va a utilizar en el presente trabajo de titulación es el enfoque cognitivo conductual, según Puerta & Dancy (2011) este enfoque es una forma de entender como una persona piensa de sí misma, de los demás, del mundo que lo rodea y como puede llegar a afectar a los pensamientos, sentimientos y conductas. A través de este enfoque se puede conocer características de las personas en el ámbito psicológico.

El enfoque cognitivo conductual centra su atención en el individuo, en la manera de pensar (lo cognitivo) y cómo actúa (lo conductual) busca conocer cuáles son las ideas que rodean la mente de una persona que tiene determinados comportamientos, además se enfoca en los problemas y dificultades que el sujeto tiene en el momento, buscando así, la manera de mejorar el estado de ánimo del individuo. Grandes exponentes del enfoque cognitivo conductual se interesaron mucho por conocer como algunas patologías como la depresión, podrían llegar a alterar en gran medida a la manera de pensar y actuar de los sujetos (Timms, 2007).

Según Aaron Beck en 1967 el paciente con depresión presenta una visión negativa de sí mismo, del entorno y de futuro. Quien padece depresión se percibe a sí mismo como incapaz o inútil de realizar cualquier actividad. Dado que las ideas de una persona con depresión son desesperanzadas, piensa que las situaciones venideras serán incontrolables y responde con resignación al no poder modificarlas (Dahab, Rivadeneira, & Minici, 2002).

La depresión según Dahab, Rivadeneira, & Minici (2002) el enfoque cognitivo conductual presenta diversas características en las siguientes áreas:

- **Estado de ánimo:** sentimiento de pena, angustia, vacío y sentimientos de infelicidad.
- **Cognoscitiva:** pensamientos negativos, indecisión, dificultad para concentrarse, ideas suicidas, pérdida de interés en actividades que se solían realizar.
- **Conducta:** llanto, agitación psicomotriz, retraso, suicidio.
- **Somática:** bajo o aumento considerable del peso.

Así mismo, según Puerta & Dancy (2011) Beck tuvo como objetivo principal desarrollar un modelo explicativo basado en los procesos mentales de una persona con depresión, gracias a que pudo identificar los pensamientos que están presentes en la depresión, logro establecer 3 conceptos específicos que son:

- **Triadas cognitivas:** se refiere a una repetición de ideas desfavorables que presenta el sujeto en algún momento de su vida.

- **Esquemas negativos:** son ideas que permanecen durante un largo periodo de tiempo en donde las experiencias se vuelven parte del presente y futuro del sujeto.
- **Distorsiones cognitivas:** se refiere a la inferencia arbitraria y abstracción selectiva.

Se ha evidenciado que una de las razones por las cuales se puede presentar este trastorno es haber mantenido por años una baja autoestima, el no aceptarse, no valorarse, no quererse tal y como se es, podría provocar síntomas de depresión ya que genera que los sujetos sean más propensos a padecer esta enfermedad, es por ellos que resulta necesario entender el valor de la autoestima en la vida de los menores de edad.

La autoestima desde el enfoque cognitivo conductual se refiere a las actitudes hacia uno mismo, donde se presenta 3 dimensiones del individuo, lo cognitivo, lo emocional y la conducta. en lo cognitivo la persona tiene la capacidad para auto evaluarse es lo que se denomina autoestima; en lo emocional el sujeto tiene mayor resiliencia a las críticas; por último, la conducta se relaciona con las habilidades para realizar de mejor manera las actividades diarias (Tamez & Rodríguez, 2017).

## **VI. Objeto de la intervención o de la práctica de investigación**

Se ha vuelto indispensable conocer cuáles son los niveles de depresión y autoestima en quienes tiene una vida laboral temprana para ello se debe entender las definiciones de las variables que se van a presentar.

La depresión es un trastorno del estado de ánimo en donde el individuo presenta sentimientos de profunda tristeza, existe una pérdida de interés en realizar actividades que se solían hacer, se presentan sentimientos de inutilidad y desesperanza dando paso así a la idea de haber fracasado en la vida. Es frecuente observar que las personas con depresión por lo general se sienten cansados, agotados, sin ánimo incluso su aseo personal puede verse afectado, los pacientes que presentan estados graves de depresión incluso pueden llevar a cabo intentos de suicidio (Dahab, Rivadeneira, & Minici, 2002).

La depresión es una patología que se puede presentar durante un largo periodo de tiempo interfiriendo en la manera en cómo un sujeto se percibe a sí mismo y a los demás, por lo general una persona con depresión presenta sentimientos de angustia y dolor afectando no solo a quien lo padece sino también quienes están dentro de su círculo familiar y social (Molina & Martí, 2010).

De acuerdo con información actualizada existe un aumento en el porcentaje de depresión en el Ecuador, según Rey, Bella, & Liu (2015) uno de los problemas psicológicos que se presentan con más frecuencia en la población ecuatoriana es sin duda la depresión ya que hasta un 20% de jóvenes antes de los 18 años han padecido en algún momento de su vida (en su niñez o adolescencia). De aquellos que han padecido o padecen de depresión solo un 40% ha sido ayudado por un especialista, el resto puede verse afectado de manera crónica ya que no tiene orientación para poder sobrellevar el problema tan grande de la depresión.

A esto se le puede añadir la importancia que tiene para los niños y adolescentes el valorarse ya que una baja autoestima presenta varios problemas como la ya mencionada depresión, es por ello que ciertos autores como Montoya & Sol (2001) mencionan que la autoestima es la atribución que el sujeto da de sí mismo y se complementa con factores que se exponen a lo largo de la vida, es importante mencionar que autoestima no es evaluarse favorablemente en cada momento sino es comprender que existen fortalezas y debilidades que diferencian a cada sujeto, con una autoestima sana se puede prevenir enfermedades psicológicas incluso puede ayudar a tener conductas emocionales que favorecen la calidad de vida (Montoya & Sol, 2001).

En la actualidad una de las personas que más ha investigado sobre los conceptos de autoestima y autoconcepto es Susan Harter, quien define al autoconcepto como las habilidades que el sujeto posee en diferentes competencias tras estar en constantes comparaciones con los demás (Madruga, 2010).

Así mismo es importante mencionar que uno de los problemas que puede desencadenar depresión o de baja autoestima es la vida laboral precoz. Debido a los escasos recursos económicos que vive hoy en día Ecuador, muchos menores de edad han tenido que salir a las calles a laborar, a pesar que en la legislación se prohíbe el trabajo infantil en aquellos que tiene menos de 15 años, en el artículo 81 sobre el derecho a la protección contra la explotación laboral del código de la niñez y adolescencia en el capítulo 1, se dispone que los menores de edad tienen la potestad de que el estado, la sociedad y la familia los amparen y protejan contra cualquier forma de explotación laboral nocivo para su edad, su desarrollo físico, mental o social. Así mismo en el artículo 82 de la edad mínima para el trabajo del código de la niñez y adolescencia, se prohíbe que los menores de 15 años trabajen, en el caso del adolescente (15 y 17 años) que deseen trabajar, necesita que sus padres o su representante legal lo autoricen, además se requiere de una licencia del tribunal donde se va a laborar (Código de la niñez y adolescencia, 2013).

Lamentablemente estas normas no se han puesto en práctica en nuestra sociedad ya que un gran número de niños y adolescentes menores a 15 años tienen que asumir responsabilidades

tempranas como el de trabajar. Según la Encuesta Nacional de Trabajo Infantil (ENTI) y el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), en el año 2012 dio a conocer que existen 360.000 menores de 18 años que tiene que salir a las calles a buscar el medio para subsistir y así de alguna forma ayudar económicamente a sus padres, este porcentaje equivale a un 8,6%. El índice de trabajo en el caso de los varones menores a 15 años es mayor a comparación del índice de trabajo de las niñas ya que apenas es el 6,5% (Unicef, 2018).

En un estudio realizado en Guatemala en el año 2010 sobre los problemas psicológicos presentes en el trabajo infantil, revela que una vida laboral temprana afecta a la salud mental ya que se presentan problemas psíquicos como; la depresión, inseguridad, miedo, tristeza y baja autoestima que genera problemas académicos, familiares y sociales. Los menores de edad cuando trabajan no conviven con sus padres debido a que la mayor parte del tiempo pasan fuera de casa por ello carecen de orientación, comunicación y apoyo de los padres (Sanchez, 2010).

Otra investigación realizada en Ambato provincia de Tungurahua en el 2020 muestra que la realidad de los niños ha empeorado debido al Covid-19 ya que antes de la pandemia eran diferentes los resultados que se presentaban en la búsqueda de la erradicación del trabajo infantil, sin embargo, en la actualidad hay un considerable aumento de niños y adolescentes en diversas situaciones de trabajo que genera un aumento en la vulneración a sus derechos. Por ende, están expuestos a enfermedades como la propia pandemia, accidentes de tránsito o enfermedades de tipo mental que obligan a las autoridades de nuestro país a prestar atención a esta problemática social (Cevallos & Villalva, 2020).

Las estadísticas citadas anteriormente muestran el alto índice de niños y adolescentes que trabajan en nuestro país, colocando a esto como una problemática social que resulta importante y despierta el interés personal identificar si el trabajo infantil (que en realidad no debería existir) podría estar ocasionando algún tipo de trastorno psicopatológico como la depresión o una baja autoestima (desarrollo personal), así mismo y en base a la experiencia durante el proceso de prácticas, se ha observado que la mayoría de niños, niñas y adolescentes tienen una multiplicidad de problemas debido a que tienen que salir a las peligrosas calles a laborar, situaciones que poco a poco van afectando en la vida de aquellos que únicamente deberían preocuparse por estudiar y aprender. Varias veces se ha percibido que muchos ocultan estos problemas con una sonrisa fingida en su rostro, demostrando tal vez que “todo está bien” a quienes quizás comparten sus mismas realidades en la fundación con el fin de disfrutar al menos por un momento y olvidar las dificultades del hogar.

Todo lo mencionado genera un problema no solo de quienes lo viven sino también de la sociedad entera, es por ello que resulta importante realizar la investigación para encontrar la

correlación entre las variables expuestas.

## **VII. Metodología**

En la presente sistematización se utilizó el enfoque cualitativo ya que analiza la realidad de un fenómeno tal y como se presenta en un determinado momento y lugar, sacando e interpretando el fenómeno de acuerdo con la experiencia del investigador. Se puede hacer uso de varios instrumentos como entrevistas, observación e historia de vida etc. También, se va a utilizar información cuantificable debido que se centra en mediciones numéricas, ya que se aplicaron escalas como proceso para la obtención de datos (Sampieri, Fernández, & Baptista, 2010). Por ende, si el propósito es contar la experiencia, el mejor enfoque para la presente investigación es el enfoque cualitativo.

Para determinar los niveles de depresión y autoestima existentes en la institución se acudirá a realizar a un diseño no experimental que se aplicará de manera transversal ya que únicamente se recolectará información del fenómeno sin modificar las variables.

De acuerdo con Sampieri, Fernández, & Baptista (2010) la investigación no experimental “se realiza sin manipulación deliberadamente las variables: lo que hace en este tipo de investigación es observar el fenómeno tal y como se da en un contexto natural para después analizarlo” (p.270).

Así mismo, el tipo de investigación que se utilizará en este trabajo será prospectivo ya que será el investigador quien realice las mediciones. Además, será descriptivo ya que con ello se podrá describir situaciones, contextos y resultados, basándose en el amplio campo del fenómeno de la depresión y la autoestima de los niños y adolescente.

Para procesar los datos obtenidos se utilizará un análisis estadístico ya que con ello se logrará realizar operaciones numéricas. Para ello es necesario la recolección e interpretación de datos para determinar cuáles son los niveles de depresión que tiene los niños y adolescentes del Proyecto Salesiano Acción Guambras de la ciudad de Quito.

### **Reactivos psicológicos**

Los instrumentos que fueron utilizados para determinar los niveles de depresión y autoestima fueron los siguientes; El test CDI o inventario de depresión infantil de M. Kovacs, es uno de los test más utilizados por los profesionales en salud mental y mejor adaptados al

medio, en donde la fácil lectura permite que el test pueda ser aplicado a partir de los 7 hasta los 17 años de edad. Este instrumento consta de 27 ítems, cada uno de ellos tiene 3 opciones de respuesta donde solo se puede seleccionar uno. El tiempo para resolver el cuestionario de Kovacs es de entre 10 a 25 minutos (Hogrete , 2015).

El CDI evalúa dos escalas que proporcionan una puntuación total de depresión:

- **Disforia:** tristeza, estado de ánimo, inquietud.
- **Autoestima:** maldad, fealdad, juicios de ineficacia.

La prueba CDI puede ser respondido por los niños y adolescentes evaluados o por los adultos responsables de los menores de edad como los padres, abuelos, profesores, cuidadores etc. (Hogrete , 2015).

Por otra parte, el instrumento para determinar los niveles de autoestima fue el inventario de Coopermith que corresponde a una prueba de medición cuantitativa, este fue presentado por primera vez por Stanley Coopersmith en 1959, el cual consta de 50 ítems que analiza 4 áreas;

- **Autoestima general:** corresponde al nivel de aprobación que los sujetos tienen de sus conductas.
- **Autoestima social:** Es al grado de aceptación que tienen los niños, niñas y adolescentes sobre los demás.
- **Autoestima hogar padres:** Es la aceptación que el individuo tiene sobre su círculo familiar.
- **Autoestima escolar académica:** Es el grado de autovaloración que tiene una menor de edad sobre sus compañeros de aula y profesores (Ayala, 2014).

Por lo general, si una frase del instrumento describe cómo se siente la persona se debe colocar verdadero, en el caso que la frase no describa se responde con falso, las dos opciones son las únicas respuestas que se puede elegir en donde solo se debe seleccionar una de ellas, en este punto es importante recordar que no existen respuestas correctas o incorrectas simplemente se debe responder de manera honesta.

## **VIII. Preguntas clave**

### **Preguntas de Inicio**

¿El trabajo infantil podría ser una de las problemáticas que influye en la incidencia a tener niveles altos de depresión y baja de autoestima?

¿Cuáles son los niveles de depresión y autoestima que tiene los niños y adolescentes que tienen una vida laboral temprana?

### **Preguntas de Interpretación**

¿Los datos obtenidos de los instrumentos psicológicos darán cuenta de la relación existente entre el fenómeno del trabajo infantil con la depresión y autoestima de los niños y adolescentes?

¿En las entrevistas aplicadas se podrá obtener información que se correlacione con las escalas aplicadas?

### **Preguntas de cierre**

¿Sera que existen otras problemáticas para padecer de niveles altos de depresión y bajos de autoestima?

## **IX. Procesamiento de la información**

Para el procesamiento de la información se utilizó una matriz de información para describir y contar la experiencia de la investigación, en ella se presentan los resultados de las pruebas aplicadas. En donde se detallará en la tabla 1.1 y 1.2 la información de las entrevistas aplicadas, en la tabla 2.1 y 2.2 se colocará la información obtenida de los test.

**Tabla 1.1***Entrevistas*

<b>Participantes</b>	<b>Adaptación Escuela-Colegio</b>	<b>Problemas académicos</b>	<b>Agrado o desagrado</b>	<b>Relación con los pares</b>	<b>Facilidad en hacer amigos</b>	<b>Problemas con compañeros</b>
D.C	Buena	Si	Desagrado	Buena	Si	Si
E.Y	Normal	Si	Agrado	Buena	No	No
S.C	Mala	Si	Desagrado	Buena	No	Si
A.Y	Buena	Si	Desagrado	Normal	Si	Si
V.S	Mala	No	Agrado	Buena	Si	No
A.P	Buena	Si	Desagrado	Normal	Si	No
M.M	Buena	No	Desagrado	Mala	No	Si
M.C	Normal	Si	Agrado	Buena	No	No
J.C	Buena	Si	Agrado	Buena	Si	Si
J.M	Normal	No	Agrado	Buena	Si	Si
L.C	Normal	Si	Desagrado	Normal	No	No
K.C	Normal	Si	Desagrado	Buena	No	No
J.C	Mala	Si	Desagrado	Normal	Si	Si
S.Y	Mala	Si	Desagrado	Buena	No	Si
M.A	Normal	No	Agrado	Buena	Si	No
D.G	Buena	No	Agrado	Buena	Si	No
C.A	Normal	No	Desagrado	Buena	Si	No
R.E	Mala	Si	Desagrado	Normal	Si	Si
R.M	Normal	Si	Agrado	Buena	Si	No
E.M	Buena	Si	Desagrado	Buena	Si	Si

**Nota.** Fuente. Elaborado por Ocampo, J. (2022)

**Tabla 1.2***Entrevistas (continuación)*

Participante	Tipo de trabajo	Emoción al trabajo	Accidentes en el trabajo	Manejo del tiempo trabajo/ estudio	Observaciones
D.C	T. informal	Ninguna	No	Adecuado	
E.Y	T. informal	Tristeza	Si	Adecuado	Vergüenza de trabajar
S.C	T. informal	Felicidad	No	Inadecuado	
A.Y	T. informal	Tristeza	Si	Adecuado	
V.S	T. informal	Ninguna	No	Inadecuado	
A.P	T. informal	Ninguna	No	Inadecuado	
M.M	T. informal	Ninguna	No	Adecuado	Muy mala relación con pares
M.C	T. informal	Enojo	No	Adecuado	
J.C	T. informal	Tristeza	No	Inadecuado	
J.M	T. informal	Ninguna	Si	Inadecuado	
L.C	T. informal	Felicidad	No	Inadecuado	
K.C	T. informal	Tristeza	Si	Inadecuado	
J.C	T. informal	Felicidad	No	Inadecuado	Prefiere trabajar antes que estudiar
S.Y	T. informal	Tristeza	No	Adecuado	
M.A	T. informal	Ninguna	Si	Inadecuado	
D.G	T. informal	Felicidad	Si	Inadecuado	
C.A	T. informal	Ninguna	No	Inadecuado	
R.E	T. informal	Tristeza	No	Adecuado	
R.M	T. informal	Ninguna	No	Adecuado	
E.M	T. informal	<u>Tristeza</u>	<u>Si</u>	Inadecuado	

**Nota.** Fuente. Elaborado por Ocampo, J. (2022)

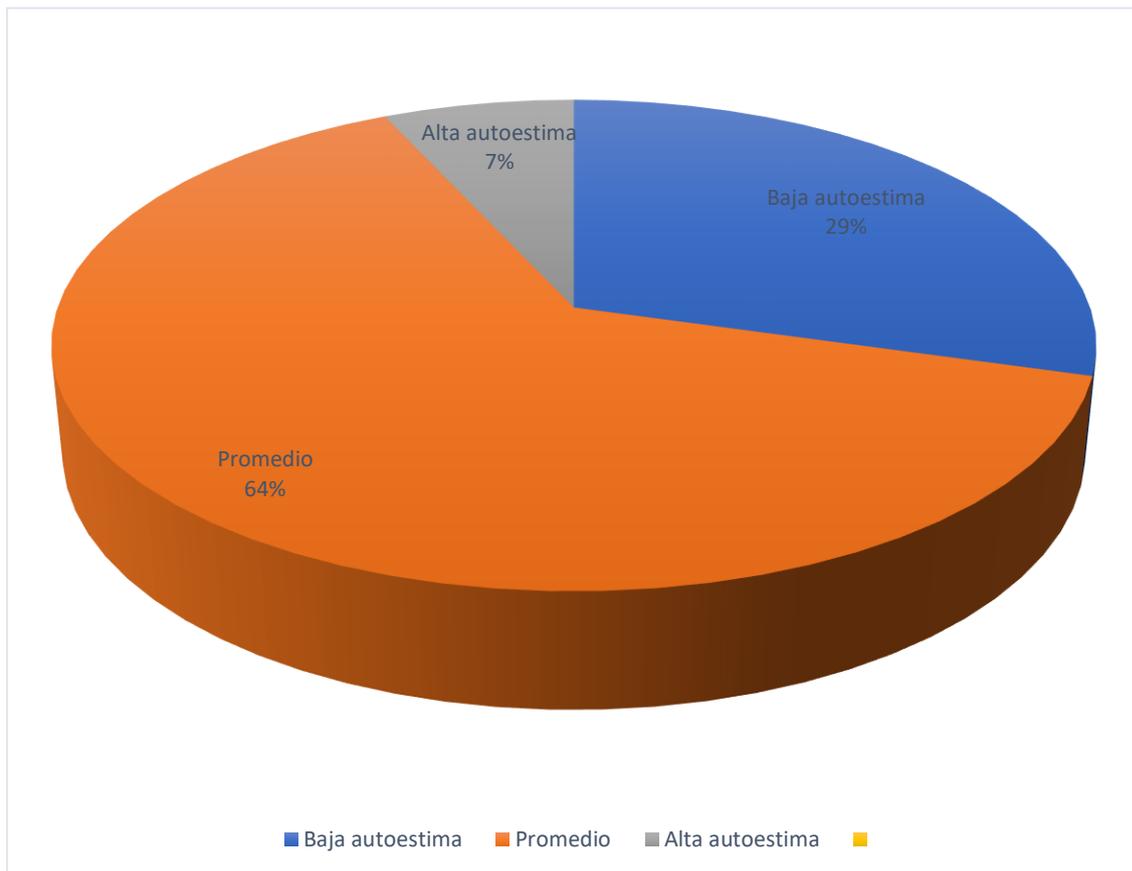
**Tabla 2.1***Test de autoestima de Stanley Coopersmith*

Participantes	Si mismo general	Social Pares	Hogar - padres	Escuela	Escala General	Puntaje SEI
D.C	Promedio	Alta autoestima	Alta autoestima	Baja autoestima	Promedio	<b>62</b>
E.Y	Promedio	Promedio	Alta autoestima	Promedio	Promedio	<b>58</b>
S.C	Promedio	Alta autoestima	Alta autoestima	Promedio	Promedio	<b>64</b>
A.Y	Promedio	Promedio	Alta autoestima	Alta autoestima	Promedio	<b>62</b>
V.S	Alta autoestima	Alta autoestima	Alta autoestima	Alta autoestima	Alta autoestima	<b>84</b>
A.P	Promedio	Alta autoestima	Alta autoestima	Promedio	Promedio	<b>70</b>
M.M	Promedio	Baja autoestima	Promedio	Baja autoestima	Baja autoestima	<b>42</b>
M.C	Baja autoestima	Baja autoestima	Baja autoestima	Baja autoestima	Baja autoestima	<b>29</b>
J.C	Promedio	Alta autoestima	Alta autoestima	Promedio	Promedio	<b>72</b>
J.M	Promedio	Alta autoestima	Alta autoestima	Promedio	Promedio	<b>74</b>
L.C	Promedio	Alta autoestima	Promedio	Promedio	Promedio	<b>56</b>
K.C	Baja autoestima	Promedio	Baja autoestima	Promedio	Baja autoestima	<b>40</b>
J.C	Baja autoestima	Alta autoestima	Baja autoestima	Baja autoestima	Baja autoestima	<b>42</b>
S.Y	Promedio	Promedio	Baja Autoestima	Promedio	Promedio	<b>50</b>
M.A	Promedio	Promedio	Baja Autoestima	Promedio	Promedio	<b>60</b>
D.G	Promedio	Promedio	Baja Autoestima	Promedio	Promedio	<b>59</b>
C.A	Baja autoestima	Promedio	Promedio	Baja autoestima	Baja autoestima	<b>43</b>
R.E	Promedio	Alta autoestima	Alta autoestima	Promedio	Promedio	<b>60</b>
R.M	Promedio	Promedio	Baja autoestima	Alta autoestima	Promedio	<b>58</b>
E.M	Baja autoestima	Promedio	Baja autoestima	Promedio	Baja autoestima	<b>40</b>

**Nota.** Fuente. Elaborado por Ocampo, J. (2022)

## Figura 1

*Gráfico de autoestima de niños, niñas y adolescentes*



**Nota.** La figura muestra los niveles de autoestima de los niños, niñas y adolescentes del Proyecto Salesiano Acción-Guambas Fuente. Elaborado por Ocampo, J. (2022)

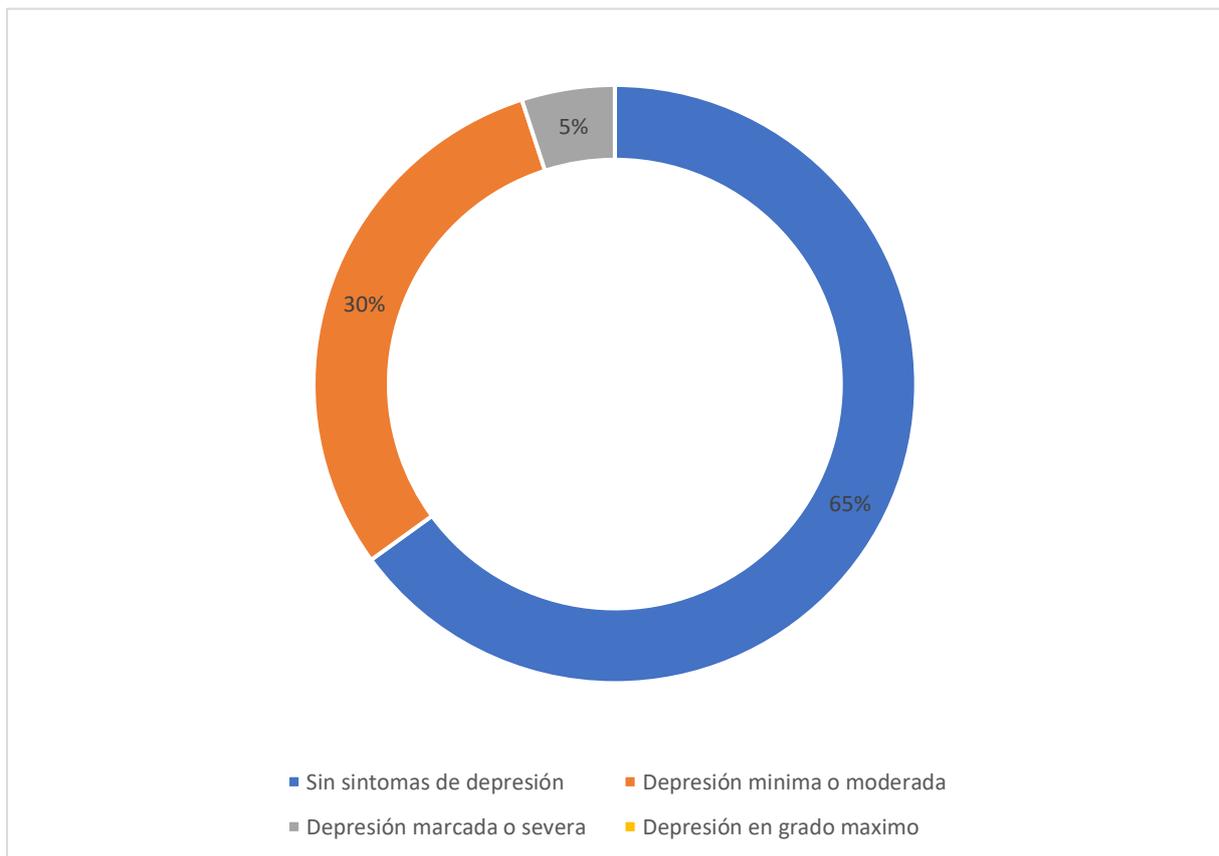
**Tabla 2.2***Test de depresión CDI*

<b>Participantes</b>	<b>Disforia</b>	<b>Autoestima negativa</b>	<b>Total</b>	<b>Criterio diagnostico</b>	
D.C	2	6	8	43	Sin síntomas de depresión
E.Y	2	9	11	47	Sin síntomas de depresión
S.C	2	6	8	45	Sin síntomas de depresión
A.Y	6	4	10	47	Sin síntomas de depresión
V.S	7	1	8	43	Sin síntomas de depresión
A.P	7	5	12	52	Sin síntomas de depresión
M.M	14	8	22	64	Depresión Mínima o moderada
M.C	6	9	15	55	Sin síntomas de depresión
J.C	1	4	5	41	Sin síntomas de depresión
J.M	1	5	6	42	Sin síntomas de depresión
L.C	13	14	27	71	Depresión severa
K.C	12	6	18	52	Sin síntomas de depresión
J.C	12	12	24	70	Depresión Mínima o moderada
S.Y	11	10	21	64	Depresión Mínima o moderada
M.A	6	7	13	53	Sin síntomas de depresión
<b>D.G</b>	11	9	20	60	Depresión Mínima o moderada
C.A	13	11	22	64	Depresión Mínima o moderada
R.E	7	8	15	55	Sin síntomas de depresión
R.M	10	8	18	58	Sin síntomas de depresión
E.M	12	9	21	64	Depresión Mínima o moderada

**Nota.** Fuente. Elaborado por Ocampo, J. (2022)

## Figura 2

Gráfico de depresión de niños, niñas y adolescentes



**Nota.** La figura muestra los niveles de depresión de los niños, niñas y adolescentes del Proyecto Salesiano Acción-Guambras. Fuente: Elaborado por Ocampo, J. (2022)

## **X. Análisis de la información**

En la presente sistematización se utilizó el análisis estadístico mediante los baremos respectivos de cada test para interpretar y obtener los niveles de autoestima y depresión que tiene los participantes de la fundación, también, en la entrevista se realizará un análisis del discurso de cada uno de los niños, niñas y adolescentes con el fin de correlacionar la información arrojada de las entrevistas con las pruebas aplicadas a niños y adolescentes.

A continuación, se presenta los criterios diagnósticos con sus respectivas equivalencias:

### **Test de autoestima de Stanley Coopersmith**

<b>CRITERIO DIAGNOSTICO</b>	
DE 0 A 45 Ptos.	Autoestima baja
DE 46 A 74 Ptos.	Promedio
DE 75 A 100 Ptos.	Autoestima Alta

### **Test de depresión Kovacs (CDI)**

<b>CRITERIO DIAGNOSTICO</b>	
DE 32 A 60 Ptos.	Ausencia de síntomas depresivos
DE 63 A 70 Ptos.	Síntomas depresivos mínima y moderada
DE 71 A 79 Ptos.	Síntomas depresivos marcada o severa
DE 80 A Ptos.	Síntomas depresivos en grado máximo

En el caso del test de autoestima Stanley Coopersmith se utilizaron recursos digitales ya que la información está automatizada en una hoja de Excel, donde los resultados se obtuvieron de manera inmediata. Por otra parte, en el caso del test de depresión de Kovacs (CDI) se calificó manualmente, se sumó los ítems con diferentes categorías cada uno (disforia y autoestima negativa) para finalmente comparar con la plantilla de corrección. Con los datos obtenidos de las pruebas se procedió a realizar una tabla de contenidos en donde se colocaron las categorías de las pruebas.

Los datos recopilados de la aplicación de las escalas de cada uno de los niños y adolescentes se ubicaron en las tablas de vaciado de información con sus respectivas iniciales (respetando la confidencialidad de los datos) y se colocó el diagnóstico según cada puntuación obtenida. Ya que se presenta diferentes niveles tanto de depresión y autoestima se volcó la información en un gráfico estadístico para mejorar la comprensión.

Para interpretar la información se procederá a correlacionar los datos arrojados de las escalas en las tablas de contenido (2.1 y 2.2) con lo que se obtuvo de las entrevistas colocadas en la tabla (1.1 y 1.2), todo esto con el fin de identificar si existe influencia o no del trabajo infantil en la autoestima y/o depresión de los menores de edad o si correlacionan otras causas con los bajos niveles de autoestima y altos de depresión.

## **Segunda Parte**

### **XI. Justificación**

Los objetivos de la presente sistematización fueron conocer los niveles de depresión de los niños y adolescentes que provoca el trabajo infantil ya que al ser esta una problemática que por obvias razones no debería existir se ha convertido en una realidad que impide el óptimo desarrollo de los de los niños, es por ello que la intención de esta investigación es determinar si aquello podría estar interfiriendo en el bienestar de los menores de edad del Proyecto Salesiano Acción-Guambras, ya que se ha percibido que un considerable porcentaje de niños, niñas y adolescentes salen a las calles en busca de una recompensa económica a cambio de su esfuerzo físico e intelectual.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Ministerio de Educación en el año 2020 realizaron una encuesta a 4.500 padres en Quito para determina la existencia de síntomas de depresión en sus hijos, llegando a determinar que 4 de cada 10 padres de familia han visto a sus hijos muy angustiados, tensionados, tristes, con ansiedad, la mayoría de ellos eran quienes estudian educación superior o bachillerato. Además, se obtuvo que solo 3 de cada 10 padres han llevado a sus hijos donde un profesional en salud mental para que pueda recibir apoyo emocional (Unicef , 2020). Algunos padres encuestados mencionaron que sus hijos en determinados momentos tuvieron actividades extras como trabajo (actividad nociva), factores que posiblemente podría estar generando depresión.

Esta investigación servirá de aporte para las personas que laboran en la Fundación ya que de alguna forma se identificara a aquellos menores de edad quienes tienen niveles altos de depresión, baja autoestima y se pueda tomar acciones para trabajar de mejor manera con quienes están inmersos en esta problemática.

### **XII. Caracterización de beneficiarios**

El Proyecto Salesiano Acción Guambras es una institución que durante 37 años han dedicado esfuerzo y dedicación en ayudar a los niños, niñas y adolescentes indefensos de nuestro país, cuentan con instituciones educativas donde aquellos que tienen bajos recursos pueden acudir de manera gratuita para realizar tareas (Galárraga, 2019).

La población del Proyecto Salesiano Acción-Guambras de la Tola de la ciudad de

Quito es de aproximadamente 90 estudiantes, que asisten de manera voluntaria al centro a realizar tareas y/o actividades lúdicas. De los cuales, 20 participantes cumplían con los criterios de inclusión los cuales eran estar en un rango de edad de 10 a 16 años y desempeñarse en una actividad laboral.

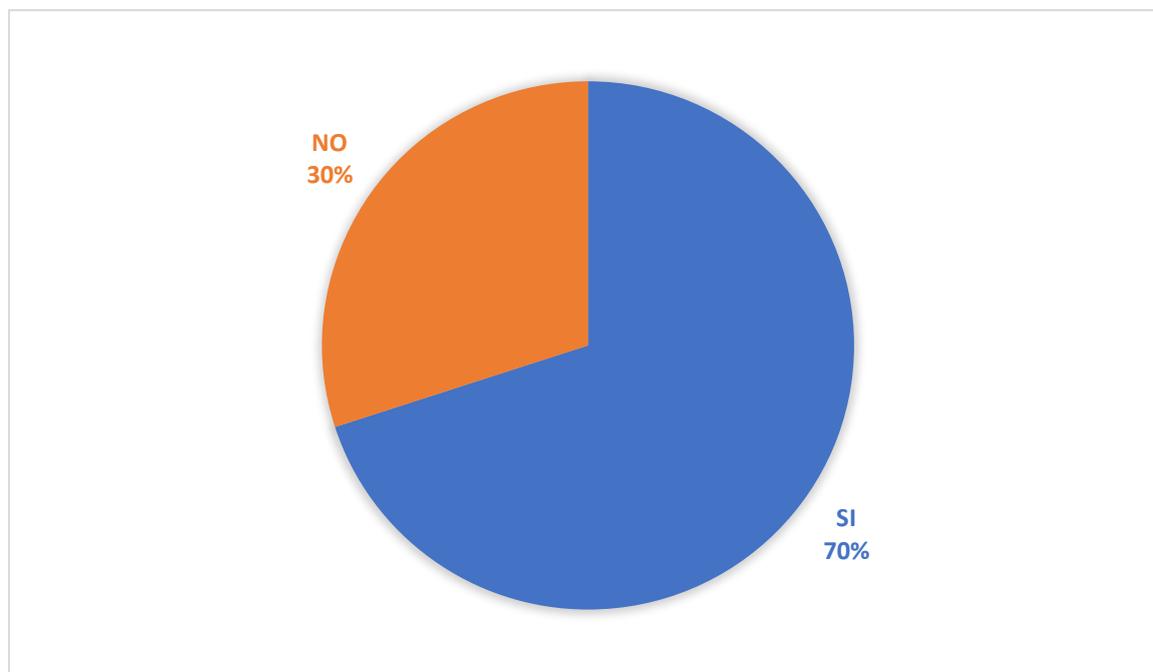
Es importante notar que aplicar test, encuestas a niños y adolescentes de entre 10 a 16 años se constituyó en un reto ya que muchos padres de familia no asistían al llamado para llenar el consentimiento informado, por ende, no se les podía aplicar los test a los participantes, se optó por informar sobre lo que se va a realizar mediante una llamada telefónica, solo así se pudo obtener los datos para llenar dicha información. Con lo que respecta a la aplicación de los tests, no hubo inconvenientes ya que hubo una buena predisposición por parte de los niños y adolescentes para participar de las entrevistas y aplicación de escalas.

### **XIII. Interpretación**

En cuanto a la obtención de datos de las entrevistas realizadas a los participantes, se puede mencionar que la gran mayoría tiene dificultades académicas, esto debido a cuestiones como por ejemplo; la falta de motivación ya que no encuentran el interés necesario en el aula ni en el hogar para el buen rendimiento escolar, otro factores es el ambiente en donde se desarrollan, los participantes tienen malas calificaciones debido a que no tienen adecuados referentes que influyan en su rendimiento académico, por último se obtuvo que los factores emocionales es otro motivo por las cuales muchos tienen inconvenientes académicos ya que al tener problemas en la casa, en la escuela, o en el trabajo puede generar un estancamiento escolar. A continuación, se presenta en la siguiente grafica el porcentaje de problemas académicos:

### Figura 3

*Porcentaje de problemas académicos de los participantes*

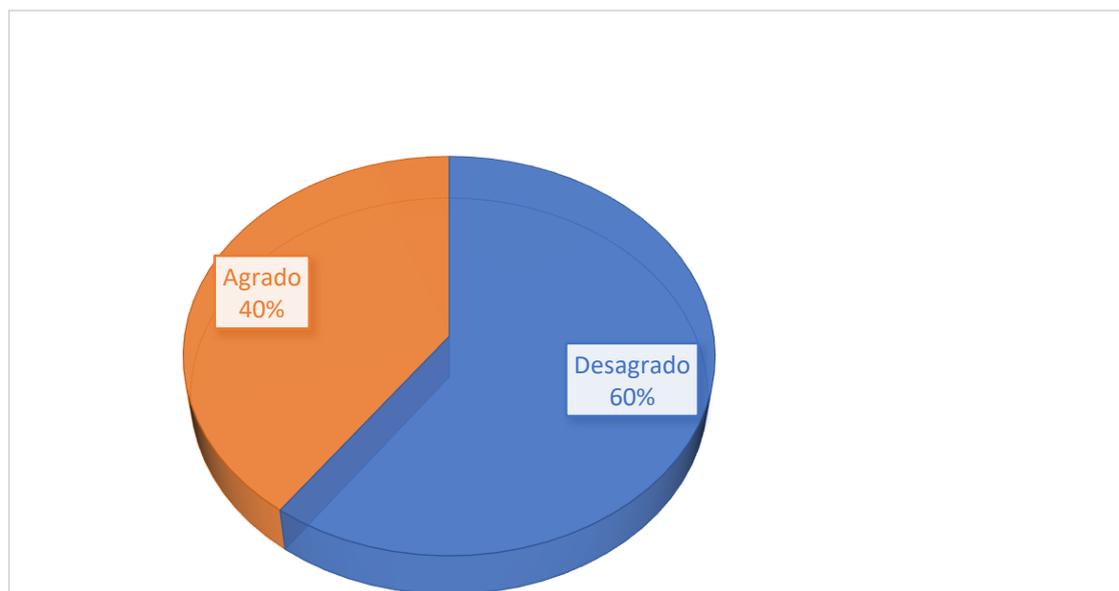


**Nota.** La figura muestra el porcentaje de los niños, niñas y adolescentes del Proyecto Salesiano Acción-Guambras que tienen problemas académicos. Fuente: Elaborado por Ocampo, J. (2022)

La mayoría de los participantes respondió que tiene un cierto desagrado hacia la escuela o colegio, debido a que tiene problemas con ciertas asignaturas, no comprenden la metodología de enseñanza de ciertos profesores, su círculo de amistad se ha limitado por diferentes razones, motivo por el cual prefieren no asistir a clases. A continuación, se presenta en una gráfica estadística el porcentaje de agrado y desagrado hacia escuela o colegio:

#### Figura 4

*Porcentaje de agrado y desagrado hacia la escuela- colegio de los participantes*

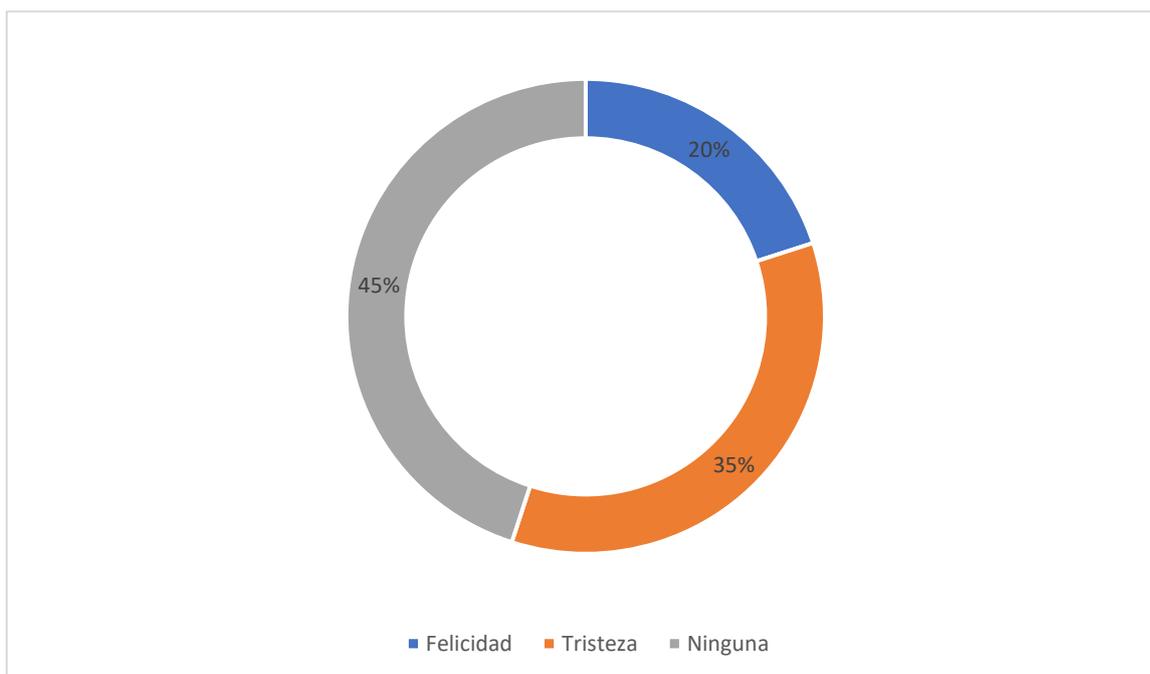


**Nota.** La figura muestra el porcentaje de los niños, niñas y adolescentes del Proyecto Salesiano Acción-Guambras que tienen agrado o desagrado a la escuela- colegio. Fuente: Elaborado por Ocampo, J. (2022)

Referente a los datos obtenidos en el tipo de emoción que les produce trabajar, se obtuvo que un mínimo porcentaje se siente feliz por trabajar ya que así tienen la oportunidad de ayudar a sus padres económicamente, a otros no les produce ninguna emoción, pues sienten que es una responsabilidad propia trabajar para aportar en casa, el resto respondió que trabajar les produce tristeza ya que, no es una responsabilidad que deberían asumir a tempranas edades, además de quitarles tiempo para realizar actividades lúdicas o incluso tiempo para estudiar. A continuación, se presenta en una gráfica estadística de las emociones que produce trabajar

## Figura 5

*Emociones producidas por el trabajo*



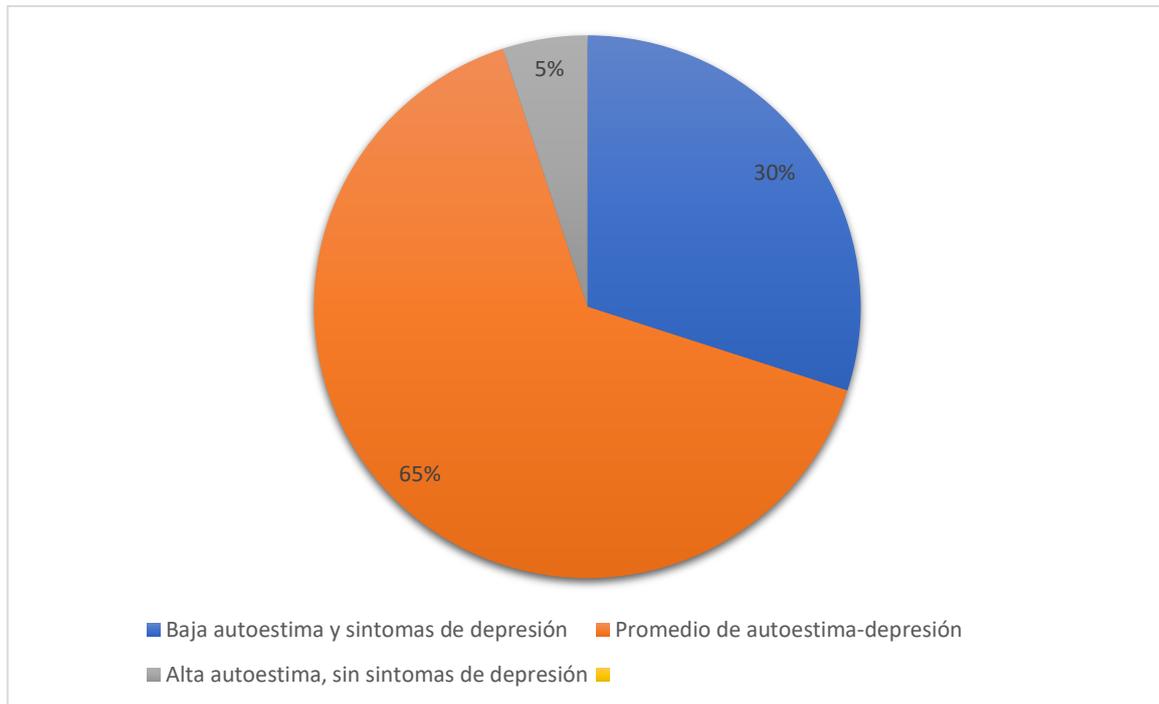
**Nota.** La figura muestra el porcentaje de las emociones que les produce trabajar a los niños, niñas y adolescentes del Proyecto Salesiano Acción-Guambras. Fuente: Elaborado por Ocampo, J. (2022)

Aquellas 3 categorías serán comparadas con las puntuaciones que se obtuvieron de los test de autoestima y de depresión para ver si tiene relación el fenómeno del trabajo infantil con estas problemáticas

Se determinó que aquel 30% de participantes que tienen baja autoestima y una tendencia a padecer depresión mínima o moderada, presentan problemas académicos, les produce tristeza trabajar, tienen desagrado de la escuela o colegio; por otro lado existe un mínimo porcentaje que a pesar de presentar bajos niveles de autoestima, no tienen problemas académicos, no tienen desagrado del colegio y no les produce ninguna emoción trabajar pues piensan que están aportando de alguna manera en el hogar, a continuación se presenta la Grafica;

## Figura 6

*Personas que presentan niveles de depresión y baja autoestima*



**Nota.** La figura muestra los niveles de depresión y autoestima de los niños, niñas y adolescentes del Proyecto Salesiano Acción-Guambras. Fuente: Elaborado por Ocampo, J. (2022)

Aquellos participantes conformados 65% están en el promedio en la valoración de autoestima, se pudo obtener que no presentan síntomas de depresión, sin embargo, hay participantes dentro de este grupo que están al límite de presentar síntomas de depresión o baja autoestima, aquello se le puede añadir que alguno de ellos también tiene problemas académicos, bajo rendimiento escolar y desagrado a colegio o escuela.

Por último, apenas el 5%, conformado por un solo participante tiene una autoestima alta, aquel no presenta síntomas de depresión, no tiene problemas académicos, no tiene desagrado hacia el colegio, no le produce ninguna emoción trabajar.

#### **XIV. Principales logros del aprendizaje**

Son varias las lecciones que deja la presente investigación, como el conocer datos estadísticos sobre niveles de depresión y autoestima en menores de edad que vivencian el trabajo infantil, a pesar de que no ser una razón principal de niveles altos de depresión y bajos de autoestima, tiene mucha correlación y eso se evidencia en los datos recogidos. así mismo, se puede decir que llevar a cabo una práctica de investigación requiere de mucho esfuerzo, sin embargo, cuando hay un tema que es de interés personal, lo complicado se vuelve un reto que motiva e inspira para dar lo mejor de uno. Todo el esfuerzo vale la pena y se puede decir que se ha logrado completar el trabajo de investigación, que no solamente produce una gran satisfacción, sino también deja el conocimiento tan amplio acerca del tema que despierta un interés personal.

Una vez conocidas las consecuencias que deja el trabajo infantil, a pesar de ser un problema supuestamente tomado en cuenta por las autoridades de nuestro país, hay un largo camino que recorrer, hay mucho que aportar para que de alguna manera los índices de trabajo infantil disminuyan. Con esto no estoy desmereciendo el arduo trabajo de muchas personas que se han interesado y preocupado del tema ya que de alguna u otra forma han hecho algo para intentar erradicarlo.

En todo este proceso se incorporan experiencias positivas, como, por ejemplo, el escuchar directamente a los niños, niñas y adolescentes que sin miedo alguno compartieron sus experiencias, sus historias, los problemas que ahora mismo están atravesando, aquello incrementa la motivación ya que al ponerse en los zapatos de los demás y comprender un poco sobre lo que están pasando es algo que quienes estamos interesados en la salud mental lo podemos experimentar. Por otro lado, una experiencia negativa podría ser la falta de cooperación de los padres en firmar los consentimientos informados ya que, sin ello, no se podía llevar a cabo la aplicación de los test, lo que por momentos dificultaba cumplir con el cronograma del proyecto de investigación.

Un aspecto que convendría modificar a futuro sería realizar las pruebas a una población mayor para tener una amplia obtención de datos.

Los productos que generó la práctica de investigación es el análisis estadístico sobre los niveles de depresión y autoestima, el análisis cualitativo de las entrevistas, en donde se logró cumplir los objetivos establecidos en un inicio ya que se identificó una clara correlación entre el trabajo infantil con la presencia de depresión y autoestima dentro del Proyecto Salesiano Acción-Guambras.

Con relación a lo planteado en un inicio (objetivos), estos se cumplieron en su cabalidad ya que se determinaron los niveles de depresión y autoestima de aquellos participantes del Proyecto Salesiano, se comprobó que hay una correlación entre estas variables con la del fenómeno del trabajo infantil.

En cuanto a la aplicación de los reactivos psicológicos, se desarrollaron pertinentemente, sin embargo, el lugar en donde se encuentra la Fundación es un lugar algo peligroso, por lo que llevar los dispositivos tecnológicos resulto riesgoso.

Los elementos innovadores en la experiencia, fue el conocer el reactivo psicológico plasmado en una hoja de Excel, el cual facilita la obtención de datos y así de manera rápida se obtuvo los resultados de la escala aplicada a los participantes.

A nivel de salud mental se ha constatado que esta problemática interfiere en el óptimo desarrollo personal generando de esta manera un bajo nivel de autoestima y niveles de depresión lo que posteriormente generara problemas en el hogar, personales y/o escolares. Es importante iniciar con un proceso de erradicación de trabajo infantil ya que esto podría en un futuro afectar no solo a aquellos que tienen que salir a las calles a laborar sino también a toda la sociedad, al estar expuestos a una actividad que en este momento evolutivo no estaría preparado puesto que será esperable que inicie en la juventud.

## **XV. Conclusiones**

En base a los datos obtenidos y expuestos previamente, se puede concluir que los niños, niñas y adolescentes están expuestos a un sin número de riesgos debido a ciertas obligaciones que deben asumir, a pesar de que en nuestro país existen normas y reglamentos insertos en el código de trabajo, que pretenden hacer frente a este fenómeno presente en nuestra sociedad, se ha evidenciado una inoperancia por parte del estado ya que son muchos los menores de edad que tienen que trabajar. Esto ha traído consigo no solo problemas socioeconómicos, sino también, una serie de problemas de salud mental, ya que se evidencia que este fenómeno afecta en la psiquis de quien lo vivencia, aquello se lo puede afirmar ya que se ha identificado mediante análisis estadísticos que el 30% de los niños, niñas y adolescentes de la Fundación Proyecto Salesiano Acción-Guambras tienen niveles bajos de autoestima y una tendencia a padecer una depresión mínima o moderada debido a la problemática del fenómeno del trabajo infantil, el 65% de los participantes a pesar de que están dentro del promedio en niveles tanto de depresión como de autoestima están al borde de padecer niveles altos, únicamente el 5% de todos los participantes no presentan ningún síntoma de depresión y tiene alta autoestima, si bien es cierto podrían ser otras las razones adicionales por las cuales presentan estos niveles, el trabajo infantil tiene una significativa correlación con estas variables.

Mediante las entrevistas psicológicas realizada a todos los niños, niñas y adolescentes se pudo obtener toda la información personal que se requería, de esta manera se logró analizar e interpretar todos los datos de las escalas y entrevistas para finalmente correlacionar toda la información de cada uno de los participantes. En donde se obtuvo que en el ámbito académico 14 de todos los participantes tienen problemas académicos, a muchos les produce desagrado asistir a clases, no han tenido una buena adaptación a la escuela o colegio, por otra parte, en el ámbito laboral 7 de 20 participantes les produce tristeza trabajar, han tenido accidentes laborales y no tienen un adecuado manejo del tiempo. De esta manera se logró determinar que la mayoría presenta síntomas bajos de autoestima y medios-moderados de depresión debido a estos dos factores.

Finalmente, la sistematización permitió obtener un gran conocimiento acerca del trabajo infantil y lo que esto conlleva, a través de lo vivido se logró identificar que una de las razones para padecer de depresión o baja autoestima es la vida laboral temprana que realmente no solo afecta a quien está inmerso en esta problemática sino también a toda la sociedad.

## **Recomendaciones**

Una vez identificados niveles tanto de depresión como de autoestima dentro de la Fundación Proyecto salesiano Acción-Guambras y sabiendo que la depresión es un trastorno psicopatológico del estado del ánimo que afecta en gran medida a quien lo padece, se recomienda iniciar con un proceso psicoterapéutico para precautelar la salud mental de los niños, niñas y adolescentes del lugar, de esta manera se otorgarán herramientas para disminuir la sintomatología depresiva, además es importante el abordaje psicológico para favorecer un estilo de vida saludable mediante el fortalecimiento de la autoestima y afrontamiento de los problemas que surjan en la cotidianidad de la vida. También es importante que los padres participen de las sesiones psicológicas ya que de esta manera se lograra fortalecer la comunicación y reforzar el respeto mutuo entre padres e hijos.

Así mismo, se debe capacitar al personal que trabaja en la Fundación para que en conjunto puedan brindar técnicas de autocuidado y puedan estimular las capacidades resilientes para potenciar un óptimo desarrollo personal y aportar al proyecto de vida.

Por último, a los futuros colegas que vayan a realizar algún tipo de trabajo investigativo en el lugar, se sugiere tomar en cuenta que existe una multiplicidad de problemas por ello es importante tener empatía con los niños, niñas y adolescentes de la Fundación, entender sus emociones y entablar una correcta relación que permite generar una mejor convivencia entre los individuos.

## XVI. Referencias Bibliográficas

- Ayala, S. (14 de Septiembre de 2014). Obtenido de Inventario de Autoestima de Coopersmith : <https://www.psicoedu.org/inventario-coopersmith-ninos/?v=55f82ff37b55>
- Cevallos, S., & Villalva, G. (2020). El impacto del COVID-19 en el Trabajo infantil, en el canton Ambato provincia de tungurahua, Ecuador . 30.
- Código de la niñez y adolescencia. (2013). *Del trabajo de niños, niñas y adolescentes* .
- Dahab, J., Rivadeneira, C., & Minici, A. (2002). *La depresión desde la perspectiva cognitivo conductual* .
- Diaz, M., Ruiz, A., & Villalobos, A. (2017). *Manual de Técnicas y Terapias Cognitivo Conductuales*.
- Galárraga, W. (2019). La reinserción social y familiar de los chicos de la calle atendidos en el Proyecto Salesiano de Quito. 121-132.
- González, N., & Arratia, F. (2007). *La Autoestima*. Universidad autónoma del estado de Mexico.
- Hogrete . (15 de Febrero de 2015). *CDI. Inventario de Depresión Infantil* . Obtenido de <https://web.teaediciones.com/CDI--INVENTARIO-DE-DEPRESION-INFANTIL.aspx#:~:text=El%20CDI%20eval%C3%BAa%20dos%20escalas,una%20puntuaci%C3%B3n%20total%20de%20Depresi%C3%B3n>.
- Madruga, J. (2010). Psicología del Desarrollo I. En *Desarrollo social y de la personalidad en la adolescencia* . Madrid .
- Molina, L., & Martí, B. (2010). *Comprender la Depresión* . Barcelona, España : Amat, S.L.
- Montoya, M., & Sol, C. (2001). *Autoestima estrategias para vivir mejor con PNL y desarrollo humano* . Mexico : pax México.
- Puerta, J., & Dancy, P. (2011). *Terapia cognitiva- conductual (TCC) Como tratamiento para la depresion: Una revision del estado del arte*. Santa Marta .
- Puerta, J., & Padilla, D. (2011). *Terapia Cognitiva Conductual (TCC) Como tratamiento para la depresión: Una revisión del estado del arte* . Santa Marta, Colombia : Duazary.
- Puerta, J., & Padilla, D. (2011). *Terapia Cognitivo Conductual (TCC) como tratamiento para la depresión* . Santa Marta .
- Rey, J., bella, T., & Liu, J. (2015). Depresión en niños y adolescentes . En *Trastornos del ánimo* (págs. 1-41). IACAPAP.
- Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. Mexico.

- Sanchez, H. (2010). Efectos psicologicos del trabajo infantil que presentan los niños y niñas del sexto grado que asisten a la escuela fe y alegría en villa nueva . 63.
- Tamez, A., & Rodríguez, J. (2017). Integración de modelo conductual y terapia centrada en soluciones en un caso de falta de asertividad y baja autoestima . 35.
- Timms, P. (Marzo de 2007). *Royal College Of Psychiatrists*. Obtenido de La terapia cognitivo-conductual (TCC).
- unicef . (07 de Octubre de 2020). *La salud mental es determinante para que niños, niñas y adolescentes, familias y comunidades puedan salir adelante* . Obtenido de <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-salud-mental-es-determinante-para-que-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-adolescentes-familias-y>
- Unicef . (07 de Octubre de 2020). *La salud mental es determinante para que niños, niñas, adolescentes, familias y comunidades puedan salir adelante*. Obtenido de <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-salud-mental-es-determinante-para-que-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-adolescentes-familias-y>
- Unicef. (12 de Junio de 2018). Obtenido de El trabajo infantil: <https://www.unicef.es/noticia/el-trabajo-infantil>

## XVII. Anexos 1

### *Modelo de consentimiento informado*

#### **Consentimiento Informado**

**Quito, mayo del 2022**

El presente trabajo de investigación: Niveles de depresión y autoestima en niños y adolescentes de 10 a 16 años que tiene una vida laboral temprana de la Fundación Proyecto Salesiano Acción Guambra centro de referencia La Tola de la ciudad Quito en el año 2021-2022, es elaborado por Jefferson Marcelo Ocampo Chida, alumno de la Universidad Politécnica Salesiana, la finalidad es recabar información que aporte al desarrollo de dicho proyecto de investigación.

La participación es totalmente voluntaria y la información que se brinde será tratada de manera confidencial respetando el anonimato de sus datos haciendo uso de estos únicamente para fines académicos

Si tiene alguna duda sobre este trabajo de investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante la participación de su hijo(a)

Si está de acuerdo en que su hijo(a) participe, proporcione por favor su nombre y firma en el apartado de abajo, recordándole que se respeta su derecho a negarse o retirarse

Yo, \_\_\_\_\_ he leído la información proporcionada y autorizo voluntariamente que mi hijo(a) \_\_\_\_\_ participe en la aplicación de los test ya que he sido informado que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines educativos

Firma \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

CI \_\_\_\_\_

## Anexo 2

### *Entrevista semiestructurada*

#### **Nombre**

Lugar y fecha de nacimiento

edad en años y meses

Dirección y teléfono

Grado de escolaridad

escuela

#### **Familia**

Nombre del padre:

edad:

Ocupación:

Como es la relación que tienes con tu padre:

Has tenido alguna vez algún problema con tu padre:

Nombre del madre:

edad:

Ocupación:

Como es la relación que tienes con tu madre:

Has tenido alguna vez algún problema con tu madre:

Nombre de hermanos:

edad:

Ocupación:

Como es la relación que tienes con los hermanos:

Has tenido alguna vez algún problema con los hermanos:

#### **Academico y social**

Como fue tu adaptación en la escuela

Tuviste o tienes tal vez problemas académicos

Que te gusta de la escuela:      que no te gusta de la escuela:

Como es tu relación con tus compañeros de aula:      haces amigos con facilidad?

Que actividades realizan con tus amigos?

#### **trabajo**

En que trabajas?  
trabajas?

Como te sientes trabajando?

Te a ocurrido algún accidente mientras

Que te produce trabajar? Felicidad, enojo, tristeza

Crees que trabajar te quita tiempo para estudiar o jugar con tus amigos?

## Anexo 3

### CDI- Depresión



**Nombre** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_\_  
**Unidad/Centro** \_\_\_\_\_ **Nº Historia** \_\_\_\_\_  
**Edad:** \_\_\_\_ años \_\_\_\_ meses. **Sexo** \_\_\_\_\_ **Curso escolar** \_\_\_\_\_

#### 7.6 CUESTIONARIO - CDI-

Población infantil de 7-17 años. Se trata de un cuestionario autoadministrado.

1.  Estoy triste de vez en cuando.  
 Estoy triste muchas veces.  
 Estoy triste siempre.
2.  Nunca me saldrá nada bien  
 No estoy seguro de si las cosas me saldrán bien.  
 Las cosas me saldrán bien
3.  Hago bien la mayoría de las cosas.  
 Hago mal muchas cosas  
 Todo lo hago mal
4.  Me divierten muchas cosas  
 Me divierten algunas cosas  
 Nada me divierte
5.  Soy malo siempre  
 Soy malo muchas veces  
 Soy malo algunas veces
6.  A veces pienso que me pueden ocurrir cosas malas.  
 Me preocupa que me ocurran cosas malas.  
 Estoy seguro de que me van a ocurrir cosas terribles
7.  Me odio  
 No me gusta como soy  
 Me gusta como soy
8.  Todas las cosas malas son culpa mía.  
 Muchas cosas malas son culpa mía.  
 Generalmente no tengo la culpa de que ocurran cosas malas.
9.  No pienso en matarme  
 pienso en matarme pero no lo haría  
 Quiero matarme.
10.  Tengo ganas de llorar todos los días  
 Tengo ganas de llorar muchos días
- Tengo ganas de llorar de cuando en cuando.
11.  Las cosas me preocupan siempre  
 Las cosas me preocupan muchas veces.  
 Las cosas me preocupan de cuando en cuando.
12.  Me gusta estar con la gente  
 Muy a menudo no me gusta estar con la gente  
 No quiero en absoluto estar con la gente.
13.  No puedo decidirme  
 Me cuesta decidirme  
 Me decido fácilmente
14.  Tengo buen aspecto  
 Hay algunas cosas de mi aspecto que no me gustan.  
 Soy feo
15.  Siempre me cuesta ponerme a hacer los deberes  
 Muchas veces me cuesta ponerme a hacer los deberes  
 No me cuesta ponerme a hacer los deberes
16.  Todas las noches me cuesta dormirme  
 Muchas noches me cuesta dormirme.  
 Duermo muy bien
17.  Estoy cansado de cuando en cuando  
 Estoy cansado muchos días  
 Estoy cansado siempre
18.  La mayoría de los días no tengo ganas de comer  
 Muchos días no tengo ganas de comer  
 Como muy bien
19.  No me preocupa el dolor ni la enfermedad.  
 Muchas veces me preocupa el dolor y la enfermedad  
 Siempre me preocupa el dolor y la enfermedad

20. Nunca me siento solo.  
Me siento solo muchas veces  
Me siento solo siempre
21. Nunca me divierto en el colegio  
Me divierto en el colegio sólo de vez en cuando.  
Me divierto en el colegio muchas veces.
22. Tengo muchos amigos  
Tengo muchos amigos pero me gustaría tener más  
No tengo amigos
23. Mi trabajo en el colegio es bueno.  
Mi trabajo en el colegio no es tan bueno como antes.  
Llevo muy mal las asignaturas que antes llevaba bien.
24. Nunca podré ser tan bueno como otros niños.  
Si quiero puedo ser tan bueno como otros niños.  
Soy tan bueno como otros niños.
25. Nadie me quiere  
No estoy segura de que alguien me quiera  
Estoy segura de que alguien me quiere.
26. Generalmente hago lo que me dicen.  
Muchas veces no hago lo que me dicen.  
Nunca hago lo que me dicen
27. Me llevo bien con la gente  
Me peleo muchas veces.  
Me peleo siempre.

"Este es un cuestionario que tiene oraciones que están en grupos de tres. Escoge en cada grupo una oración, la que mejor diga cómo te has portado, cómo te has sentido en las ÚLTIMAS DOS SEMANAS, luego coloca una marca como una 'X' en los espacios que correspondan. No hay respuesta correcta ni falsa, solo trata de contestar con la mayor sinceridad, lo que es cierto para ti"

## Anexo 4

### Tes de Autoestima

		V	F
1	Las cosas mayormente no me preocupan		
2	Me es difícil hablar frente a la clase		
3	Hay muchas cosas sobre mi mismo que cambiaría si pudiera		
4	Puedo tomar deisiones sin dificultades		
5	Soy una persona muy divertida		
6	En mi casa me molesto muy fácilmente		
7	Me toma bastante tiempo costumbre me algo nuevo		
8	Soy conocido entre los chicos de mi edad		
9	Mi padres mayormente toman en cuenta mis sentimientos		
10	Me rindo fácilmente		
11	Mi padres esperan mucho de mí		
12	Es bastante difícil ser "Yo mismo"		
13	Mi vida está llena de problemas		
14	Los chicos mayormente aceptan mis ideas		
15	Tengo una mala opinión acerca de mí mismo		
16	Muchas veces me gustaría irme de mi casa		
17	Mayormente me siento fastidiado en la escuela		
18	Físicamente no soy tan simpático como la mayoría de las personas		
19	Si tengo algo que decir, generalmente lo digo		
20	Mis padres me comprenden		
21	La mayoría de las personas caen mejor de lo que yo caigo		
22	Mayormente siento como si mis padres estuvieran presionandome		
23	Me siento desanimado en la escuela		
24	Desearía ser otra persona		
25	No se puede confiar en mí		
26	Nunca me preocupo de nada		
27	Estoy seguro de mí mismo		
28	Me aceptan fácilmente en un grupo		
29	Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos		

Ptje Bruto

**SG** 0

30	Paso bastante tiempo soñando despierto		
31	Desearía tener menos edad que la que tengo		
32	Siempre hago lo correcto		
33	Estoy orgulloso de mi rendimiento en la escuela		
34	Alguien siempre tiene que decirme lo que debo hacer		
35	Generalmente me arrepiento de las cosas que hago		
36	Nunca estoy contento		
37	Estoy haciendo lo mejor que puedo		
38	Generalmente puedo cuidarme solo		
39	Soy bastante feliz		
40	Preferiría jugar con los niños más pequeños que yo		
41	Me gustan todas las personas que conozco		
42	Me gusta mucho cuando me llaman a la pizarra		
43	Me entiendo a mí mismo		
44	nadie me presta mucha atención en casa		
45	Nunca me resonarán		
46	No me está yendo tan bien en la escuela como yo quisiera		
47	Puedo tomar una decisión y mantenerla		
48	Realmente no me gusta ser un niño		
49	No me gusta estar con otras personas		
50	Nunca soy tímido		
51	Generalmente me avergüenzo de mí mismo		
52	Los chicos generalmente se la agarran conmigo		
53	Siempre digo la verdad		
54	Mis profesores me hacen sentir que no soy lo suficientemente capaz		
55	No me importa lo que me pase		
56	Soy un fracaso		
57	Me fastidio fácilmente cuando me llaman la atención		
58	Siempre se lo que debo decir a las personas.		