

REDUCCIÓN DE LOS SÍNTOMAS DEPRESIVOS MEDIANTE ACTIVIDAD Y
EJERCICIO FÍSICO: UNA PROPUESTA DESDE LA EDUCACIÓN FÍSICA

JOSE MANUEL ALBA COTACIO

TUTOR

MG. SOC. JORGE ALBERTO LLOREDA CURREA

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

FACULTAD DE EDUCACIÓN FÍSICA

LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FÍSICA

2023

Tabla de contenido

Agradecimientos	4
Introducción	5
Justificación	7
Capítulo I	11
1. Caracterización Contextual: Población, Primer Acercamiento y Diagnóstico	11
Planteamiento del Problema	19
2. Antecedentes	20
2.1. Marco Conceptual	24
2.1.2. Tipos de Depresión	28
2.1.3. Síntomas de la Depresión	30
3.2. Actividad física:	35
2.3. Ejercicio	36
2.4. Enfermedad	36
2.5. Trastorno	36
Estudios internacionales: relación entre la actividad física y la depresión	37
Estudios nacionales: relación entre la educación física y la depresión	39
Consideraciones sobre la depresión en el ámbito local	42
4. Marco legal	55
4.1. Internacional	56
4.2. Nacional	56
4.3. Local	59
Capítulo II	64
5. Perspectiva humanística y su relación con la depresión	64
5.2. Aportes de la perspectiva pedagógica en la intervención de la depresión	79
5.2.1. La educación pensada desde la depresión	80
5.2.2. La pedagogía orientada desde la depresión	82
5.2.3. El papel de la escuela en la intervención y prevención de la depresión	84
5.2.4. Modelo pedagógico y depresión: la enseñanza-aprendizaje de personas con depresión	85
5.2.5. El papel de la didáctica en la reducción de síntomas de la depresión	90
5.2.6. Currículum académico para estudiantes con depresión	92

5.2.7. ¿Cómo evaluar a un estudiante con síntomas depresivos en la clase de educación física?	95
6. Perspectiva disciplinar: El papel de la educación Física en la intervención de la depresión	98
6.1. Capacidades Físico-Motrices	102
6.2. Capacidades Perceptivo-Motrices.....	103
6.3. Capacidades Socio-motrices	104
6.4. Capacidades Recreo-Motrices	105
Capitulo III: Diseño de la Implementación	107
7. Macro diseño	111
7.1 Objetivos	113
7.2 Metodología	113
7.3 Evaluación	117
7.4 Rol docente	119
7.5 Rol estudiante	120
Capitulo IV: Ejecución Piloto	125
8. Micro contexto: Barrio Bello horizonte II.....	125
8.1 Población	125
8.2 Cronograma de la implementación: Micro diseño.....	126
Capítulo V: Análisis de la experiencia	131
9. Aprendizajes rol docente	138
10. Consideraciones finales	140
Bibliografía.....	143

Agradecimientos

Quiero agradecer de todo corazón a mi familia, quienes siempre han sido mi fuente de inspiración y apoyo incondicional. También quiero expresar mi gratitud a todas las personas que confiaron en mí y me brindaron su apoyo a lo largo del camino. No puedo olvidar a todos aquellos que, de una u otra manera, contribuyeron a la realización de este documento. Su valiosa colaboración ha sido fundamental y estoy profundamente agradecido por ello. ¡Gracias a todos!

Y, por último, quiero agradecer a la Universidad Pedagógica Nacional, por haberme proporcionado las herramientas y conocimientos necesarios para convertirme en un profesional de la educación física. Especialmente, quiero reconocer a mi tutor, Jorge Lloreda, por su constante apoyo y acompañamiento en cada paso del camino. Gracias a su guía, este documento se convierte en un punto de partida para adquirir nuevos conocimientos en esta área.

Introducción

A continuación este documento expondrá la pertinencia que tiene la educación física en el cuidado integral del ser humano (físico-mental), con el propósito de reducir y prevenir la depresión en términos de manifestación específicamente en 4 de sus síntomas: tristeza, apatía, irritabilidad y ansiedad, nos encontraremos con diferentes estudios sobre la depresión relacionadas a la actividad física que revelan significativos avances en la reducción de sus niveles aportando un valor práctico a la propuesta y un sentido de pertinencia al identificar la depresión como un problema de salud pública. En el colegio Francisco Javier Matiz IED grupo 801 se identifica la necesidad de trabajar y fomentar hábitos saludables usando como medio la actividad física que directamente involucra el cuerpo y sus diferentes capacidades físicas que indirectamente producen una reacción química liberando una serie de hormonas como: dopamina, serotonina y endorfinas responsables de crear en el cuerpo una sensación de bienestar, esta es la justificación con la cual se desarrolla esta propuesta como tratamiento natural o complementario a una psicológica o farmacológica, además de cumplir el papel de acompañamiento social desde la educación física dado a las diferentes implicaciones socioculturales que permea a la persona que padece dicho trastorno.

Desde una perspectiva humanista, la sociedad atribuye una importancia fundamental a la manera en que el cuerpo se codifica a través de las diferentes relaciones sociales y contextuales. Instituciones como la familia juegan un rol determinante en el tratamiento y enfoque de la depresión, así como factores económicos, étnicos,

religiosos y de género. Cuando de los síntomas se habla, la apatía es una expresión de la depresión y afecta directamente las conductas humanas que reforzadas bajo sentimientos negativos como la tristeza crean desinterés por las actividades que normalmente eran o generaban satisfacción. Por ello desde el pensamiento de Max-Neef y su teoría de desarrollo a escala humana se identifican necesidades fundamentales que son coherentes con las características de ser humano a formar, dicha teoría a pesar que tiene un enfoque económico se reconoce a la pobreza como algo transdisciplinar, siendo reconocida como la ausencia de algo en la persona, esto se reforzara desde Jean Piaget, puesto que al ser una problemática de naturaleza psicológica el desarrollo debe ser una construcción que involucre cognitivamente un equilibrio que dote de sentido al mundo que lo rodea, es decir, desarrollar en el individuo un raciocinio y un pensamiento que parta de hipótesis para solucionar una problemática, dicho en otras palabras una conciencia de sí mismo y una visión crítica del mundo que lo rodea.

De esta forma, toma sentido el enfoque pedagógico que a través del constructivismo aporta los elementos necesarios tomando en cuenta dos aspectos esenciales en este PCP lo social y lo cognitivo, Vygotsky en representación de lo sociocultural y Piaget aportando desde lo psicológico se crea una proyección y una intención del acto pedagógico, que en resumidas cuentas, nos orientan en la enseñanza y el reconocimiento del estudiante como actor principal en su proceso de aprendizaje entendiendo que la depresión al ser un estado individualizado es el estudiante quien debe tomar mayor conciencia de los contenidos, mientras que el profesor será quien oriente dicho proceso de aprendizaje, brindando las herramientas necesarias para una resignificación de las actividades (aprendizaje significativo – David Ausubel)

Por otro lado, el enfoque disciplinar responde a esa necesidad metodológica del cómo llevar a cabo articulando los dos anteriores enfoques, (Castañer & Camerino, Enfoque dinámico e integrado de la motricidad, 2013) nos brindan los elementos necesarios para trabajar de forma coherente sobre ese ser humano integral, gracias a una visión global del cuerpo entendiendo que en ese no solo se desarrolla una corporalidad sino que se ven involucrados una serie de procesos físicos, sociales, cognitivos y emocionales que actúan de manera sinérgica para desarrollar de forma óptima una motricidad que atienda a las necesidades de cada sujeto.

Justificación

Los registros más antiguos en donde se hable sobre lo más parecido a la depresión es Hipócrates en el año 450 A.C en donde acuñe la melancolía “bilis negra” para denotar a la depresión, esto más que un dato para delimitar temporalmente la aparición de dicho estado permite interpretar que la ausencia de registros no significa que dicho trastorno no existiera, sino que por el contrario es inherente al ser humano y ninguno sobre la faz de la tierra esta excepto a padecerlo.

La depresión es una enfermedad que afecta a millones de personas en todo el mundo. Según la OMS “afecta a un 3,8% de la población, incluidos un 5% de los adultos y un 5,7% de los adultos de más de 60 años. A escala mundial, aproximadamente 280 millones de personas . . . Cada año se suicidan más de 700.000” (OMS, Organización Mundial de la Salud , 2021) Dicho informe expone que las edades más frecuentes de suicidio rondan entre los 15 y los 29 años. Esta es una de las razones por las cuales se aborda una población de edad similar, ya que, a pesar de que la depresión puede surgir en

cualquier etapa de la vida, es común que se manifieste durante la juventud o al inicio de la etapa adulta. Algunas personas en esta etapa experimentan un mayor riesgo de sufrirla debido a diversos factores, como conflictos familiares, entornos familiares disfuncionales, traumas ocurridos durante la infancia o baja autoestima, son miembros de comunidad LGBTQIA+ en especial cuando sus familiares no los apoyan o sufren constante acoso escolar en su escuela o trabajo. Es menester abordar esta problemática desde la escuela debido al rango de edad donde común mente se manifiesta, “cerca del 4.7% de colombianos tiene dicho trastorno” (Salud, 2017) de acuerdo con la intención de abordar este tema, la Asociación Colombiana de Psiquiatría señala que solo el 10% de los colombianos con depresión recibe el tratamiento adecuado.

La educación física comprende que la salud no solo implica tener un buen estado físico y dominar diferentes capacidades, sino también tener un bienestar psicológico. Esto nos permite afrontar tanto desafíos simples como complejos en nuestra vida diaria, desde movernos en el espacio de manera consciente hasta enfrentar situaciones difíciles como una ruptura amorosa o la pérdida de un ser querido. A través del aprendizaje significativo en educación física, los estudiantes pueden generar nuevos conocimientos basados en lo que ya saben. La actividad física, el ejercicio y el deporte nos proveen la motivación necesaria para explorar nuestra corporalidad y establecer vínculos emocionales a través del cuerpo. Esto nos permite trabajar tanto en lo físico como en lo mental, desarrollando este último a través de la intervención en el primero.

Enfoquemos este aspecto desde una perspectiva humanística que reconoce que somos seres sociales y que la sociedad influye en nuestra comprensión de la depresión y otros factores explicativos. Por ejemplo, la reciente pandemia de COVID-19, según (OMS,

Organización Mundial de la Salud, 2022) “ha provocado un aumento del 25% en la prevalencia de la depresión y la ansiedad en todo el mundo”. Durante y después del periodo de aislamiento, se ha deteriorado el contacto social, no solo debido a su ausencia, sino también por el miedo al contagio, lo que ha incrementado los niveles de ansiedad. La falta de contacto con el mundo exterior debido al abrumador cambio en el estilo de vida ha llevado a sentir tristeza debido a la soledad experimentada. Los pensamientos negativos y la incertidumbre sobre el futuro también han influido en la adopción de hábitos que descuidan actividades cotidianas como el cuidado personal, lo que a su vez ha llevado a un aumento del sedentarismo y a una disminución del disfrute de actividades que solían resultar placenteras. Es fundamental considerar el entorno social en el que nos encontramos, ya que este puede ser un elemento que nos protege o nos hace más vulnerables. Aunque no es la única explicación, nos ayuda a comprender el proceso, el desarrollo y cómo las personas enfrentan este trastorno del estado de ánimo.

Por lo tanto, se hace necesario recaer en un planteamiento pedagógico acorde a las dinámicas ya expuestas tratar de reducir la depresión a partir del reconocimiento con los estudiantes de las causas y consecuencias desde un proceso de aprendizaje significativo y crítico, el cual debe construir a partir de la reflexión-acción no solo unas conductas en pro del bienestar como ser integral sino de un pensamiento consciente frente a la depresión como problemática social. De por si es necesaria una intervención con sentido de pertenencia en la desconstrucción de las propuestas del currículo por medio de la lúdica, recreación y deporte en donde cada estudiante sea participe de su proceso al identificar, comprender y tratar los síntomas de la depresión.

En cuanto a la pertinencia de este documento, tras una serie de observaciones y la posterior recolección de información sustraída mediante la implementación del test BDI-II a una población con un rango de edades entre los 14 - 17 años con cuyos parámetros de conducta fueron seleccionados para identificar a la depresión como una problemática de salud pública y la necesidad de implementar y fomentar una estrategia alternativa a la medicación con antidepresivos en donde se prioricen hábitos saludables por medio del ejercicio y la actividad física, es importante aclarar que no existe un consenso sobre qué tipo de ejercicio y qué intensidad es la adecuada para los pacientes con esta patología, pero dar un paseo, salir a caminar o hacer tareas que requieran algo de movimiento ya pueden ser muy útiles y a escala de avance puede ser un gran comienzo.

El ejercicio físico tiene varios beneficios para combatir la depresión. A nivel biológico y químico, según (Valdéz, 2021) cuando te ejercitas, tu cuerpo libera endorfinas, que son sustancias naturales que se unen a los opioides en el sistema nervioso central y actúan como neurotransmisores. Estas endorfinas ayudan a inhibir el dolor y generar una sensación de bienestar, por lo que también se les conoce como la hormona de la felicidad. Además, el ejercicio funciona como una terapia ocupacional al mantener tu mente ocupada y alejada de preocupaciones y pensamientos negativos que pueden aumentar los síntomas de la ansiedad. En pocas palabras, el ejercicio no solo mejora tu condición física, sino que también influye positivamente en tu bienestar mental

Es correcto afirmar que los conceptos actividad física y ejercicio no son lo mismo, pero serán abordados con prontitud en otro apartado de este documento, lo crucial en este momento es abordar las formas para lograr esa motivación y mantenerla de forma prolongada. Alejar el pensamiento limitante de ver al ejercicio o la actividad física como

una obligación es quizás el primer paso, dado que puede asociarse al sentimiento de fracaso al sentir que no está funcionando, Es recomendable elegir actividades físicas que sean agradables y placenteras, ya que así se promoverá su práctica frecuente. Así mismo es sustancial proyectarse a futuro tanto para los contratiempos como las metas que se quieren adquirir a corto y mediano plazo, esto con la intención de no desfallecer ante el primer obstáculo sino de mantener la iniciativa sin importar las dificultades asumiendo siempre metas razonables, que sean graduales y realistas con el fin de reducir la probabilidad de deserción.

Capítulo I

1.Caracterización Contextual: Población, Primer Acercamiento y Diagnóstico

El actual trabajo toma sentido en el contexto formal, el colegio Francisco Javier Matiz I.E.D sede A Cra 2A #29A-29 sur del barrio bello horizonte en la localidad de San Cristóbal, es un colegio público en donde imparten clases a bachillerato en dos jornadas, las posteriores observaciones se realizaron en la jornada tarde, es un colegio de formación técnica pues está vinculado con el SENA y su currículo académico esta reforzado en las matemáticas e inglés, por otra parte el área de educación física y danza es complementaria y solo tienen lugar una vez a la semana durante dos horas. En la etapa inicial se realizó un ejercicio de observación de campo indirecta que constaron de dos sesiones en donde se observaron las conductas de los estudiantes, su lenguaje corporal, sus relaciones sociales, sus formas de comunicarse, sus formas físicas, etc. Con el objetivo de detectar patrones de depresión y con ello la pertinencia y viabilidad del presente documento, lo obtenido tras dichas observaciones permitió dar el siguiente paso, al observar bullying, sobre peso,

comportamientos introvertidos o con un lenguaje corporal decaído, dos tipos de maltrato por parte de algunos padres hacia sus hijos: físico como pellizcos, palmadas en la cabeza y verbal como insultos o amenazas por llamados de atención que les habían hecho por el actual rendimiento académico e incluso peleas protagonizadas por los estudiantes a la salida de la jornada académica.

Mencionar estas observaciones no son prueba suficiente para afirmar que sus causantes son la depresión, pero si abren el camino para preguntarse por qué sucede y cuál es su posible relación con la depresión, según (Molina, 2010) son muchos los factores que accionan, constituyen y transforman no solo conductas sino pensamientos en las personas depresivas, de esta forma es como con base a los aportes sobre como identificar la depresión se procede a implementar dos sesiones más para recolectar información mediante un test autoadministrado conocido como BDI-II creado por el psiquiatra e investigador Aaron Beck en donde se formula un cuestionario con 21 preguntas de opción múltiple, a esta primera etapa se le denomino prueba piloto, se aplicaron 40 test y su intención fue recolectar información que permita dar un indicio de la depresión como problemática de salud pública y la necesidad de implementar e incentivar una estrategia desde la educación física que prevenga y reduzca los síntomas de la depresión.

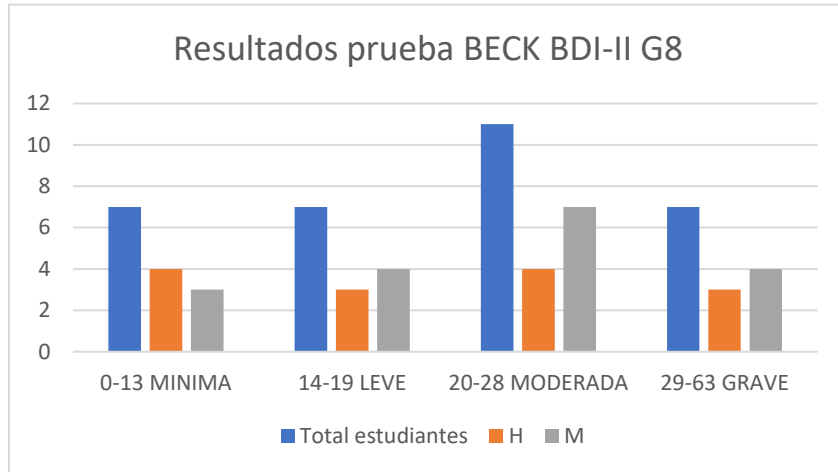
Es así como surgen los indicios de la problemática, pero hacían falta más datos que dieran peso al planteamiento, de este modo en los grados 801, 901, 1001 y 1101 se realizaron 32 pruebas para el grado octavo, 36 para el grado noveno, 34 para el grado decimo y 33 para el grado once, dando como resultado en suma con la primer intervención un total de 175 pruebas, cabe mencionar que desde el área de educación física el resultado de esta prueba no es suficiente para diagnosticar la depresión, pero es una herramienta útil

para detectarlo que es el principal objetivo con el cual se usa. Se llevará a cabo una evaluación para determinar qué tan identificado te sientes personalmente con la respuesta que has elegido. Se usará una escala del 0 al 3, donde 0 significa que no te identificas en absoluto y 3 significa que hay una identificación total.

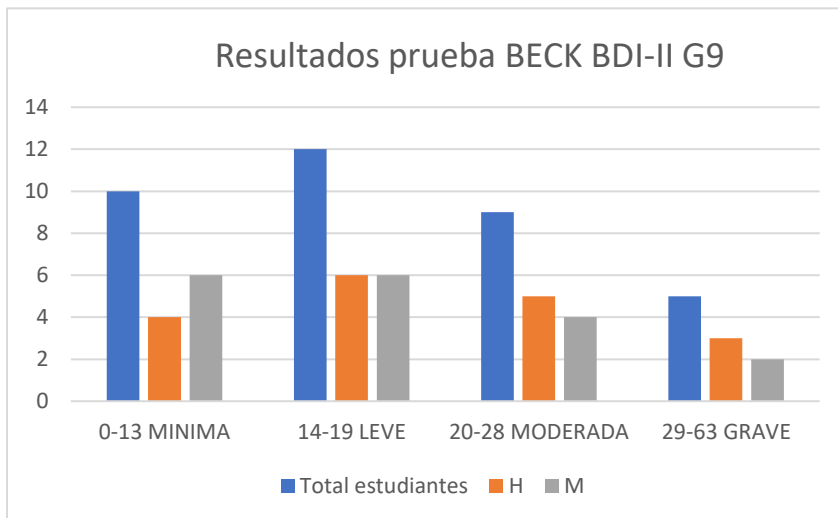
El rango de las puntuaciones va desde 0 a 63 puntos. Cuanto más alta sea la puntuación, mayor será la severidad de los síntomas depresivos. Se establecen cuatro grupos en función de la puntuación total: 0-13, mínima depresión; 14-19, depresión leve; 20-28, depresión moderada; y 29-63, depresión grave. (Quispe & Quispe, 2019, pág. 75)

La prueba piloto permite identificar a pequeña escala tras el análisis de las primeras 40 muestras un indicio de la problemática y la posible viabilidad de dicha implementación, el test BDI-II indica la edad en correlación con su grado académico, el sexo y el grado de depresión que padecen, es importante comprender que el tener una depresión leve no es justificación suficiente para ignorarla sino una alerta para actuar y evitar que se siga desarrollando, para el caso de moderada y grave vemos que ocupan un porcentaje significativo pese a las pocas muestras sustraídas en esta primer intervención, no obstante en cuanto a la pertinencia cabe mencionar la importancia del filtro usado al escoger las personas participes para este sondeo, pues es probable que en una población aleatoria los resultados tendrían otra inclinación y no darían sentido del tema planteado.

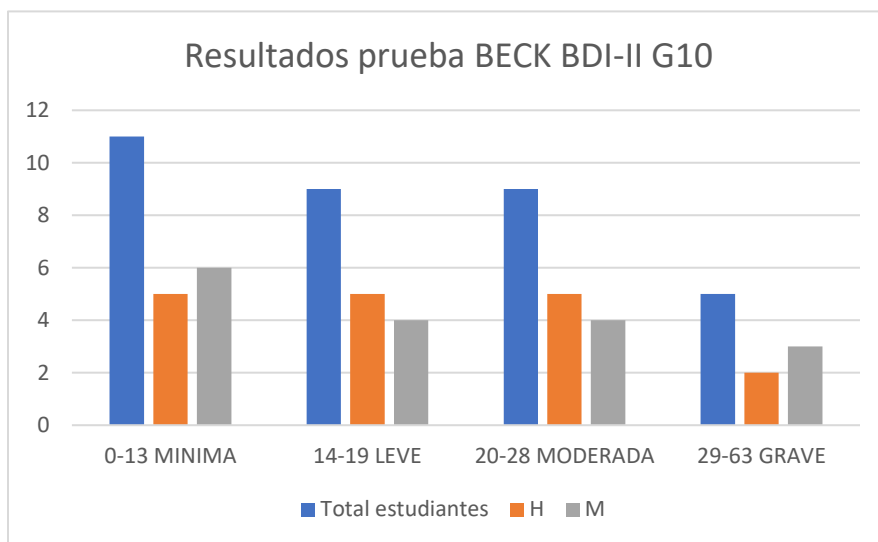
Con base a lo anterior, se procedió a recolectar información dentro de la institución en los grados 801,901,1001 y 1101 en la jornada tarde:



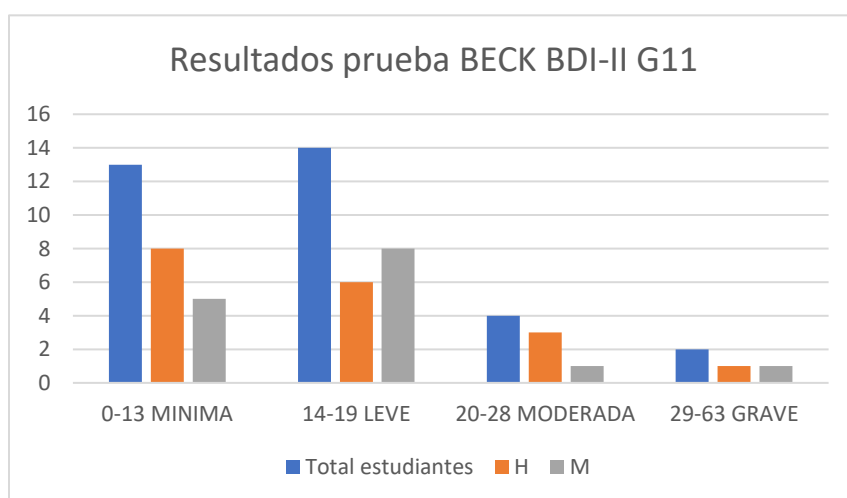
*FUENTE PROPIA: Pruebas aplicadas - colegio FJM
Sistematización de los 135 test BDI-II*



*FUENTE PROPIA: Pruebas aplicadas - colegio FJM
Sistematización de los 135 test BDI-II*



*FUENTE PROPIA: Pruebas aplicadas - colegio FJM
Sistematización de los 135 test BDI-II*



*FUENTE PROPIA: Pruebas aplicadas - colegio FJM
Sistematización de los 135 test BDI-II*

Al sistematizar la información de la segunda muestra se puede sustraer los siguientes datos: el 28% de los examinados tienen depresión mínima o nula, el 34% de los estudiantes tiene depresión moderada, un 19% tiene depresión grave y un 20% de los 135 participantes tienen indicios o apariciones leves de depresión. Con base a estos resultados se desarrollará una intervención mediada por la educación física, los gráficos permiten identificar cual es el grupo con niveles más altos de depresión, es por esto que se escoge a

801 como la población a intervenir, para el caso de los estudiantes que no presentan indicios o que son muy leves se desarrollaría una propuesta preventiva y para los estudiantes con depresión moderada y grave se implementara una propuesta para reducir los síntomas de apatía, tristeza, irritabilidad y ansiedad.

En el grupo de Octavo, los estudiantes tienen entre 14 y 15 años. Según UNICEF, la adolescencia es una etapa que abarca desde los 10 hasta los 19 años. Usualmente se divide en tres fases. En la fase temprana, que va de los 10 a los 13 años, se experimentan muchos cambios físicos debido al inicio de las hormonas sexuales, como el crecimiento, cambios en la voz, aparición de vello púbico, olores corporales, exceso de sudoración y acné. En la fase media, comprendida entre los 14 y los 16 años, se empiezan a evidenciar cambios psicológicos y la construcción de la identidad, cómo los jóvenes se ven a sí mismos y cómo desean ser vistos por los demás. Por último, la fase tardía, que abarca desde los 17 hasta los 21 años, es el momento en el que comienza una aceptación del propio cuerpo y las decisiones que se toman están orientadas principalmente hacia el futuro

Existen muchos factores que aumentan el riesgo de que se manifieste o se desencadene la depresión en adolescentes, ubicar los tiempos de la adolescencia permite identificar que procesos biológicos están desarrollándose en los cuerpos de los estudiantes y su relación con la depresión, con base al párrafo anterior, el grupo de octavo sobre el cual se va a trabajar está en la transición de fase temprana hacia la media, que si bien es importante aclarar que delimitar cada una de ellas no significa que se cumpla al pie de la letra, todos los cuerpos son organismos completamente diferentes y sus tiempos varían respecto a la genética o las circunstancias a las que han sido permeados a lo largo de su vida como la alimentación. Pueden estar experimentando aun síntomas de la fase temprana

conjunto a las primeras señales de la fase media, en donde este choque hormonal se mezcla con los diferentes cambios psicológicos que en resultado dan esa importancia del cómo me lo ven las otras personas y como se auto percibe siendo para este caso específico un factor de importancia pues se sugestionan al sentirse incómodos con sus cuerpos, esto desde un aspecto subjetivo que en sumatoria de otros factores externos como problemas económicos, familiares o académicos son influyentes para que aparezca o acrecentar los síntomas depresivos.

La depresión es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos y en la adolescencia específicamente por la combinación de las últimas tres, los cambios hormonales y la suma de factores externos como veremos a continuación en donde se pesquisa mediante el dialogo con los 25 estudiantes que se ubican entre el nivel moderado y grave de depresión sobre cuáles son las causas por las que tienen ese estado de ánimo, la gran mayoría converge en que su familia es la principal causa, algunos ejemplos de ellos son: familia disfuncional, enfermedades en alguno de sus integrantes, rechazo por su orientación sexual e incluso abuso físico, emocional o sexual. Cabe resaltar que no es la totalidad de los estudiantes los que se sienten identificados con estas causas, sino que también manifiestan una sensación sin una causa claramente identificable, por lo que puede acuñarse a su situación económica que involucra de forma directa en su alimentación, en sus relaciones sociales dado a las limitantes del dinero y los imaginarios sociales que se construyen en la forma de vestir, esto no es una apreciación tomada del aire sino un análisis detallado de los testimonios de los estudiantes, también puede darse al cambio hormonal al que se ven sometidos por la transición y finalización de la pubertad, respondiendo a un proceso neuroquímico del cerebro y la influencia por un

déficit funcional de los neurotransmisores noradrenalina y serotonina en las regiones límbicas (emocionales) del cerebro y la producción en altos niveles de cortisol, hormona que regula el estrés. Por otro lado, los cambios corporales fueron un factor que expresaron algunos de los estudiantes, el acné, el cambio de peso, olor corporal e incluso su altura.

Ahora bien, (Figuroa, 2002) asume que la depresión es “el síndrome en el que interactúan diversas modalidades: somática, afectiva, conductual y cognitiva” esto permite situar lo somático y lo conductual como elementos que permiten evidenciar y medir los avances de los estudiantes, ya que con dificultad podemos dar cuenta de su condición afectiva. Un punto importante para tratar en este momento es ¿Cómo diferenciar un estado corto de incomodidad y una conducta depresiva? la principal diferencia en la intensidad y su durabilidad, la primera es efímera, la segunda es constante y con una intensidad alta, la tristeza puede manifestarse en cualquier etapa de la vida, así como la ansiedad, la irritabilidad y la apatía, lo que no es normal es una manifestación recurrente, no es lo mismo sentir una tristeza ocasional que durara poco menos de un día como por ejemplo reprobado un examen, a levantarse todos los días triste con o sin una causa específica que puede prolongarse por días e incluso semanas, sentirse irritable por un reciente castigo impuesto por los padres a sentirse irritable todos los días, no es lo mismo la ansiedad generada por una situación incómoda a una ansiedad incontrolable al despertar, al medio día o antes de dormir.

En síntesis, los estudiantes de octavo grado no tienen un estado de incomodidad sino un sentimiento de vacío que les dificulta poder concentrarse, poder relacionarse, poder dormir y poder regular la ingesta de alimentos al menos en los 25 estudiantes con niveles moderado-grave, sería erróneo afirmar que estos síntomas se presentan todos los días y en

la misma intensidad, por boca de los mismos estudiantes “hay días que me siento peor que otros”. Se puede identificar de manera clara en los estudiantes una conducta atípica, les cuesta relacionarse con otros estudiantes y de hacerlo lo hacen de manera muy breve, una similitud entre ellos es la inexpresividad en sus rostros, las caras demacradas a falta de sueño y lo poco extrovertidos que son ante estímulos como las actividades lúdicas, juegos y deportes (evidenciadas durante el tiempo de receso) incluso algunos presentan mal humor o rechazo.

Planteamiento del Problema

Lo dicho hasta aquí permite evidenciar el planteamiento del problema y exponer como la depresión es una problemática que con el paso del tiempo cada vez toma más y más relevancia en la sociedad colombiana, se aborda en este documento la intención de formular una estrategia desde la educación física que estructure una metodología natural soportada en la actividad física, el ejercicio y el deporte con fines de prevenir y/o disminuir los síntomas que traen un sinnúmero de contraindicación a la salud física y mental de las personas

En cuanto a la afirmación orientadora permite establecer claramente la hipótesis a resolver y mantenerlo enfocado, no obstante, es necesario plantear la NECESIDAD de trabajar y promover hábitos saludables que perduren en términos de actividad física con el propósito de reducir los síntomas de la depresión: apatía, tristeza, irritabilidad y ansiedad encaminadas a un estado de salud integral del ser humano no solo físico, sino también, sus aspectos psicológicos en términos de educación emocional, de esta forma surge LA HIPÓTESIS que orientara posteriormente el documento planteando el uso de la actividad y ejercicio físico para la reducción de los síntomas depresivos, esto se logra gracias a una

implementación didáctica y coherente a la etapa de desarrollo humano con bases que sustenten la práctica desde tres enfoques: humanístico (TDH de Manfred Max-Neef, complementado con Piaget y Vygotsky), pedagógico (Constructivismo) y finalmente desde lo disciplinar (Enfoque dinámico e integrador de la motricidad de Castañer y Camerino), la interacción de estas tres perspectivas actuarán de manera sinérgica no solo “teorizando la práctica” sino también, “practicando la teoría”

2. Antecedentes

Cuando mencionamos al ser humano, nos referimos a nuestra especie, el Homo sapiens, que significa "hombre sabio" en latín. Pertenece al grupo de los primates y a la familia de los homínidos. Como creadores de la civilización, los humanos tienen un impacto significativo en la transformación y dominio del planeta Tierra. Además, los humanos poseen una gran diversidad de características que los distinguen: anatómicas, simbólicas, lingüísticas y sociales. Es admirable pensar en la evolución mental que ha llevado al hombre a posicionarse en la cúspide de todos los animales por la gran habilidad de razonar, pero pesquisar sobre las contraindicaciones que conlleva dicha acción es de suma importancia para este documento, conforme el humano fue puliendo su capacidad de filosofar fueron apareciendo síntomas que deterioraban su estado mental, uno dentro de ellos es la depresión entendida hoy por hoy como un trastorno mental caracterizado por un estado de ánimo bajo en donde persiste el sentimiento de tristeza.

La depresión es algo que ha estado y estará por siempre en el pensamiento humano, pero en cada época se ha tratado de distinta manera. Ya que la problemática que bordea cada situación depende del momento histórico en que se viva, podemos observar esta idea al recordar el pensamiento griego en el siglo V a.C., donde Hipócrates asociaba la

melancolía con la tristeza difusa causada por motivos físicos o morales, considerándola un rasgo distintivo de aquellos que experimentaban miedo constante. En el siglo II D.C se añadieron características relacionadas con las alteraciones físicas que presentaban los enfermos, así como la misantropía, que se manifiesta como aversión, desconfianza, desprecio u odio generalizado hacia la especie humana, su comportamiento o su naturaleza. También se sumó el cansancio extremo, entendido como una sensación de agotamiento profundo, falta de energía o pérdida de interés en la vida, que a menudo viene acompañado de pensamientos recurrentes sobre el suicidio. No fue hasta el siglo XVII que las investigaciones sobre el tema pudieron identificar un componente de origen temperamental y otro adquirido en relación con esta enfermedad.

No es sino hasta el siglo XX que se distingue y define claramente la melancolía de la depresión y sus diferentes tipos, con prontitud es pertinente abordar los síntomas que se asumirán como ejes de desarrollo para su reducción, identificando así cuatro de ellos con base a (Molina, 2010) la tristeza, la apatía, la irritabilidad y la ansiedad son los síntomas que se presentan con mayor frecuencia entre las personas diagnosticadas con depresión, especialmente con la tristeza hay un caso particular pues se tiende confundirla con la depresión, siendo esta primera estados transitorios sin mayor impacto, es menester diferenciarlos para una mayor comprensión.

La tristeza etimológicamente proviene del latín tristitia que hace referencia a un estado efímero de ánimo bajo, en la actualidad la tristeza es concebida como una de los sentimientos más importantes de los 270 existentes, puesto que ayuda a tomar decisiones y adaptarnos a la realidad cuando esta es menos agradable con nosotros, además, de servir para ensimismarnos, reflexionar sobre nosotros mismos, de las situaciones en general y de

analizar cómo influye conductualmente y psicológicamente para posteriormente saber afrontarla. Veamos a continuación la postura de diferentes autores frente a la tristeza, con la intención de comprender un estado depresivo a un estado de tristeza partiendo por su diferencia más relevante que es la durabilidad y como se puede transitar de la tristeza a la depresión y de allí brotar una numerosa cantidad de síntomas.

Según lo expuesto por (Cruz, 2012) existe una confusión notoria entre los conceptos de tristeza y depresión. Esta confusión ocurre al intentar describir una etapa en la que las personas enfrentan sentimientos confusos y dolorosos en su pensamiento y comportamiento

La tristeza opera en el individuo llevándole a un malestar ocasionado por algún evento previo, como lo puede ser una pérdida de cualquier tipo: de una cosa, de una situación, de un estado, una pérdida física. La función de ella parece estar en el procesamiento del acontecimiento previo que llevo a este estado en el individuo.

(Cruz, 2012, pág. 4)

La diferencia entre la tristeza común y la depresión. Mientras que la tristeza es una emoción natural que todos experimentamos en distintos momentos de nuestra vida, la depresión es un trastorno más complejo y grave que requiere de ciertos síntomas y signos identificables durante al menos varias semanas para ser diagnosticada correctamente. La depresión no debe tomarse a la ligera, ya que es una condición patológica que, si no se trata a tiempo, puede empeorar e incluso convertirse en una enfermedad más grave.

Por otro lado, la tristeza se caracteriza como una emoción primaria y negativa que suele prolongarse y ser más frecuente que las emociones positivas. Esto se debe a que enfrentamos más situaciones frustrantes que satisfactorias en nuestra vida diaria. Para

(Cuervo & Izzedin, 2007) “En general, la tristeza es provocada por la vivencia de la separación o la pérdida de vínculos afectivos, el fracaso en alcanzar metas importantes o la pérdida de autoestima, las guerras, los atentados entre otras causas”. La tristeza es una emoción compleja que puede surgir como resultado de diversas circunstancias en la vida de las personas. En primer lugar, las experiencias de separación o pérdida de vínculos afectivos pueden desencadenar sentimientos de tristeza profunda. Ya sea la ruptura de una relación de pareja, la pérdida de un ser querido o la distancia de amigos cercanos, estas situaciones pueden generar un profundo sentido de soledad y pesar.

Finalmente, una explicación bioquímica según la American Journal of Psychiatry (Davidson, 1997) se ha establecido una asociación bioquímica entre la tristeza y aumentos en la actividad de varias áreas cerebrales, como el lóbulo temporal, el cerebelo lateral, el vermis mesencéfalo, el putamen y el caudado. Además, la hormona prolactina está estrechamente relacionada con los estados de tristeza. Esta hormona es producida por la glándula pituitaria o hipófisis, ubicada en la base del cerebro. Aunque la prolactina generalmente provoca el crecimiento de los senos y la producción de leche materna durante y después del embarazo, esto no significa que esté ausente en los hombres. Cuando esta hormona está activa en los centros cerebrales que controlan las emociones, se experimenta una mayor sensibilidad y, por lo tanto, una mayor tendencia a llorar

En síntesis la depresión esta intrínsecamente relacionada a la tristeza, no son sinónimos, pero la aparición de una de no ser controlada inevitablemente llevara a la otra, es decir, altos niveles de tristeza que perduren pueden desarrollar depresión y con ello la aparición de otros síntomas como por ejemplo la irritabilidad, padecer depresión se caracteriza principalmente en un estado de ánimo bajo en donde la emoción dominante es la

tristeza, la diferencia radica en el tiempo con el que se manifiestan, la tristeza es trivial una emoción que aparece y desaparece durante toda la vida sin mayores contraindicaciones, a diferencia de la depresión como veremos más adelante.

2.1. Marco Conceptual

¿Qué es la depresión?

Mucho se ha hablado de depresión, pero surge la inquietud de exponer cuales son las posturas que se tienen respecto a dicho concepto, cuáles son sus tipos y cuáles han sido los tratamientos convencionales a lo largo de la historia, Muriana en su libro las caras de la depresión proponen un acercamiento al termino más abusado de los últimos años:

Indica la ruptura de un equilibrio y consiguiente caída hacia abajo del estado de ánimo, una hondada percibida como abatimiento, es una experiencia que acompaña a los seres humanos desde el origen de su historia: la depresión tiene la misma edad que la humanidad, en cuanto está ligada al sufrimiento humano (Muriana, 2012)

Esto nos permite ubicar y comprender que la depresión es una de las primeras enfermedades padecidas por el ser humano, ahora en correlación a lo anterior para (Retamal, 1999) “Puede ser definida como uno de los tipos de alteración del ánimo, consistente en su disminución, con un grado variable de pérdida de interés o dificultad para experimentar placer en las actividades habituales acompañado por diversos síntomas psíquicos y físicos” Además de compartir su perspectiva sobre la depresión, Retamal también menciona las múltiples causas e influencias externas que aumentan la probabilidad de experimentar esta enfermedad. Estas incluyen factores biológicos, como cambios hormonales y características hereditarias, así como factores de crianza, como la estructura

familiar y los traumas de la infancia. También destaca la importancia del contexto socio, político y económico en esta condición.

Por otro lado, para uno de los representantes más importantes en el área de psicología y creador de uno de los instrumentos para medir y diagnosticar la depresión para el siglo XXI según el enfoque de Beck, la depresión es un síndrome en el que interactúan diferentes modalidades: somática, afectiva, conductual y cognitiva. Beck sostiene que las distorsiones cognitivas en el análisis y procesamiento de la información son la principal causa del trastorno, a partir del cual se desencadenan los otros componentes (Figuroa, 2002). Esto lleva a que la persona que lo experimenta se vea a sí misma como incapaz e inútil, tal vez despreciable o defectuosa. Beck describe esto como la triada cognitiva, que implica una visión negativa de uno mismo, del entorno y del futuro

En este sentido, según (Muñoz, 2009) en la revista de medicina MED plantea que, para evaluar la evolución y reducción de los síntomas, es importante comprender tanto los aspectos somáticos como conductuales. Es necesario tener en cuenta que lo somático no siempre está relacionado con una causa médica identificable. En cambio, se refiere al proceso en el cual una persona convierte el malestar emocional en un síntoma físico, desviando así el conflicto psicológico que le genera ansiedad. Esto puede manifestarse en forma de dolores de cabeza, dolores de espalda, dolor de estómago, dificultad para respirar o picazón en la piel.

Antes de abordar la conducta depresiva, es importante distinguirla de la pereza, ya que a menudo se confunden o se relacionan directamente como un síntoma. Sin embargo, la verdad es que la pereza es un estado que surge como una decisión consciente, mientras que la conducta depresiva afecta directamente el estado mental de la persona, según (Campos,

2004) “responde al desinterés por hacer cosas, la inactividad y retraimiento de las actividades usuales, dificultad para relacionarse e incluso acciones que involucre hacerse daño físicamente de forma leve o que se acerquen cada vez más al suicidio” En este punto, la fatiga o cansancio extremo juega un papel importante al afectar la capacidad de realizar actividades diarias, como cuidar de uno mismo o comer alimentos saludables. Estos cambios se reflejan visiblemente en el lenguaje corporal de la persona.

Finalmente, (Malaga, 2019) expone en su artículo “fases de la depresión” una clasificación de 4 fases establecidas en un orden cronológico de aparición:

La fase 1 es el origen de la depresión y está influenciada por varios factores, tanto internos como externos, pero la percepción juega un papel importante. Esta etapa se caracteriza por la pérdida de reforzadores y puede estar relacionada con distintos desencadenantes: un gran estrés debido a una pérdida significativa, una acumulación de pequeños estresores en diferentes áreas de la vida, un aumento de la adversidad que invalida las experiencias positivas, rupturas abruptas en las rutinas diarias y la interpretación de una pérdida simbólica que lleva a sentimientos de fracaso o culpa.)

La fase 2, llamada Instauración, ocurre cuando la persona experimenta una pérdida en cualquiera de los reforzadores mencionados anteriormente. Esto provoca un impacto psicológico que se manifiesta en síntomas cognitivos como emociones negativas y síntomas conductuales como la inhibición, lo que lleva a la apatía y a tener menos ganas de hacer cosas.

En la fase 3, llamada Inhibición conductual de actividades agradables, la persona tiende a dejar de hacer las actividades de ocio placenteras que solía disfrutar. Debido a los

persistentes pensamientos negativos y el estado de ánimo bajo, la persona no se siente motivada para realizar estas actividades, incluso cuando surge la oportunidad. Los pensamientos automáticos negativos limitan el bienestar y actúan como obstáculos para participar en actividades agradables.

Finalmente, en la fase 4, llamada Inhibición conductual de actividades obligatorias, la depresión alcanza un nivel muy alto y la persona se vuelve incapaz de realizar tareas obligatorias como trabajar, cuidar de su familia, estudiar e incluso realizar tareas básicas de autocuidado como bañarse. Esta etapa es grave y solo se llega a ella después de pasar por las tres fases anteriores.

Tras las diferentes concepciones presentadas brevemente es necesario establecer cuál es la postura de este documento frente a la depresión y porque se caracteriza como el trastorno mental más común en los seres humanos: esta palabra proviene del latín “depreces” que significa abatido o derribado, en términos coloquiales es un abatimiento e infelicidad que puede ser transitorio o permanente dependiendo del tipo y la gravedad con la que se presenten sus síntomas, ahora bien, para (Molina, 2010) la depresión es el “síndrome en el que interactúan diversas modalidades: somática, afectiva, conductual y cognitiva. Considerando que las distorsiones cognitivas en el análisis y procesamiento de la información son la causa principal del desorden a partir del cual se desatan los componentes restantes”, Sin embargo, la salud puede verse afectada por un trastorno que altera el funcionamiento del cuerpo o el equilibrio mental de una persona. Este trastorno a menudo viene acompañado de ansiedad y puede manifestarse a través de síntomas como sensación de vacío, cambios en el apetito y el sueño, falta de interés, sentimientos de culpa, aislamiento social, pensamientos suicidas e incluso intentos de suicidio. La depresión se

convierte en una enfermedad cuando no solo afecta emocionalmente, sino que también tiene un impacto directo en el estado físico, causando cambios significativos en el peso y dando lugar a otras enfermedades. En resumen, la depresión es un estado de ánimo caracterizado por la falta de interés en las actividades diarias, y puede manifestarse a través de síntomas de estrés, apatía, irritabilidad, tristeza y ansiedad. Las causas se pueden dividir en dos grupos: endógenas (internas) y exógenas (externas).

2.1.2. Tipos de Depresión

Una vez contextualizada las diferentes posturas sobre depresión es menester exponer cuales son los tipos aunando los diferentes síntomas que las caracterizan

Como ya se revisó con anterioridad la depresión es un estado cognitivo y físico, cognitivo porque influye notablemente en el estado del ánimo involucrando negativamente las emociones en el accionar diario y físico porque se manifiesta de forma conductual mediante la ansiedad, según (Retamal, 1999) en su libro la depresión explica la existencia de dos tipos: la depresión primaria y la depresión secundaria. La depresión primaria se caracteriza por no tener ninguna enfermedad física o psiquiátrica como factor causal, es decir, su origen principal es una alteración del estado de ánimo común. Por otro lado, la depresión secundaria se presenta como resultado de enfermedades orgánicas como el hipotiroidismo, el cáncer, las infecciones o los efectos farmacológicos de los tranquilizantes. También puede estar relacionada con causas psiquiátricas como la adicción al alcohol, las drogas ilícitas o los trastornos de la personalidad.

la depresión monopolar y bipolar se distinguen principalmente gracias al término manía, según (Retamal, 1999) para comprender de forma más sencilla “lo que define a la

enfermedad bipolar es la existencia de fases maniacas o hipomaniacas (manías leves o suaves). Lo habitual es que los pacientes bipolares sufran de varias fases depresivas y maniacas en el transcurso de su vida” La manía se refiere a un estado anímico anormalmente elevado con síntomas de hiperactividad y autoestima aumentada. En cambio, el trastorno monopolar es un estado de ánimo grave sin esos síntomas, relacionado con el trastorno depresivo persistente o la distimia.

Para el caso de la distimia y la depresión mayor (Retamal, 1999) indica que “es relativamente frecuente que los pacientes con distimia, que es una depresión crónica, se compliquen con un episodio depresivo mayor, más agudo e intenso, es decir, el ultimo se superpone sobre la primera. En tales casos se habla de depresión doble” La distimia es un estado prolongado, pero menos intenso en comparación con la depresión mayor, que es más corta, pero de mayor intensidad.

Finalmente, Los tipos endógeno y reactivo se diferencian esencialmente en sus síntomas la primera según (Retamal, 1999) están relacionados con “situaciones desencadenantes externas, como conflictos ambientales, pérdidas o sobrecarga laboral. Estas características sintomáticas incluyen insomnio, lentificación psicomotora, tristeza intensa y pérdida de peso”. Estudios recientes de la OMS sugieren que experimentar al menos tres sucesos negativos importantes, como la muerte de un familiar, una crisis económica o una ruptura amorosa, aumenta la probabilidad de desarrollar una depresión. Este aspecto es importante porque muestra que las causas pueden ser tanto subjetivas como externas, y tienen un impacto significativo en el estado de ánimo de la persona

2.1.3. Síntomas de la Depresión

Lo dicho hasta este momento permite abordar los componentes de la ansiedad: según (Molina, 2010) en su libro comprendiendo la depresión plantea que los síntomas de la depresión pueden dividirse en dos grupos principales. En el grupo psicológico, los síntomas más comunes incluyen tristeza, incapacidad para disfrutar de actividades, sensación de vacío emocional, pensamientos depresivos, problemas de concentración y memoria, delirios y alucinaciones. En el grupo de síntomas físicos, se pueden manifestar la pérdida de apetito, dolores inespecíficos en la cabeza, espalda, brazos y piernas, problemas sexuales, insomnio y trastornos del sueño. Según una tabla que muestra los resultados de un estudio, se pueden observar los porcentajes más altos de respuesta a los síntomas más comunes en la población estudiada:

Síntomas más habituales en los pacientes con depresión	
• Apatía/falta de interés/falta de motivación.....	59%
• Tristeza	58%
• Irritabilidad.....	14%
• Ansiedad	14%
• Estrés	11%
• Dificultad de concentración.....	11%
• Miedos/temores	10%
• Insomnio	8%
• Ideas de suicidio.....	7%
• Sentimiento de culpa	6%

Tabla de resultados tras la intervención de pacientes con depresión, Molina,2010. Pág. 37.

Esta tabla proporciona información sobre los síntomas más frecuentes en personas diagnosticadas con depresión, y nos ayuda a comparar y comprender qué síntomas se observaron en la población estudiada. En estudiantes, es común tener dificultades para conciliar el sueño debido al insomnio, lo que lleva a sentimientos de ansiedad durante la

noche. La apatía y la dificultad para concentrarse hacen que el proceso educativo se vuelva tedioso, lo cual, sumado al bajo rendimiento académico y a la presión en el hogar, puede generar irritabilidad y aislamiento social, aumentando los niveles de ansiedad y tristeza. Algunas causas y factores que aumentan la susceptibilidad a la depresión pueden estar vinculados a los genes y a la transmisión de información a través de la genética, que puede incluir rasgos tanto negativos como positivos. (Molina, 2010) afirma que “si en la familia hay antecedentes de depresión, generalmente se necesita un suceso estresante para precipitarla” es decir, estímulo – respuesta.

Por otro lado la personalidad es comprendida como el conjunto de rasgos y cualidades que caracterizan y distinguen a una persona de otra, en ella se ven involucradas tanto el tipo de educación al cual fue expuesto el individuo en su niñez, como el contexto sociocultural, económico y político, es importante resaltar que no hay una personalidad determinada que predisponga a la depresión pero, (Molina, 2010) afirma que “las personas obsesivas, rígidas, las que esconden sus sentimientos y las ansiosas pueden tener más riesgo. También las personas con poca autoestima y que se abruman fácilmente” a simple vista parece ser que las personas introvertidas podrían ser las principales afectadas, hay que recordar que este trastorno no distingue personalidades, todos somos propensos a padecerla en algún momento de nuestras vidas.

La familia juega un papel de suma importancia pues en este ítem es un poco problemático y constituye un alto grado de incidencia, (Molina, 2010) explica que “algunos estudios han demostrado que la pérdida de la madre durante la infancia predispone a la depresión” no obstante, si en el núcleo familiar se presenta una disfuncionalidad o maltrato pueden generarse traumas que potencien dicho trastorno. Es menester aunar a este ítem la

causa de género (Molina, 2010) “la depresión ocurre en la mujer casi el doble que en el hombre. Hay factores hormo-socialmente aceptable de trabajar en excesos” mientras que para el hombre “no es raro que una depresión se manifieste con irritabilidad, ira y desaliento, en lugar de hacerlo con sentimientos de desesperanza o desamparo” esto desde una perspectiva tradicionalista, pero en la contemporaneidad con los otros 9 tipos de genero entra a colación la aceptación y señalamiento por parte de la sociedad como de la familia y es aquí en donde las personas LGTBIG+ pueden ser propensas a padecer depresión.

Cuando se habla de síntomas en depresión se hace referencia a la manifestación interna, lo que se siente psicológica y externamente como se manifiesta en un contexto, a continuación, se expondrán los 4 síntomas que con mayor frecuencia se presentan en las personas con depresión.

La apatía es la falta de expresión emocional y empatía, y puede ser causada por el cansancio, la falta de sueño, la inactividad o el estrés. Se presenta en dos tipos, emocional y social, y afecta las relaciones sociales y el equilibrio emocional. El tratamiento puede incluir antidepresivos o estimulantes de dopamina, pero también se pueden tomar acciones diarias para superarla, como establecer objetivos, hacer ejercicio moderado, encontrar actividades motivantes, dormir lo suficiente y cuidar la alimentación. Estos pequeños cambios pueden llevar a una gran transición de la apatía hacia la motivación (Santa, 2020).

La tristeza es una emoción básica en los seres humanos que se caracteriza por un estado de ánimo bajo. Puede ser causada por diferentes situaciones, como no alcanzar un objetivo, la muerte de un ser querido o una ruptura amorosa. Es importante entender que la causa determina el tipo de tristeza que experimentamos. No todas las formas de tristeza son perjudiciales. La tristeza adaptativa es considerada saludable ya que regula nuestro nivel de

actividad motora para procesar la información. Esta tristeza disminuye rápidamente y desaparece. Sin embargo, si la tristeza persiste y no desaparece, puede convertirse en una tristeza desadaptativa, que es más intensa y constante.

La tristeza patológica se caracteriza por sentimientos de culpa, autoacusación y una constante sensación de desánimo. Se expresa a través del llanto y puede llevar a lesiones autoinfligidas en el cuerpo. Por otro lado, la tristeza instrumental es cuando se genera voluntariamente y se muestra externamente con el fin de beneficiarse a uno mismo, siendo una tristeza fingida o exagerada. En un artículo sobre cómo gestionar la tristeza, (Carrillo, 2019) sugiere seguir algunos pasos para disminuirla y superarla. Estos incluyen identificar la emoción y la causa de la tristeza, recordar que es un estado pasajero y buscar maneras de mitigarla, como leer, escuchar música o caminar. Si alguien no puede encontrar una solución por sí solo, es recomendable buscar ayuda terapéutica.

La irritabilidad es un estado emocional limitado que puede manifestarse de forma hostil ante estímulos insignificantes. No siempre es algo negativo y puede interpretarse como tener un mal día. Algunas causas de la irritabilidad pueden ser una mala alimentación, dolor crónico o una baja cantidad de hormonas tiroideas. La irritabilidad se manifiesta externamente en respuesta a estímulos auditivos, visuales, gustativos y en las relaciones sociales. Según un artículo de (García, 2013) sobre autoayuda, se sugiere que practicar la relajación y el autocontrol a través de la respiración consciente puede reducir la sensación de irritabilidad. Además, fortalecer las habilidades comunicativas, escuchar y expresar de forma asertiva dudas o desacuerdos puede ayudar a autocontrolarse durante un episodio irritante.

La ansiedad es un trastorno neurótico que puede ser causado por experiencias desagradables. Tiene dos caras: una perspectiva positiva, ya que nos alerta sobre estímulos que requieren nuestra atención, y una perspectiva negativa, cuando aparece de forma imprevista. La ansiedad se manifiesta a través de cambios en el estado de ánimo y síntomas físicos como taquicardia, dificultad para respirar, tensión muscular, entre otros. Puede afectar la autoestima y generar pensamientos negativos, incertidumbre y miedo constante. Las causas pueden ser diversas, como la pérdida de empleo, problemas económicos o traumas de la infancia. (Trickett, 2009) en su libro *Supera la ansiedad y la depresión* sugiere tratamientos alternativos, como la práctica de ejercicio físico, que puede mejorar la salud mental y la autoestima a largo plazo.

Los cambios físicos pueden tener un impacto positivo en cómo nos percibimos y nos sentimos con nuestro cuerpo. Además, pueden aumentar nuestra confianza en nuestras habilidades y capacidad física. La práctica de ejercicio físico no solo nos brinda la oportunidad de conocer a otras personas, sino que también puede fortalecer nuestras relaciones sociales. Estas relaciones pueden desempeñar un papel importante en el proceso de cambio, al proporcionar apoyo, distracción de los problemas y refuerzo positivo, entre otros beneficios.

-Ansiedad y depresión: una vez comprendido que la depresión es un trastorno del estado de ánimo con muchas manifestaciones en donde una de ellas es la ansiedad entendida como una emoción secundaria que deriva principalmente del miedo y que surge ante situaciones ambiguas donde existe anticipación de resultados negativos

la ansiedad tiene síntomas propios tales como palpitaciones, sudoración, sequedad en la boca, malestar general, náuseas o dolor abdominal e incluso dificultad para

respirar, por otra parte, cuando de lo psicológico se trata aparecen sensaciones de inestabilidad emocional, como miedo a morir o disociación entre lo real y lo irreal especialmente con los objetos (Molina, 2010)

A la ansiedad se le atribuyen también los cambios bruscos de alimentación y por ende los resultados en el peso ya sea en la pérdida o el aumento. Cuando se piensa en depresión es quizás el síntoma con el cual es más relacionado en conjunto con la falta de interés, la tristeza y la irritabilidad.

En síntesis, es acertado resumir estos síntomas en dos grandes grupos endógenas y exógenas en donde la primera comprende todos aquellos rasgos biológicos, hereditarios o predisposición genética, mientras que la exógena es causada por las influencias externas. Reconociendo este amplio rango de sintomatologías nos centraremos exclusivamente en 4 de ellas, como ya se ha mencionado con anterioridad: la apatía, irritabilidad, tristeza y ansiedad son los síntomas que a nivel general han sido los más prevalentes y observables en la población intervenida.

3.2. Actividad física: Según (Márquez, 2013) La actividad física es el movimiento que requiere energía adicional a las funciones vitales del organismo. Por ejemplo, cuando nos trasladamos, transportamos objetos o realizamos tareas domésticas. Esta actividad tiene beneficios para el organismo al mejorar distintos sistemas corporales como el circulatorio, respiratorio, locomotor y nervioso. Además, para (Prieto, 2011) ayuda a mejorar la autoestima, la imagen corporal y reduce el estrés, la ansiedad y la depresión. También es importante para prevenir enfermedades relacionadas con la salud mental.

2.3. Ejercicio: Para (Márquez, 2013) se refiere a “movimientos diseñados y planificados con el propósito de estar en forma y gozar de buena salud”. Incluye actividades como jugar al fútbol, montar en bicicleta, trotar, nadar, entre otros. Se diferencia de la actividad física en que está estructurado, repetitivo y tiene un objetivo específico. Se clasifica en dos grupos: aeróbico y anaeróbico. El ejercicio aeróbico se caracteriza por ser de media o baja intensidad, pero de larga duración, mientras que el anaeróbico implica un esfuerzo intenso en poco tiempo. Ambos tienen beneficios para la salud, como quemar grasas, aumentar la masa muscular y adquirir potencia.

2.4. Enfermedad: Para (Lejarraga, 2004) no existe una definición absoluta de enfermedad en la naturaleza, sino que es un evento biológico que solo adquiere significado a través de la percepción humana. La categorización de un evento como enfermedad es una construcción social que se desarrolla en la relación médico-paciente, donde se establecen roles y expectativas. Sin embargo, para este documento, se adopta una perspectiva médica en la cual la OMS define la enfermedad como una alteración fisiológica en una o varias partes del cuerpo, con causas conocidas y manifestada por síntomas y signos característicos. En el ámbito mental, la enfermedad abarca una amplia variedad de condiciones que afectan el estado de ánimo, el pensamiento y el comportamiento de una persona.

2.5. Trastorno: según la organización panamericana de la salud (OPS, 2020) se define como una alteración significativa en la regulación de las emociones o el comportamiento de una persona. Hay varios tipos de trastornos, pero el más común es la depresión. La depresión se caracteriza por la falta de interés en actividades que antes disfrutaba y la incapacidad para llevar a cabo tareas diarias durante al menos dos semanas. A diferencia

del síndrome, que es un conjunto de síntomas que sugieren la presencia de una enfermedad, la depresión puede convertirse en una enfermedad dependiendo de su gravedad.

Estudios internacionales: relación entre la actividad física y la depresión

Existen un sin número de estudios que se han hecho en las últimas décadas y los resultados positivos que se han obtenido tras su implementación. En el grupo de investigación EVASALUD (Gutierrez, Brocal, Sánchez, & Rodríguez, 2012) “Los resultados de este estudio sobre salud psicológica y nivel de actividad física en adolescentes indican que, al menos en el caso de la ansiedad-rasgo y el nivel de actividad física escolar, se puede confirmar una asociación positiva claramente significativa”. Este estudio permite identificar que a mayor actividad física realizada en el contexto escolar menores son los niveles de ansiedad, aunque respecto a género las mujeres tienen menor participación de dichas actividades por lo que se puede inferir que carecen de motivación frente a las practicas, dato para tener en cuenta para encontrar esas motivaciones que permitirán los avances y cumplimiento de metas en una posterior implementación.

Por otro lado, un estudio aplicado en el instituto de Murcia en 226 mujeres de bachillerato entre los 16 y 19 años permitió comparar la incidencia de la actividad física en la depresión y el estrés, revelando que las mujeres que implementaban en sus rutinas actividades relacionadas al ejercicio físico tenían dichos niveles más bajos en comparación a las mujeres que fumaban y eran sedentarias o tenían actividad física muy baja, según (Candel, 2008) “la actividad física tiene efectos antidepresivos, los resultados indican que cuando mayor es el nivel de satisfacción con la práctica deportiva, las chicas manifiestan

menores niveles de ansiedad” demostrando que el ejercicio realmente contribuye a esa reducción significativa de la depresión y sus síntomas

Una implementación similar tuvo origen en la universidad metropolitana de Ecuador bajo un programa de educación física para develar su incidencia en la depresión y bienestar subjetivo de los adultos mayores:

Luego de la aplicación del programa de actividad física, la variable evaluada disminuye en este grupo de manera significativa, caso contrario al grupo de control, el cual incrementa la media de los puntos de la depresión en relación con los niveles iniciales de partida, ello corrobora la importancia de la actividad física en la regulación de la depresión. (Pereira, 2018, pág. 17)

Aunque para este análisis de aplicación la población intervenida fueron adultos mayores los resultados fueron bastante asertivos frente a su problemática a tratar, planteando la movilidad como elemento esencial en la mantención de la independencia y bienestar tanto psicológica como física de las personas.

Una intervención en adolescentes entre los 14 y los 17 años busca identificar los efectos de una sesión de actividad física sobre el estado de ánimo, según (Reigal, 2013) “la mejora de dicho estado no solo representa beneficios en este ámbito, sino que de forma indirecta repercute favorablemente e otro, como las relaciones con los demás o tareas académicas” la importancia de este estudio para este PCP es de suma importancia pues demuestra como ante una sola y única sesión de actividad estructurada y orientada desde el ejercicio pueden darse significativos resultados que mejoran no solo el estado de ánimo y disminuye la depresión, sino los múltiples beneficios que surgen a raíz de ello.

Gracias a estos estudios se ha percibido que personas con bajos niveles de actividad física ven aumentado el porcentaje a padecer síntomas depresivos, por lo que numerosas investigaciones han analizado esta relación, demostrando que la práctica de actividad física reduce los síntomas causados por la depresión, (Sánchez A. O., 2016) afirma que “un porcentaje bastante elevado apoya la actividad física vigorosa como la más beneficiosa en estos términos, y no solo se reduce a la más vigorosa, sino, cuanto más intensa y de larga duración es la actividad, mejores resultados se obtienen” no obstante hacen falta estudios que certifiquen la intensidad en los diferentes rangos de edad, pues la pertinente coherencia con el desarrollo humano es un pilar que no se puede tomar a la ligera y de él depende no solo reducir síntomas sino una óptima evolución motriz de las competencias, habilidades y capacidades de la persona.

Estudios nacionales: relación entre la educación física y la depresión

A lo largo de la historia, el tratamiento de la depresión ha variado según las necesidades del contexto socio-temporal. En la actualidad, la depresión se reconoce como una enfermedad importante a nivel mundial, que causa sufrimiento e invalidación en la población genera, de allí la importancia de solucionar esta problemática y para ello a continuación se expondrán algunos de los métodos tradicionales para tratar la depresión y así sumar pertinencia al compararlo posteriormente con la alternativa propuesta desde la actividad física.

Hay diferentes formas de tratar la depresión, pero entre los más comunes están los psicofarmacológicos que en su mayoría están compuestos por antidepresivos: según (Korman & Sarudiansky, Scielo.org, 2011) “estos medicamentos afectan la función de la

serotonina o la noradrenalina en el sistema nervioso central. Algunos de los antidepresivos más conocidos son el citalopram, escitalopram, fluoxetina, paroxetina, bupropión, mirtazapina, venlafaxina y duloxetina” Se ha demostrado que estos antidepresivos son efectivos en aproximadamente un 60%, y numerosos estudios destacan una mejora significativa en el uso de la farmacoterapia.

En el tratamiento psicoterapéutico específico es Beck quien aporta una serie de herramientas conductuales dentro del tratamiento que posibilitan obtener nueva información para de esa forma modificar el comportamiento cognitivo de las personas, (Berbesy, 2009) desglosa una serie de tratamientos que convergen globalmente en este apartado: “conductuales, terapia cognitiva de Beck, enfoques psicodinámicos con apoyo empírico y terapia interpersonal” Según este estudio, se ha descubierto que los diferentes enfoques terapéuticos tienen estrategias y técnicas que comparten factores terapéuticos comunes. Estos factores permiten personalizar cada intervención de manera óptima al considerar la experiencia emocional, el conocimiento cognitivo y la conducta prescrita.

Ahora bien, (Delgado C. , 2019) hace mención a que “El ejercicio físico realizado de manera estructurada disminuye significativamente los síntomas depresivos ($p \leq 0.001$) evaluado con diversas escalas entre las que se destacan las pruebas Inventario de Beck, Escala de Depresión Geriátrica (GDS), DASS-21 y BDI” a pesar de ser mencionado hasta ahora no es la primera vez que en un estudio se utiliza el inventario de Beck para recolectar información y analizar datos respecto a la depresión, lo cual da fiabilidad del alto grado de veracidad de dicho instrumento.

Como se pudo evidenciar, los trastornos depresivos usualmente se manejan con tratamientos farmacológicos, psicoterapéuticos o con ambos, sin embargo, algunas

revisiones han demostrado escasa o ninguna diferencia con los antidepresivos, por esta razón los pacientes con depresión y sus familiares buscan terapias alternativas como lo es el ejercicio:

Este tipo de tratamiento tiene diversos beneficios en la salud, adicionales a los que se pueden observar en la esfera mental, lo cual es otro motivo para fomentar su masificación. No se puede sugerir en este estudio que el ejercicio reemplace el uso de otro tipo de estrategias terapéuticas dentro de las que se encuentran brotes farmacológicos, psicoterapéuticos y psicosociales (Villegaz, 2010, pág. 4)

A falta de estudios que realmente sustenten el peso de estas apreciaciones, pero sin desvalorizar su eficacia se plantean varias hipótesis tanto psicológicas como neurológica, en donde se trata de dar una explicación en cuanto reacciones químicas y la influencia de las hormonas en el cuerpo y la creencia de la persona respecto a la capacidad necesaria para cumplir objetivos llamado autoeficacia, así como la incidencia en sus pensamientos depresivos.

Por otro lado, encontrar esa motivación que impulse a la persona a tomar la decisión de iniciar una rutina o tan siquiera concebir la idea de apoyarse de diferentes actividades que le ayuden no solo a reducir los síntomas sino a llevar un estilo de vida saludable es de suma importancia:

Por eso es importante buscar que el ejercicio físico se articule con los gustos y preferencias de la persona. Por ejemplo, si a alguien no le gusta montar bicicleta y lo obligan, lo hará con desagrado y no facilitará esos procesos de descarga hormonal

que dan bienestar, sino que se generará un efecto rebote que agudizará los síntomas (Nacional, 2020, pág. 1)

Sin duda alguna la actividad física es la terapia de más bajo costo y la de más rápido acceso cuando de tratamiento se refiere, no se necesita muchos materiales no obstante sí que se requiere un grado alto de compromiso y motivación para no renunciar al proceso.

Consideraciones sobre la depresión en el ámbito local

Dentro de la facultad de educación física en la licenciatura de Deporte se desarrolló una implementación cuyo objetivo era reducir los síntomas de depresión en niños con cáncer mediados por la actividad física y el deporte:

El programa de actividades físicas y deportivas realizado, en ocasiones fue tomado como un espacio de ocio y diversión, se pudo evidenciar adicionalmente, a parte de los beneficios fisiológicos del programa, una mejora en la auto percepción del niño, aumento en su autoestima y disminución en la depresión y la ansiedad, demostrado gracias a los cuestionarios psicológicos que se les suministraron antes y después de la intervención del programa, donde la diferencia entre el estado inicial y el final fue significativo (David Sarmiento, 2016)

Sarmiento y Molina logran demostrar que con actividades físicas y prácticas deportivas reguladas y mediadas por el docente los niños pueden mejorar su vida en términos de salud física teniendo en cuenta siempre sus individualidades.

Suancha plantea la importancia no solo de la actividad física sino la influencia de las estrategias didácticas desde los juegos dotando de razón a las relaciones interpersonales y familiares, por otro lado, el trabajo colaborativo y la posterior integración del participante

posibilita disminuir uno de los síntomas de la depresión, la ansiedad al generar las sensaciones de bienestar:

En relación con lo anterior el PCP va a tener dentro de sus propósitos disminuir los síntomas de la ansiedad por medio de la actividad física debido a que luego de su ejecución se generan sensaciones de bienestar como resultado del proceso fisiológico generado por diferentes hormonas que en su liberación provocan un efecto ansiolítico; además en la práctica se busca que las dinámicas empleadas se encaminen en el fortalecimiento del A.C y la A.Z (Suancha, 2021)

El licenciado (Parra, 2022) afirma en su propuesta de bienestar a través de actividades lúdico recreativas como estrategia de la educación física para influir de forma positiva en la capacidad del ser humano al afrontar la vida diaria teniendo en cuenta sus emociones “La preocupación por el estado mental/emocional de las personas viene avanzando desde hace algunos años, pues, se sabe que, para desempeñarse en las actividades de la vida diaria se requiere estar saludable en los aspectos físicos, mentales y sociales”. Resalta el impacto que tiene la actividad física en el estado anímico dado sus respuestas químicas.

Desde una postura conductual intrínsecamente relacionada a lo social se ve el deterioro de la imagen de sí mismo tras la ruptura amorosa, vinculándose directamente al estado de ánimo y por ende en síntomas depresivos, desde su trabajo la educación física como estrategia para cuidar de sí mismo el licenciado (Ramírez, 2022) expone que “dicha problemática resulta de una dependencia emocional mutua, que genera prácticas y pensamientos que giran en torno a un descuido y abandono de sí mismo, de los desintereses, metas y motivaciones propias” esto tiene relación a la conducta depresiva que

responde a uno de los elementos constituyentes de la depresión caracterizado por una desmotivación incluso por el bienestar propio, como la higiene corporal y la sana alimentación.

En la escuela colombiana de rehabilitación se desarrolló una investigación por parte de (Delgado C. , 2018) en donde se estudia el efecto del ejercicio sobre la salud mental en relación con la depresión y la ansiedad, una mirada desde la evidencia científica existente concluyendo que “la especificidad es fundamental para aumentar el impacto sobre la ansiedad y la depresión. mostrando la importancia del ejercicio físico como terapia complementaria a la farmacológica” dejando expuesto que si bien son significativos los resultados obtenidos en los diferentes estudios citados e investigados no es suficiente prueba para depender del ejercicio como único tratamiento para la depresión y sus síntomas, no obstante resalta lo benefactor que resulta no solo para la salud mental sino para el músculo esquelético y el fortalecimiento del sistema cardiovascular mejorando la capacidad de transporte de oxígeno.

NIVEL	TITULO	AUTOR	AÑO	APORTES AL PCP
INTERNACIONAL	Antidepresivos -Consejos para lidiar con los efectos secundarios-	Daniel Hall-Flavin	2019	Permite rastrear e identificar las contraindicaciones de los fármacos en el tratamiento contra la depresión
	Ejercicio Físico y depresión en adultos mayores – una revisión sistemática	Fredy Patiño Elkin Arango Lucida Zuleta	2013	La investigación permite apoyarnos de los resultados positivos y dar peso a la problemática planteada, demostrando los registros exitosos de la reducción en los síntomas de la depresión en una implementación similar
	Relación entre actividad física,	Eva Gutiérrez	2012	La investigación echa en la universidad de Murcia brinda datos importantes en cuanto a los resultados obtenidos usando la actividad

	depresión y ansiedad en adolescentes			física como método de intervención para la depresión
	Programa de actividad física y su incidencia en la depresión y bienestar subjetivo de adultos mayores	Lisbet Pereira Egar Bueno Manuel Gutiérrez Jose Guerra	2018	Este artículo aporta una comparativa entre una población intervenida vs una no intervenida mediada por la actividad física, dando peso a la propuesta planteada
	efectos de una sesión de actividad física sobre el estado de animo	Rafael Reigal	2013	Esta implementación aporta a este PCP la capacidad de comparar los beneficios obtenidos tras una única sesión de actividad física y nos permite proyectarnos y dotar de un mayor sentido una práctica estructurada y sistemática que en sumatoria darán resultados iguales o más positivos.

	La depresión y la actividad física	Ana Sánchez	2016	Es una sistematización de estudios coherentes al tema que permiten concluir que una actividad física rigurosa genera mejores resultados en cuanto a reducción de síntomas depresivos aportando una futura proyección en la metodología
	Las caras de la depresión	Emanuela Muriana Laura Pettetno Tiziana Verbitz	2012	Aporta una postura frente a como se percibe la depresión y como está ligada directamente a lo subjetivo y social
	Depresión	Pedro retamal	1999	Este libro aporta no solo una postura sobre la depresión, sino que expone los diferentes tipos, sus causas y síntomas.
	La terapia cognitiva en el tratamiento de la depresión mayor	Gustavo Figueroa	2002	Desde su artículo aporta una serie de componentes de suma importancia como lo son lo somático, afectivo, conductual y

				cognitivo, necesarias para comprenderla de forma más integral
	Comprender la depresión	Luis Molina	2010	Este libro expone, un concepto, un diagnóstico y los síntomas, este último es de suma pues es el eje sobre el cual se desarrolla la propuesta.

	<p>Efecto del ejercicio físico sobre la ansiedad y la depresión: Una revisión bibliográfica.</p>	Ana Sánchez	2021	<p>Este estudio aporta una noción sobre la influencia del ejercicio físico y su explicación fisiológica en la reducción significativamente positiva en la depresión, la intensidad y los tipos de ejercicios son un referente en la planeación futura del micro diseño.</p>
NACIONAL	<p>Depresión: Recorrido histórico y conceptual</p>	<p>M. Calderón A. Cortés E. Durán T. Martínez L. Ramírez C. Garavito</p>	2012	<p>El estudio realizado desde la universidad católica permite reflexionar sobre los métodos convencionales para tratar la depresión, es decir, permite reconocer la eficacia de dichos fármacos, para no caer en una postura de señalamiento y rechazo</p>

	<p>Evaluación de un programa para el tratamiento de la depresión en Antioquia, Colombia, 2007</p>	<p>Dedsy Berbei Angela Segura Yolanda Torres</p>	<p>2007</p>	<p>Aporta un método alternativo al farmacológico el cual es el TCC que, aunque no puede ser aplicado en esta propuesta dado a que debe ser asistido por un psicólogo, no obstante, aporta peso en los antecedentes en el apartado de métodos alternativos.</p>
	<p>Efectos del ejercicio físico sobre la depresión y la ansiedad</p>	<p>Felipe Delgado Erika Mateus Laura Rincón</p>	<p>2019</p>	<p>Mediante este estudio se puede acceder a múltiples estudios relacionados al ejercicio y sus beneficios en la reducción de la depresión, adicionalmente suma rigurosidad y veracidad al instrumento para medir la ansiedad utilizado en el diagnóstico de la población</p>
	<p>Ejercicios y Depresión</p>	<p>Felipe Villegas</p>	<p>2010</p>	<p>La investigación aporta una reflexión oportuna en la comprensión de como</p>

				implementar desde la educación física una alternativa sin reemplazar otros tipos de estrategias terapéuticas, pues en la actualidad la literatura es insuficiente para afirmar que el ejercicio es una solución suficiente
	Hacer ejercicio reduciría uso de fármacos contra ansiedad y depresión	Universidad Nacional	2020	Aporta una reflexión frente a como asumir el reto de encontrar la motivación para que las personas deprimidas se ejerciten
	Efectos de un programa de deporte sobre la calidad de vida, fatiga, depresión y fuerza en	David Sarmiento Karen Molina	2016	El aporte principal de este pcp es la guía expuesta en la metodología y un acercamiento al macro y micro diseño

LOCAL	niños con cáncer, que se encuentran durante la fase de tratamiento de radioterapia y quimioterapia			
	Educación física: contexto hacia el fortalecimiento del autoconcepto y la autoconfianza para disminuir el impacto de la ansiedad emocional	Alex Suancha	2021	Este pcp aporta una justificación biológica de como la actividad física genera sensación de bienestar, adicional aporta un enfoque lúdico a tomar en cuenta
	Bienser a través de actividades lúdico-	Cristian Parra	2022	este pcp es un referente de como la educación física influye notoriamente en el estado

	recreativas como estrategia de la educación física			mental-emocional y en como fomenta un pensamiento crítico en pro de la resolución de problemas del día a día, aporta dentro de su metodología una serie de actividades que permiten dichos resultados.
	Somatización: Consideraciones Diagnósticas	Harold Muñoz	2009	Proporciona uno de los elementos mediante los cuales evidenciar y medir la evolución de los síntomas somáticos que presenta la depresión
	La educación física como estrategia para cuidar de sí mismo	Santiago Ramírez	2022	Aporta una concepción de conducta depresiva entendida como un desentendimiento por el cuidado de si, reflejado en la higiene corporal desde una perspectiva de autoestima y dependencia emocional.

	<p>Efectos del ejercicio físico sobre la salud mental (depresión y ansiedad). una mirada desde la evidencia científica existente</p>	<p>Cristhian Delgado Erika Mateus Laura Rincón</p>	<p>2018</p>	<p>Este estudio de investigación aporta al presente pcp todo un conjunto de estudios justificados que dan evidencia de las significativas mejoras que tiene una persona con depresión al practicar ejercicio físico</p>
<p>FUENTE PROPIA</p>				

4. Marco legal

Cuando se trata de lo legal, es fundamental comprender el valor que tiene en la sociedad. Sin normas y leyes, todo lo que conocemos simplemente no existiría. No podría haber orden en la sociedad y el caos gobernaría. Desde una perspectiva educativa, la normativa legal desempeña un papel crucial. No solo regula, sino que también garantiza el pleno desarrollo de la personalidad en todas las instituciones educativas. Esta regulación abarca aspectos físicos, psicológicos, intelectuales, espirituales, sociales y emocionales del ser humano. Este marco legal proporciona las bases sobre las cuales las instituciones se construyen y establece el alcance y la naturaleza de la participación política, asegurando que se haga de manera adecuada sin violar ningún derecho o infringir las reglas establecidas.

Como futuro profesional del área, este apartado tiene como objetivo brindar un enfoque legal al documento y guiar la práctica para garantizar el buen funcionamiento de un grupo social y satisfacer sus necesidades en el desarrollo y los temas que involucran a los individuos. Esto puede abarcar desde las reglas de una institución hasta las leyes de un país, en las cuales se basará el proyecto de intervención en la población seleccionada, en este caso, el grupo de Octavo curso 801 de la institución educativa distrital Francisco Javier Matiz. Estas normas interactúan de manera constante y regulan los derechos y obligaciones que todos los miembros de una sociedad organizada tienen. Este marco legal está compuesto por una serie de leyes que guían la forma en que se deben realizar las acciones desde una perspectiva legal.

De esta forma el conjunto de normas y leyes que a continuación se traerán acotación se estructuraron en todas aquellas relacionadas al tema envolvente fuera del país, dentro del país y específicamente en Bogotá, dicho lo anterior abordemos cada una de ellas:

4.1. Internacional

En la Carta Internacional de la Educación Física y del Deporte (UNESCO, 1978) se expone que: Todos tienen el derecho a la educación física y el deporte sin discriminación. Se promueve el desarrollo humano y los diferentes beneficios para individuos y comunidades. También enseña sobre actividad física, bienestar y capacidades físicas. Para mayor ampliación de la información revítese el artículo 1

Por otra parte, el derecho a la salud es el derecho de todos a disfrutar de una salud mental y física de acuerdo con unos estándares lo más altos posibles, tal y como se recoge en el pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales según el (Comité de derechos económicos, 1996) en el artículo 12. Aquí una vez más se evidencia el derecho a la salud integral del ser humano y expone la pertinencia de buscar ese estado óptimo que permita llevar una vida notablemente más saludable.

4.2. Nacional

El congreso de la república por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones: La Ley 1616 del 2013 (Congreso, Red Jurista, 2013) Se proponen desafíos para el Ministerio de Salud y Protección Social, como mejorar la cualificación del personal, ajustar los sistemas de información y colaborar con otros sectores. También se plantea fortalecer la salud mental comunitaria y crear un Consejo

Nacional de Salud Mental. Esta ley busca atender a los pacientes con trastornos de salud mental y asegurar el pleno goce de sus derechos.

Por otro lado, la Ley 344 de 1996 reglamentada parcialmente por el decreto nacional 1267 de 2001, mediante la cual el congreso de (Colombia, 1996) decreta:

Promover y facilitar la práctica del deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre y la educación extraescolar de niños y jóvenes, así como la educación física para el desarrollo integral de las personas. Para ampliar más la información revítese el artículo 1.

El deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre son derechos sociales fundamentales que forman parte integral de la educación y la formación integral de las personas. Todos tienen derecho a practicar deporte y recrearse, y la participación comunitaria y ciudadana en su promoción es fundamental. Esta ley busca racionalizar los gastos públicos en beneficio de la salud física y promover los efectos positivos de la actividad física. Para ampliar más la información revítese el artículo 4.

Por otro lado, la ley 115 de 1994 el (Congreso, 1994) por la cual se expide la ley general de educación en su artículo 5 decreta los fines de la educación y su posterior desarrollo atendiendo los siguientes apartados:

1. El pleno desarrollo de la personalidad sin más limitaciones que las que le imponen los derechos de los demás y el orden jurídico, dentro de un proceso de formación integral: físico, psíquico, intelectual, moral, espiritual, social, afectivo, ético, cívico y demás valores humanos.

2. La formación para la promoción de y prevención de la salud y la higiene, la prevención integral de problemas socialmente relevantes, la educación física, la recreación, el deporte y la utilización adecuada del tiempo libre.

Estos elementos tienen una gran relevancia, ya que esta ley permite la participación de la población, siguiendo los principios de formación y desarrollo personal, con el objetivo de brindar una educación integral al estudiante. Además, en la sección tercera (educación básica), en los ítems octavo y noveno del artículo 21, se enfatiza la importancia de valorar la higiene y la salud del cuerpo, así como fomentar la práctica de la educación física, la recreación y el deporte adecuados a la edad, contribuyendo a un desarrollo físico y armonioso.

De acuerdo con el ministerio de educación nacional en la serie de lineamientos curriculares para la educación física, recreación y deporte en la página 17 párrafo 2 el propósito de la educación física (MEN, 2000) obedece a una serie de elementos que giran en torno al desarrollo del estudiante:

El desarrollo humano implica construir una identidad autónoma y solidaria dentro de una sociedad determinada. Pasamos de ser inconscientes a ser conscientes y capaces de actuar sobre nosotros mismos y nuestro entorno. En este proceso, potenciamos las cualidades únicas de los seres humanos y buscamos la felicidad colectiva. Este desarrollo se relaciona con las etapas mencionadas en el documento, especialmente la quinta etapa que aborda la adquisición de una identidad propia y la capacidad de tomar decisiones en la adultez para buscar la salud integral.

4.3. Local

“comunicación y valores un proyecto de vida”

El manual de convivencia: (Matiz, 2015) en una institución educativa establece normas para promover la convivencia entre todos los miembros. Es fundamental para abordar conflictos de manera adecuada y fomentar habilidades de convivencia. Es considerado el documento más importante del colegio, que guía hacia la democracia y la formación de la convivencia a través de acuerdos entre la comunidad educativa.

La clasificación de las faltas o situaciones se dividen en tres tipos:

1. Situaciones de tipo I, que son acciones o conflictos manejados inadecuadamente y situaciones esporádicas que afectan el clima escolar de forma leve. Ejemplos incluyen llegar tarde, incumplir compromisos y presentación personal inadecuada.

2. Situaciones de tipo II, que son casos de agresión escolar o acoso que no constituyen un delito, pero se presentan de manera repetida. Incluye actitudes de agresividad, peleas y bullying.

3. Situaciones de tipo III, que son casos de agresión escolar que sí constituyen un delito. Incluye consumo de sustancias ilegales, amenazas, agresiones físicas y difamación. El colegio se apoya en la ley para abordar pacíficamente los conflictos y mejorar la convivencia.

Por otro lado, a nivel distrital el Acuerdo 761 de 2020 PDD (Bogotá, 2020)

Programa 20. En Bogotá para promover la cultura, el deporte, la recreación y la actividad física. El objetivo es fomentar una ciudadanía activa, prevenir enfermedades,

promover comportamientos positivos y utilizar los parques como espacios de convivencia y desarrollo social. También se establece un sistema integral de prevención de riesgos y peligros para niños y jóvenes, con el fin de proteger su integridad física, psicológica y emocional. El programa busca fortalecer la capacidad creadora y transformadora de la ciudadanía y mejorar la calidad educativa y los hábitos de vida saludable. Para más información revítese el parágrafo 2.

NIVEL	TITULO	AUTOR	AÑO	APORTES AL PCP
LOCAL	Manual de convivencia	Colegio Francisco Javier Matiz	2015	Aporta un conjunto de principios, normas, procedimientos, acuerdos y demás aspectos que regulan y hacen posible la convivencia de los miembros de la institución.
	Acuerdo 761 de 2020	Consejo de Bogotá	2020	Este acuerdo permite identificar como gracias al plan de desarrollo económico se crean espacios para practicas referentes a la actividad física y desde este documento se apropian estrategias de prevención en sus aplicaciones para la salud física y mental como, ansiedad y tendencia al suicidio.
	Ley 1616 de 2013	Congreso de la república	2013	Aporta una justificación legal del ejercicio pleno del derecho a la salud mental que a su vez se complementara con la siguiente ley

NACIONAL	Ley 344 de 1996	Congreso de Colombia	1996	aporta de forma general el derecho a la ejercitación y el aprovechamiento del tiempo libre con la justificación de prevenir enfermedades, la pertinencia que tiene esta ley con el pcp se evidencia en promover hábitos de vida saludables mediante el ejercicio.
	Ley 115 de 1994	Congreso de la república de Colombia	1994	Nos brinda la herramienta que certifica y le da importancia a la educación en la población colombiana en todas las edades, etnias, géneros, culturas y a identificar en la modalidad en la cual trabajaremos en este proyecto.
	Lineamientos curriculares Educación física,	Ministerio de educación Nacional	2015	Se plantean los que deben ser los objetivos de la educación física, especialmente en etapa escolar, que plantean varios elementos que dentro de la disciplina se convierten en conceptos importantes; para este PCP es importante la concepción de la identidad como

	recreación y deporte			construcción social y la influencia de la relación con el otro en la codificación de las conductas y la mejora de la apta.
INTERNACIONAL	Carta internacional de la educación física y el deporte	UNESCO	1978	En esta carta podemos encontrar como la educación física puede incidir en problemas de poblaciones en común, gracias a su capacidad de potenciar a las personas a su humanización con el contexto, consigo mismos y con las demás personas. También especifica la importancia de que esta sea una educación para toda la vida, ya que eleva su calidad y es un derecho fundamental de todo individuo.
	Artículo 12. Pacto internacional de derechos E.S.C	Comité de derechos E.S.C	1996	Con este artículo se soporta una vez más el derecho a la salud y aporta a este pcp un sustento internacional para promover y trabajar en contra del deterioro no solo físico sino mental de los estudiantes.

Fuente propia

Capítulo II

5. Perspectiva humanística y su relación con la depresión

En el capítulo anterior se expuso con claridad gran número de investigaciones referente al tema, así como diferentes componentes conceptuales y legales que precedieron al análisis, reflexión y construcción de los cimientos del presente documento que busca el bienestar físico y mental de los estudiantes que previamente fueron justificados con un diagnóstico, que recoge la realidad en la que viven y la necesidad de desarrollar una intervención pedagógica mediada por la educación física.

De este modo, es menester hablar primero sobre el mundo actual, puntualmente hace 4 años las sociedades de todo el mundo han sufrido las consecuencias de un gran acontecimiento, la pasada pandemia por el COVID 19 fue un escenario que dio vuelta a las formas de percibir y relacionarse con el mundo desde aspectos económicos, políticos, educativos y sociales, la economía mundial si bien ha favorecido a grandes industrias, es la sociedad del común quien se ve directamente afectada, según el Fondo monetario internacional (FMI, 2023) La tasa de inflación a nivel global es del 8,8%. Aunque se prevé que disminuya considerablemente en los próximos años, su impacto se refleja en varias industrias como la textil, la agricultura y la minería. Esto se traduce en dos consecuencias: en primer lugar, afecta el poder adquisitivo de los consumidores y, en segundo lugar, puede incrementar la desigualdad al redistribuir los ingresos, perjudicando especialmente a las personas más pobres. los productores pueden verse obligados a aumentar los precios debido a ciertos cambios o desafíos económicos. Esto puede ocurrir para compensar los efectos negativos de esos cambios en la producción. Es importante destacar que la economía

desempeña un papel fundamental en la pobreza. La pobreza, a su vez, puede tener un impacto negativo en la salud mental de las personas. Esto se debe al estrés causado por la exclusión social, la falta de acceso a servicios de salud, alimentos y educación.

Al ubicarnos en el pasado escenario de pandemia y exponer su estrecha relación con el incremento de los síntomas de la depresión permite comprender aún más lo susceptibles que nos hemos vuelto los seres humanos tras el encierro y el constante temor generado por contagiarse e incluso morir a causa del COVID 19, según la (ONU, 2022) la pandemia ha incrementado en un 25% los niveles de depresión y ansiedad. Se ha observado que este trastorno afectó más a los jóvenes de entre 20 y 24 años que a los adultos mayores. El aislamiento social, la falta de actividad física, el estrés y el agotamiento mental fueron identificados como factores principales que aumentaron los pensamientos suicidas. Complementando lo anterior, (Unicef, 2020) “en un sondeo amplifico las voces de 8.444 adolescentes y jóvenes entre los 13 y 29 años, en el reporte da cuenta de los sentimientos que frecuentaron en los primeros meses de respuesta a la pandemia”, La situación actual en los países y comunidades ha tenido un impacto significativo en la vida diaria de los jóvenes. Un estudio revela que uno de cada dos jóvenes experimenta una disminución en su motivación para llevar a cabo actividades que solían disfrutar. Además, se ha observado que el 74% de los jóvenes se sienten pesimistas acerca del futuro. Esta realidad refuerza la necesidad de brindar apoyo y crear oportunidades para que los jóvenes restauren su esperanza y confianza en el futuro.

Ahora bien, ¿qué hay de la depresión post-COVID? para (Colino, 2022) Durante la pandemia, muchas personas han experimentado síntomas como fatiga, apatía, ansiedad y emociones inestables. Se estima que millones de personas descubren que, incluso después

de recuperarse de la enfermedad, todavía sufren de estos síntomas. Este hallazgo pone de relieve la necesidad de una atención continua y apoyo para aquellos que experimentan efectos duraderos de la enfermedad., “según una investigación publicada en junio de 2022 de la revista CNS Drugs, el 35% de las personas declararon tener síntomas depresivos tras recuperarse de la COVID 19” Esto podría ser debido a una condición poco conocida llamada depresión post-viral, en la cual se recomienda realizar actividad física o ejercicio de manera regular como una forma de recuperarse y mejorar tanto mental como emocionalmente. Esto se debe a que el ejercicio tiene propiedades antiinflamatorias y efectos antidepresivos.

En resumen, se ha demostrado a lo largo del primer capítulo y el comienzo de este segundo que existen numerosos factores que contribuyen y aumentan la probabilidad de desarrollar depresión. La economía desempeña un papel crucial en términos globales debido a los diversos factores que se derivan de ella. Ahora hablemos sobre la influencia de la sociedad en las relaciones con los demás y el entorno, y el papel que desempeñan instituciones como la familia y la escuela en este contexto.

Comencemos por comprender qué es la sociedad. Desde una perspectiva etimológica, la palabra "sociedad" proviene de "societas", que significa unión o asociación. En la actualidad, la sociedad se define como una comunidad de individuos que interactúan y conviven en un espacio específico. Según el diccionario, la sociedad es un grupo de personas que se relacionan siguiendo reglas legales y costumbres, y comparten una misma cultura en un tiempo y lugar determinado. Sin embargo, desde la sociología, la sociedad se ve como un producto humano que constantemente influye en las personas, y a su vez, los individuos son moldeados por la sociedad. Según el sociólogo alemán Thomas Luckman, la

sociedad es una realidad objetiva y la interacción entre la sociedad y los individuos da forma a la realidad social.

A lo largo de la historia se han constituido gran diversidad de sociedades coherentes a la necesidad y el tiempo en el cual están inmersas, transitando de la caza y la recolección a la agricultura sencilla, agricultura avanzada, sociedades industriales y sociedades post industriales, no obstante, para este documento es asertivo abordar el pensamiento de (Bauman, 2015) y su postura frente al mundo actual y por ende la sociedad, en su libro modernidad líquida expone una crisis de lo sólido haciendo referencia a un conjunto de valores que deja de funcionar, las crisis no son crisis en sí, sino más bien una transformación de la sociedad y de esta forma la sociedad moderna es líquida pues tiene una condición de actuación en donde sus miembros cambian antes de que las formas de actuar se consoliden en unos hábitos y en una rutina determinada, el término de sociedad líquida se aplica al miedo, al amor, a las relaciones personales, etc.

La pregunta puntual aquí es ¿Cómo se ve relacionada esa sociedad líquida con la depresión? en las anteriores líneas lo líquido es esa transformación constante de valores, hábitos y relaciones, cuando nada dura lo suficiente como para ser sólido se ve obligado a transformarse pues no está acorde a las necesidades de la sociedad que está en constante cambio y dentro de este proceso aparecen elementos que inciden directamente con la depresión: por ejemplo el género y el rechazo de la sociedad por su no aceptación con las nuevas comunidades LGBTIQ+, el racismo y la discriminación de un trato desigual hacia una persona por motivos raciales, religiosos, diferencias físicas, políticas y sexuales también contribuyen a esa aparición o empeoramiento de la depresión. El factor económico es un importante elemento de vulnerabilidad, la pobreza, el desempleo y el tipo de

ocupación provoca un sentimiento de indefensión individual y de inutilidad para la sociedad.

En resumen, la depresión es el resultado de una combinación compleja de factores sociales, biológicos y psicológicos. En el contexto social, juega un papel crucial, ya que las personas desempleadas, excluidas del mercado laboral o expuestas a trabajos informales tienen mayor riesgo de padecerla. Lo mismo ocurre con aquellos que viven en entornos urbanos marginales, expuestos a condiciones sociales y ambientales desfavorables. No obstante, la sociedad en términos de identidad de género y las diferentes orientaciones sexuales son determinantes en la configuración de la autoestima que está directamente condicionada por paradigmas e ideales de sujetos que busca y fomenta la sociedad que en tiempos contemporáneos se rigen por ideales tradicionalistas de hombre, mujer y heterosexualidad, cuando de relaciones sociales se trata el rechazo que sufren estas personas generan sentimientos y pensamientos negativos de autopercepción y de inutilidad en las diferentes instancias sociales, empezando por la familia, la educación y las diferentes áreas laborales. En este sentido, la lucha contra la depresión debe ser un desafío de toda la sociedad comprendiendo que esta es una enfermedad compleja que afecta un gran porcentaje de la sociedad humana en todo el mundo sin importar la edad.

Por otro lado, una institución de suma importancia en esta sociedad es la familia y el rol que juega en cómo se constituye la depresión es clave para este documento, para (Velasco, 2010) a lo largo de la historia se han constituido gran diversidad de tipos de familia, pero lo más importante a tener en cuenta es que esta es la base de transmisión de educación y valores, los miembros comparten costumbres y tradiciones que suelen ser transmitidas de generación en generación, en términos generales es común que las familias

se conformen por lazos sanguíneos, legales o emocionales y se dan a partir del matrimonio o la unión conyugal. Además de ser un derecho humano la familia aporta valores como el afecto, la comprensión, el respeto, el compromiso, la responsabilidad, la comunicación, la justicia, la tolerancia y la honestidad, no obstante, cuando se relaciona a la depresión es importante mencionar el rol de sus integrantes en especial el de los padres pues influye tanto en la configuración como en la recuperación de la persona que sufre depresión.

Con base en lo anterior, un reciente informe publicado por la Universidad Católica San Pablo (UCSP, 2018) evidencia de manera clara que el ambiente familiar tiene una significativa intervención en la aparición de sintomatología depresiva en los hijos dado que se conoce que al menos 1 de cada 10 niños experimenta durante la infancia mínimo una situación adversa cada año, estas experiencias incluyen “abuso sexual, emocional, físico, negligencia física y emocional, hasta problemas en el hogar como padres separados, divorciados (...) así como el consumo de alcohol y drogas” esto hablando en términos directos, no obstante, los síntomas depresivos de los padres pueden afectar indirectamente a sus hijos. Desde la gestación, la depresión influye en el desarrollo del feto. Algunos estudios sobre la depresión materna revelaron que los bebés de madres con síntomas depresivos tienden a sufrir de bajo peso. Asimismo, las madres con más síntomas depresivos brindan menos apoyo emocional y menos material de aprendizaje a sus hijos en diferentes etapas de su vida, lo que repercute en su rendimiento académico a corto y largo plazo. Esto a su vez puede contribuir a un descuido que aumenta las conductas y prácticas destructivas por parte de los niños, jóvenes y adolescentes, incrementando así los síntomas depresivos.

A forma de conclusión, resulta evidente, entonces, considerar que la salud mental de los hijos está estrechamente relacionada, aunque no determinada por la salud mental de los padres, esto podemos evidenciarlo en las declaraciones hechas por los estudiantes en las diferentes charlas con la intención de comprender su realidad y el ambiente familiar en el que viven, pues como hemos visto la familia como institución es de suma importancia en la codificación de sentimientos negativos que esbozan la aparición de la depresión, en este sentido problemas familiares como por ejemplo: exceso de alcohol, constantes peleas, machismo, separaciones, formas erróneas de corrección protagonizadas principalmente por castigo físico o psicológicos, rechazo por orientaciones sexuales, problemas económicos y enfermedades degenerativas presentes en algún integrante de la familia, por ello es necesario entender la depresión en contexto y promover la búsqueda de tratamientos eficaces que aborden a la persona afectada y su entorno más cercano de manera integral, pues como se ha expuesto la familia constituye y juega un rol de suma importancia al brindar las bases que constituyen un pleno desarrollo integral de los hijos.

Hasta este punto para hablar de perspectiva humanística fue necesario abordar de forma global el mundo en el que está inmerso el humano, la incidencia de la sociedad, de su contexto más cercano *la familia* y así mismo su relación con lo anterior. Es hora de hablar del actor principal en el meollo del asunto, el ser humano. Definir el ser humano es algo complejo pues es el conjunto de muchas cosas, hay gran diversidad de apreciaciones según el punto de vista desde donde se observe, desde lo biológico lo humano corresponde al cuerpo siendo este una estructura compleja y altamente organizada, formada por células que trabajan juntas para realizar funciones específicas necesarias para mantener la vida,

todo ello producto de la evolución. Desde la filosofía específicamente la aristotélica lo concibe como una sustancia animal con una diferencia específica: la racionalidad.

La psicología ve al ser humano como un individuo consciente que aprende a través de sus experiencias mientras sobrevive. Sin embargo, desde una perspectiva antropológica, Jose Ramon Ayllón sostiene que el ser humano es tanto un individuo como parte de una institución. En resumen, es la evolución de la razón, lo político, lo económico y la sociedad. La antropología moderna considera al individuo como alguien que gestiona su historia, piensa, imagina y promueve su transformación a través del cuerpo. Este concepto es fundamental, ya que influye en el reconocimiento subjetivo y cultural.

Todos estos aportes y otros tantos que no se mencionan son necesarios para identificar los diferentes componentes que constituyen al ser humano tal y como lo conocemos hoy día, pero al ser este un documento pensado desde el área de educación física es menester asumir una postura desde la misma, (Merleau-Ponty, 1962) dijo alguna vez “soy mi cuerpo y mi cuerpo es un bosquejo provisional de mi ser total” y “el cuerpo es en el mundo como el corazón en el organismo. No estamos en el mundo, somos el mundo hecho carne” la intención tras citar a este filósofo es teorizar al ser humano y ubicarlo corporalmente desde dos dimensiones: la corporeidad y la corporalidad, si bien parecen estar divididas solo es una manera de comprender lo indiscernibles que pueden ser pues siempre están en sinergia, en diálogo y constituyen una unidad que puede denominarse: ser-cuerpo.

De esta manera, para abordar el sentido de la primera dimensión podemos apoyarnos de (Melich, 1998) quien sostiene “el cuerpo humano es primordialmente un cuerpo simbólico, es decir, corporeidad. Esta supone la síntesis antropológica entre lo

físico, lo social y lo existencial, que se construye espacial y temporalmente a través del entorno en el mundo de la vida” es así como la corporeidad es el furto de la experiencia propia y se construye a través de la apertura sensible del cuerpo al mundo situándose en las representaciones e imaginarios que socialmente se acuerdan y aceptan, es un escenario cambiante, abierto, móvil que rompe con cualquier fijación, identidad y siempre está por venir, es decir en una constante transformación. Por otro lado, la dimensión de la corporalidad se entiende como todo lo visible, la materia orgánica. En nuestra vida diaria, nuestro cuerpo y nuestro entorno están constantemente conectados, creando una experiencia vital única. Nuestro cuerpo se ve influenciado tanto por las relaciones externas como internas, dando forma a nuestra apariencia y forma física. Es la interacción constante entre estas dimensiones lo que moldea nuestra corporeización

En coherencia con el propósito de este documento es importante tras hablar de lo humano abordar su desarrollo para comprender la necesidad de progreso que se busca e identificar cuáles son esos elementos que mejor se adaptan al ideal de ser humano a formar.

Desarrollo a escala humana: es la teoría creada por el economista, ambientalista y político chileno Manfred Max-Neef (1994), se plantea que la sociedad no puede ignorar la responsabilidad de fortalecer prácticas y mecanismos que permitan comunicar, socializar y preservar las diversas identidades colectivas que forman parte de la comunidad. Además, se menciona que esto implica establecer relaciones entre las personas, así como con la naturaleza y la historia. En otras palabras, se destaca la importancia de valorar y promover la diversidad cultural y social, así como reconocer nuestras conexiones con el entorno natural y nuestro pasado histórico. Preguntarse por ¿Cuándo un proceso de desarrollo es mejor que otro? para (Max-Neef, 1994) la respuesta radica en cuanto más se mejora la

calidad de vida de las personas y esta calidad depende de las posibilidades de satisfacer adecuadamente las necesidades básicas fundamentales desde un enfoque económico transdisciplinario, en otras palabras, Max-Neef de cara a esta economía plantea que existen muchas pobrezas, no refiriéndose exclusivamente al dinero sino desde todos los aspectos que le impidan al ser humano satisfacer esas necesidades revelando así una pobreza humana.

Surge la pregunta sobre cuáles son las necesidades básicas y es importante diferenciar entre necesidades y satisfactores. Los satisfactores son los medios utilizados para satisfacer las necesidades, y estos pueden cambiar a lo largo del tiempo y en diferentes sistemas políticos, sociales y culturales. Las necesidades se dividen en dos categorías principales: las ontológicas, que son necesidades humanas fundamentales universales, y las axiológicas, que abarcan distintos aspectos y se pueden satisfacer a diferentes niveles en relación con uno mismo, con el grupo social y con el medio ambiente.

En cuanto a los medios para satisfacer las necesidades, según Max-Neef existen cinco tipos de satisfactores que se analizan desde el contexto cultural. Estos son:

1. Violadores o destructores: Son elementos impuestos que pretenden satisfacer una necesidad específica, pero a su vez impiden la satisfacción de otras necesidades.
2. Pseudo satisfactores: Son inducidos mediante propaganda, publicidad u otros medios de persuasión, con el propósito de generar una falsa sensación de satisfacción.
3. Inhibidores: Son satisfactores que sobre satisfacen una necesidad en particular, lo cual dificulta seriamente la posibilidad de satisfacer otras necesidades.

4. Singulares: Están enfocados únicamente en satisfacer una necesidad específica, sin considerar otras necesidades. Además, son institucionalizados.

5. Sinérgicos: Son aquellos satisfactores que, al satisfacer una necesidad determinada, estimulan y contribuyen al mismo tiempo a la satisfacción de otras necesidades.

Es importante destacar que, mientras las primeras cuatro categorías son consideradas exógenas debido a que son impuestas o inducidas desde arriba hacia abajo, los satisfactores sinérgicos abarcan todas las categorías de necesidades interrelacionadas y se impulsan de abajo hacia arriba. Estos se consideran endógenos, liberadores y contrahegemónicos.

En el caso de la reducción de los síntomas de la depresión, se busca utilizar satisfactores sinérgicos ya que trabajan directamente en el cuerpo y, de forma indirecta, contribuyen a satisfacer la necesidad de una salud mental caracterizada por la ausencia o la reducción del estrés, la irritabilidad, la apatía, la tristeza y la ansiedad.

Este proyecto educativo en correlación con el objetivo principal que propone teniendo en cuenta la teoría de desarrollo a escala humana es replantear aquellos satisfactores que tienen las personas para sus necesidades, ya que muchos de estos satisfactores no cumplen su propósito utilitario, sino que por el contrario pueden agravar en términos médicos los niveles de depresión, como por ejemplo el uso excesivo de las redes sociales durante el aislamiento por sentimientos depresivos como lo afirma (Tamayo, 2012) en varios estudios “los usuarios adolescentes que pasan más tiempo en Instagram, Facebook y otras plataformas mostraron una tasa de depresión sustancialmente más alta del

13 al 66% que aquellos que pasan menos tiempo en ellas” esto expone un claro ejemplo de pseudo satisfactores e inhibidores que juegan en correlación con lo anteriormente mencionado. Por otro lado, desde lo sinérgico la actividad física promueve un estilo de vida saludable que directamente tiene beneficios físicos y psicológicos.

Aunque pueda parecer sorprendente abordar desde la educación física el desarrollo humano desde la perspectiva de Max-Neef, un economista, en relación con problemáticas de naturaleza psicológica y social, sus ideas complementan perfectamente la intención de la intervención. Propone desde un enfoque holístico el desarrollo humano, donde se valora a las personas incluyendo su bienestar físico, emocional y social. En educación física, esto se traduce en fomentar la práctica de actividades que promuevan el desarrollo integral de los estudiantes, no solo a nivel físico, sino también en su autoestima, habilidades sociales y bienestar emocional. Por otro lado, el ser humano ideal es aquel que logra satisfacer de manera equilibrada sus necesidades humanas fundamentales, estas incluyen el afecto, la identidad y la protección, lo que a su vez resulta en una vida plena y satisfactoria en armonía con uno mismo, los demás y la naturaleza.

Es imposible ubicar al ser humano fuera de lo económico pues está bajo su constante influencia:

- Satisfacción de necesidades básicas: La economía proporciona los medios para satisfacer las necesidades básicas de una persona, como la comida, el refugio y la vestimenta. Estas experiencias y la forma en que una persona satisface sus necesidades afectan su sentido de identidad y bienestar.
- Estilo de vida y consumo: La economía también impacta el estilo de vida y los patrones de consumo de una persona. El acceso a recursos

económicos puede influir en las opciones de ocio, viajes, educación y otros aspectos de la vida diaria, lo que a su vez puede contribuir a la formación de la identidad personal.

Ahora bien, la relación entre la economía y la enfermedad de la depresión es compleja y multifacética. Si bien la economía no es la única causa de la depresión, puede tener un impacto significativo en la salud mental y contribuir a su aparición o empeoramiento. Algunos factores para considerar son:

1. Desempleo y dificultades económicas: La falta de empleo o la inestabilidad laboral en la institución de la familia pueden generar estrés financiero, incertidumbre y dificultades para cubrir las necesidades básicas. Esto puede aumentar el riesgo de desarrollar depresión o empeorar los síntomas en aquellos que ya la padecen.

2. Desigualdad económica: es decir, la brecha entre los ingresos y la distribución de la riqueza puede tener un impacto negativo en la salud mental. Las personas que se encuentran en situaciones de desventaja económica pueden experimentar sentimientos de exclusión, injusticia y falta de oportunidades, lo que podría aumentar el riesgo de depresión.

3. Consumismo y presiones sociales: En las sociedades enfocadas en el consumo, la economía puede fomentar la idea de que la felicidad y el bienestar están vinculados a la adquisición de bienes materiales. Esto puede generar presiones sociales y económicas que contribuyen a sentimientos de insatisfacción,

comparación social y baja autoestima, que a su vez pueden desencadenar o empeorar la depresión.

Es importante tener en cuenta que la relación entre la economía y la depresión es bidireccional y compleja, con múltiples factores interrelacionados. La salud mental es un tema multidimensional que involucra aspectos biológicos, psicológicos y sociales, por lo que abordar la depresión requiere un enfoque integral que incluya medidas a nivel individual, comunitario y económico.

En resumen, la educación física se apoya de esta teoría actuando como un satisfactor de diferentes necesidades fundamentales al promover el bienestar emocional, la interacción social y la construcción de una identidad saludable, el ejercicio puede ser una herramienta efectiva para reducir los síntomas de la depresión y mejorar la calidad de vida en general, esto desde una perspectiva bioquímica, pero desde un enfoque disciplinar la educación física cumple el papel de factor motivacional gracias a sus diferentes elementos lúdico-recreativos. En palabras de Max-Neef la pobreza desde un enfoque transdisciplinar se asume como cualquier cosa que no posea la persona y que le impida llevar una vida de tranquilidad y satisfacción.

Para complementar lo anterior, es importante abordar la postura psicológica de desarrollo tanto social como individual que proponen Jean Piaget y Lev Vygotsky. Estos enfoques destacan el desarrollo cognitivo de las personas a lo largo de diferentes etapas o estadios definidos por rangos de edades, en los cuales los niños adquieren capacidades cognitivas a través de diversos escenarios. En nuestro caso, nos enfocaremos en el estadio de las operaciones formales, el cual coincide con la edad de la población de interés. En este estadio, los adolescentes desarrollan un pensamiento más complejo, lo que les permite

resolver problemas lógicos, comprender relaciones conceptuales en matemáticas, discutir temas complejos como los sociopolíticos y analizar la validez de un argumento.

Este pensamiento complejo de análisis les permite analizar de forma crítica preguntas abstractas como ¿Qué siente? ¿Cuál es la causa de ese sentir? ¿Cómo puede actuar para eliminar dicha sensación? Esto si habláramos puntualmente de la tristeza, aunando a este concepto de desarrollo cognitivo unas funciones mentales propuestas por Vygotsky encontramos que existen dos de ellas: Las inferiores que hacen referencia a todas aquellas con las que nacemos y están determinadas genéticamente, dichas funciones están limitadas por lo que podemos hacer, a diferencia de las superiores que se desarrollan a través de la interacción social, puesto que el individuo se encuentra en una sociedad específica y dichas funciones son codificadas por esa interacción con la sociedad, el papel que juega la sociedad en la reestructuración cognitiva es demasiado relevante pues a partir de estas relaciones el adolescente genera una serie de aprendizajes mediante el lenguaje. En breves instantes, cuando se aborde el modelo pedagógico este encajara a la perfección, pues al apoyarnos del constructivismo buscaremos ese desarrollo humano que nos interesa alcanzar.

Hablar sobre ideal de ser humano parece siempre relacionarse a una propuesta utópica que, aunque aporte no logra un desarrollo completo o no cumple en su totalidad el sujeto idealizado, en respuesta a ello sería más pertinente orientarlo a una serie de características que el sujeto con depresión debería adquirir con el propósito de saber afrontar y tomar las mejores decisiones ante las abrumadoras sensaciones que surgen con los síntomas. Así con base a Max-Neef comprendiendo que la no satisfacción de una necesidad humana conlleva al ser humano y a la sociedad a un estado de intranquilidad y

desesperación, influyendo negativamente en sus emociones y como hemos visto en las relaciones humanas, siendo de suma importancia en su individualización puesto que no permite desarrollar el potencial humano necesario para responder a una serie de necesidades económicas, sociales y psicológicas. Este PCP entiende la importancia de fomentar herramientas que hagan del ser humano, un individuo de constante reflexión crítica no solo de su realidad, sino de las necesidades humanas que le impiden o afectan su calidad de vida, este documento desde la educación física y con un sentido humanístico busca formar un sujeto: consiente de sí mismo, pues esto le permitirá identificar sus diferentes estados, critico, frente una preconcepción ¿Cómo me hace sentir esto? ¿Cómo influye en mi esto? ¿Cómo puedo mejorarlo? Y reflexivo, pues solo mediante el consecutivo de estos tres pasos es posible tomar la decisión de intervenir de forma autónoma siendo consciente de las problemáticas y agravantes que se pueden generar a raíz de la depresión.

5.2. Aportes de la perspectiva pedagógica en la intervención de la depresión

Con base a lo anterior, es hora de hablar sobre la relevancia que tiene la metodología, las técnicas que se aplican a la enseñanza y la educación coherente al desarrollo humano y sujeto a formar, la pedagogía cumple un papel de suma importancia, pues este enfoque posibilita el entendimiento, la explicación racional y la capacidad del estudiante para actuar sobre los fenómenos naturales y sociales. Al ser futuro licenciado esta es especialmente útil y básica en la educación con el objetivo principal de estudiar e implementar la educación en un contexto determinando tomando como punto de partida las necesidades de las personas intervenidas, viéndose involucrado la relación entre la sociedad y la cultura, no obstante, al ser la educación física una práctica pedagógica su propósito

central es incidir en la formación integral del estudiante a partir del desarrollo de su corporeidad y corporalidad, para que la conozca, la cultive y sobre todo la acepte. Es crucial hacer previamente unas aclaraciones respecto a cómo se comprenden algunos conceptos como: educación, pedagogía y escuela para posteriormente hablar sobre modelo pedagógico, currículum y evaluación.

5.2.1. La educación pensada desde la depresión

Para hablar sobre educación, es fundamental considerar la naturaleza, la condición y la cultura del ser humano. El término "educación" proviene del latín "educare" que significa fomentar el desarrollo intelectual y cultural del estudiante, es decir, desarrollar las capacidades cognitivas del sujeto a partir de su intelecto y conocimiento, convirtiendo al estudiante en un participante activo en su propio proceso de formación.

En cuanto a lo sociocultural, a pesar de compartir características biológicas, químicas y psicológicas con los animales, los seres humanos se diferencian de ellos por su capacidad para adaptarse y transformar su entorno y su historia personal. El objetivo es potenciar las habilidades que se han heredado genéticamente y dominar lo que no se ha adquirido al nacer a través del proceso de aprendizaje. Por lo tanto, la educación es principalmente una práctica social que implica una perspectiva particular del desarrollo humano.

Para el pedagogo Paulo Freire, la educación desde una perspectiva liberadora cumple un papel de suma importancia en la sociedad pues es praxis, reflexión y acción del hombre sobre el mundo para transformarlo, punto a rescatar de esta apreciación es el trasfondo que hay en ella, pues en últimas, si el fin es importante lo es más aún el proceso

mediante el cual se logra, una educación no bancaria en donde la participación y los roles tanto del educador como educando son protagonistas, pues esta relación debe permitir y desarrollar el pensamiento crítico como bien lo reconoce Jean Piaget al decir que el objetivo principal de la educación es formar individuos que tengan la capacidad de generar ideas y crear cosas nuevas. Se busca desarrollar personas con mentes críticas, que cuestionen y analicen el conocimiento que se les presenta en lugar de aceptarlo sin más. Esto implica fomentar el pensamiento creativo y promover la autonomía intelectual, para que los estudiantes no se conformen con lo establecido, sino que estén dispuestos a desafiar las ideas y aportar nuevas perspectivas. La educación entonces tiene por finalidad llevar a la persona a desarrollar su propia personalidad, dado que es todo aquello que contribuye a proyectar las habilidades, crear, corregir y ordenar sus ideas, hábitos y tendencias.

Desde una perspectiva más amplia, la educación abarca distintos ámbitos y se nutre tanto de experiencias formales como informales. Asimismo, se considera un proceso continuo que trasciende las instituciones educativas y se encuentra presente en todas las etapas de la vida. A través de esta práctica social, se busca promover el desarrollo integral de las personas, fomentando el pensamiento crítico, la capacidad de resolución de problemas, la adquisición de conocimientos y valores, así como el desarrollo de habilidades sociales y emocionales. En definitiva, la educación es un pilar fundamental para el crecimiento y desarrollo de los individuos, permitiéndoles participar activamente en la sociedad y contribuir al bienestar común.

Cuando de educación física se trata, esta ha tenido un propósito diferente a lo largo de la historia, modificándola dependiendo de su momento histórico y el contexto sociocultural en el que se encuentre, atravesando por una educación física centrada en las

capacidades y destrezas físicas cuyo objetivo es potencializar y perfeccionar el movimiento para ubicarlo en alguna disciplina deportiva, no obstante con el paso de los años se le han ido agregado elementos que han enriquecido el concepto sobre educación y sobre cuerpo, este último deja de verse como un objeto netamente biológico y se empieza a ver como un cuerpo vivido o corporeidad, aludiendo a una serie de experiencias directas que pasan por el cuerpo y que a su vez lo codifican transformándolo constantemente. Asumiendo el holismo del cuerpo el acto educativo desde la educación física desarrolla el potencial humano a partir de aprendizajes de sí mismo, el concepto de corporeidad es el resultado de un análisis detallado sobre el cuerpo, surge al entenderlo no como una corporalidad (materia) sino como un producto de la experiencia de las diferentes interacciones que se pueden generar en la sociedad, involucrando dimensiones emocionales, sociales y simbólicas, en este sentir, somos cuerpo y vivimos cuerpo, nuestra acción pedagógica trata de ayudar al estudiante a adquirir y desarrollar competencias que le permitan desenvolverse lo más óptimo posible ante cualquier escenario que requiera una respuesta, motriz, analítica o lingüística.

5.2.2. La pedagogía orientada desde la depresión

La pedagogía desempeña un papel fundamental en el acompañamiento y apoyo a las personas que sufren de depresión. Su objetivo es proporcionar herramientas, estrategias y recursos que fomenten el aprendizaje y el desarrollo personal, promoviendo la motivación, el interés y el amor por el crecimiento y la superación. La pedagogía aplicada a la depresión se centra en comprender las necesidades únicas de cada individuo, considerando su condición depresiva, con el fin de diseñar un enfoque educativo adaptado a sus circunstancias. Esto implica un análisis detallado de su situación, identificando las áreas

en las que requiere apoyo y diseñando un método que promueva su bienestar emocional y su recuperación.

Además, la pedagogía en el contexto de la depresión busca promover la igualdad de oportunidades y el respeto a la diversidad, reconociendo que cada persona tiene su propio proceso y ritmo de aprendizaje. Se enfoca en empoderar a los individuos, ayudándolos a desarrollar habilidades, fortalecer su autonomía y fomentar su capacidad crítica, implicando una reflexión consciente y práctica que tiene como objetivo principal el bienestar humano. A través de un enfoque educativo personalizado y sensible, se busca acompañar a las personas en su proceso de superación y crecimiento, brindándoles las herramientas necesarias para enfrentar y gestionar su condición depresiva de manera efectiva

La pedagogía es un proceso que se centra en el ser humano, teniendo en cuenta sus expectativas, intereses y posibilidades. A través de la pedagogía, los docentes tienen el poder de transformar la forma en que las personas perciben la educación. En el caso de la dificultad para motivar a los estudiantes en la actividad física y evitar que se vean abrumados por pensamientos depresivos, la pedagogía desempeña un papel crucial al fomentar un estado emocional óptimo que influye positivamente en su comportamiento.

En resumen, la pedagogía, al considerar las necesidades emocionales de los estudiantes, tiene el potencial de transformar la forma en que se relacionan con la educación. En el contexto de la actividad física y la depresión, la pedagogía busca crear un ambiente propicio para el crecimiento personal, donde se reconozca y valore la esencia de cada individuo.

5.2.3. El papel de la escuela en la intervención y prevención de la depresión

La palabra "escuela" se origina en el griego antiguo Skholé y fue transmitida al latín como Schola. A lo largo de la historia, la idea de escuela ha evolucionado desde un concepto de tranquilidad y tiempo libre hasta convertirse en una actividad valiosa y significativa. En el desarrollo del conocimiento humano han surgido modelos de escuela que perduran en la actualidad, como la paideia griega, que se centraba en la transmisión de valores y habilidades técnicas. En la actualidad, existen dos tipos de escuelas: las públicas, que forman parte del sistema de educación estandarizado y son financiadas por el estado, y las privadas, que son financiadas por terceros y pueden ofrecer opciones especializadas, como educación bilingüe o enfocada en habilidades específicas.

La escuela es una institución crucial en nuestra sociedad, ya que los niños y jóvenes pasan alrededor de 7 horas al día durante 12 años en ella, con el objetivo de adquirir conocimientos y habilidades para enfrentarse al mundo actual. Sin embargo, muchas escuelas siguen utilizando métodos educativos anticuados que no se ajustan a las necesidades actuales. Por ejemplo, el modelo de panóptico utilizado en algunas escuelas busca garantizar el orden y evitar distracciones, pero también limita la libre expresión y ejerce un control constante sobre los estudiantes, lo que puede afectar su desarrollo individual.

La escuela puede y debe desempeñar un papel crucial en la identificación, prevención y apoyo de los estudiantes que experimentan depresión, puede llevar a cabo programas de sensibilización y educación sobre la salud mental, incluida la depresión. Esto ayuda a reducir el estigma asociado con los trastornos mentales y permite a los estudiantes comprender mejor sus propias emociones y las de los demás. Retomando el papel

invaluable que tiene la escuela en la sociedad, en ella no sólo se desarrollan y construyen nuevos saberes, habilidades cognitivas, sino que es sumamente importante para la formación identitaria tanto de infantes como de jóvenes puesto que pasan hasta sus 17 años el mayor tiempo de su rutina diaria en la escuela en donde por medio de la interacción propia con su entorno fuera de ella llevan nuevas experiencias y se modifican e intercambian mediante las relaciones sociales que constantemente codifican la personalidad.

5.2.4. Modelo pedagógico y depresión: la enseñanza-aprendizaje de personas con depresión

Hemos visto con anterioridad la importancia de la escuela en la sociedad y el rol de la pedagogía en la educación que están en contante relación posibilitando con base a unos conocimientos y una metodología el objetivo de la formación de un ser que adquiriera unas características específicas pensadas en la institución, para la sociedad y tomando en cuenta lo desarrollado en el enfoque humanístico y el sujeto a formar. Dicho esto, el modelo pedagógico sobre el cual hablaremos a continuación tomo un enfoque social puesto que es imposible hablar del ser humano sin tener en cuenta su contexto y desde lo psicológico en respuesta a la problemática encontrada dada la similitud de su naturaleza, pues como hemos visto la depresión es una enfermedad que afecta el estado de ánimo y en ella intervienen diferentes aspectos psicológicos del sujeto. Con base a esta breve explicación el modelo pedagógico desde una perspectiva constructivista sociocultural lingüística en representación de Lev Vygotsky la educación cumple un papel fundamental al suministrar los elementos necesarios para orientar los lineamientos de la práctica pedagógica. Vygotsky resalta la importancia de la participación en un contexto social que propicie oportunidades para iniciar la interacción verbal, lo cual facilita el surgimiento de procesos mentales avanzados.

De esta manera, se activan capacidades cognitivas, sociocognitivas y metacognitivas. Esto implica un enfoque activo de enseñanza y un enfoque holístico del aprendizaje, donde se utiliza la mediación y se valora el juego como parte fundamental del desarrollo cognitivo de los niños.

Quizás dentro de todo modelo pedagógico el apartado más importante es comprender los elementos que intervienen y modulan los procesos de enseñanza y aprendizaje escolar, para (Córdoba, 2020) “desde la perspectiva constructivista sociocultural y lingüística acerca y orienta el enfoque cognitivo (individual – interno) y el enfoque social (colectivo – externo)” esto sugiere que la enseñanza es un proceso comunicativo que tiene lugar gracias a las actividades realizadas conjuntamente entre los estudiantes y el docente mediadas por el lenguaje.

A modo de complemento a este proceso de aprendizaje, en representación del psicólogo y pedagogo David Ausubel: El aprendizaje significativo, según (Ausubel, 1983) es fundamental para la adquisición de nuevos conocimientos. Se produce cuando se establece una conexión entre la información nueva y los conocimientos previos, dándole significado. Esto contrasta con la memorización, que simplemente acumula información en la memoria sin ese proceso de significación.

Ausubel identifica tres tipos de aprendizaje: el aprendizaje de representaciones, que se basa en dar significado a símbolos o conceptos asociándolos a partes concretas y objetivas de la realidad, como reconocer características de un animal al verlo. El aprendizaje por conceptos, similar al anterior, pero relaciona ideas abstractas y requiere un significado más subjetivo basado en la experiencia, como el concepto de "mamá" que va más allá de ser un objeto. Y, por último, el aprendizaje de proposiciones, el más elaborado,

en el que se combinan lógicamente conceptos para hacer análisis desde diferentes perspectivas, por ejemplo, clasificar personas según el concepto de "cuerpo" y el nuevo contenido de "somatotipo".

En resumen, el aprendizaje significativo se basa en dar sentido a la información nueva y relacionarla con los conocimientos previos, para construir un aprendizaje más profundo y contextualizado.

La pertinencia del anterior párrafo radica en la importancia del rol como docente al tener en cuenta la subjetividad del estudiante y el potencial cognitivo que tiene para generar nuevas estructuras mentales partiendo de lo que ya sabe, que en sumatoria con el constructivismo puede desarrollar mediante la educación física esos diferentes aprendizajes significativos valiéndose de estrategias de experimentación colectiva en donde se generen situaciones que los estimulen a pensar de forma crítica y conjunta en pro de superar adversidades de la vida cotidiana, un claro ejemplo de ello con base a la problemática desarrollada en este documento es identificar, comprender y generar posibles respuestas conductuales frente las diferentes estados de ánimo ¿Qué es la tristeza? ¿Cómo se siente la tristeza? ¿Qué me impulsa hacer la tristeza? Y las posibles soluciones para superar dicha emoción.

Expuesta dicha importancia entre la relación del estudiante y el docente es menester mencionar cual es el rol de cada uno y que características son necesarias para acercarse a esa comprensión del saber mediante el aprendizaje que en últimas genera procesos mentales que en coexistencia con la interacción social internaliza el conocimiento en una aprehensión.

Según el enfoque constructivista de Vygotsky y Piaget, el papel del estudiante es activo y fundamental en el proceso de aprendizaje. El estudiante construye conocimiento a través de la interacción con su entorno y la reflexión interna, lo cual le permite obtener una comprensión más profunda. Para lograr esto, el estudiante debe escuchar tanto al docente como a sus compañeros, plantear preguntas y buscar soluciones, defendiendo sus ideas. Además, debe seleccionar y transformar la información, construir hipótesis y tomar decisiones basadas en su estructura cognitiva. En resumen, el estudiante juega un papel protagonista en la construcción de su propio aprendizaje.

El docente desempeña un papel crucial en el proceso de aprendizaje al enseñar al estudiante a pensar de manera crítica. Esto implica desarrollar habilidades cognitivas que mejoren el razonamiento y promover la conciencia de los procesos mentales del estudiante (metacognición) para que puedan controlarlos y mejorar su autonomía en el aprendizaje. Es importante que el docente fomente en el estudiante la capacidad de reflexionar sobre sus propios procesos y estrategias mentales, lo que a su vez mejorará la efectividad del aprendizaje. Según (Fumero, 2009) debe cumplir con las siguientes características:

- Promover constantemente el razonamiento ¿Por qué?, ¿Para qué? y ¿Cómo?
- Diagnostica permanentemente el estado emocional, el nivel cognoscitivo y los intereses del estudiante
- Garantiza un continuo desafío, para que el niño a partir de ese desequilibrio construya nuevas estructuras en su resolución de problemas
- Trabaja para la autoformación más que para la corregir
- Parte de lo que el educando puede y lo alienta, lo escucha, orienta y motiva

-Usa constantemente terminología cognitiva: analizar, crear, deducir, pensar.

Esto se puede complementar con la propuesta de (Mosston, 2001) y la enseñanza de la educación física, en donde se abordan tres tipos de categorías que están implicadas en la relación estudiante y docente, la primera de ellas denominada: Preimpacto que es aquella en donde se incluyen decisiones previas al contacto, la segunda llamada impacto hace referencia a las decisiones que se toman duran el desarrollo de una actividad y finalmente el posimpacto que incluye la toma de decisiones relacionadas a la evaluación practica y la retroalimentación. Mosston desarrolla unos estilos de enseñanza que van a facilitar el proceso de aprendizaje de los estudiantes en correlación a los contenidos establecidos, solo se mencionaran los que sean de utilidad para esta implementación:

El primero de ellos, es el **mando directo** que, aunque parezca algo contradictorio por no estar en sintonía con el constructivismo y si con el conductismo, es importante recordar la problemática abordada y la dificultad que presentan los estudiantes por presencia de apatía, aunque no sea el estilo que va a predominar durante las intervenciones sí sería de utilidad por temas actitudinales para la inmersión de los estudiantes en las diferentes actividades. Por otro lado, el **descubrimiento guiado** será usado para generar preguntas que generen una disonancia cognitiva que les permitirá reflexionar sobre su proceso de aprendizaje, es importante recordar la importancia de la comunicación constante que acompañaran las intervenciones. Finalmente, **autoevaluación** no solo cumple la función de evaluar al estudiante, sino que es un proceso que permite una auto observación y análisis frente a los logros u errores, esto será reforzado con la retroalimentación ¿Por qué esos contenidos? ¿Para que esos aprendizajes?

En últimas, la relación desde un acto comunicativo por parte del profesor hacia el estudiante y viceversa debe ser bidireccional, esto quiere decir que ambas voces son tomadas en cuenta y el uno aprende del otro, de allí radica la importancia de comprender como se comunican los estudiantes, si lo hacen mediante el lenguaje corporal o que quieren decir con sus palabras aunque no sean asertivas, es vital reconocer esto durante la clase, reafirmando la participación y activa del estudiante en su proceso de aprendizaje generando resultados efectivos en torno al logro de objetivos individuales y colectivos.

5.2.5. El papel de la didáctica en la reducción de síntomas de la depresión

La didáctica en términos amplios es una disciplina que actúa en el campo pedagógico cuyo objeto de estudio son las prácticas de enseñanza, es decir, se encarga de orientar al docente en el acto educativo, en ella se incorporan un sistema de conceptos, categoría y leyes; dada la materia que nos ocupa se hace necesario referirla directamente a la educación física, ubicándola y denominándola didáctica específica:

la concepción de las didácticas específicas se ha venido conformando en el espacio delimitado por dos polos, uno determinado por su consideración de didáctica específica, es decir, como aplicación metodológica de los principios de la didáctica general a un concreto campo disciplinar, el otro, caracterizado por su entendimiento como un saber con subjetividad propia integrada por unos principios didácticos específicos de un campo del saber. (Contreras, 1998, pág. 29)

Comprendido esto, podemos afirmar con base a (Hernández, 2003) que un profesional debe ser conocedor de si disciplina con relación a los siguientes contenidos:

-Propios de la asignatura incluyendo conocimientos prácticos de determinadas materias, por ejemplo: juegos, deportes, expresión corporal y teóricos de asignaturas vinculadas: anatomía, fisiología del ejercicio, biomecánica.

-Pedagógicos: conocimiento de las posibles estrategias que se pueden utilizar en el proceso de enseñanza-aprendizaje

-Del currículo de dicha materia: referidos al lugar que ocupa el área en el currículo escolar, los posibles enfoques curriculares y el resto de los contenidos que lo conforman.

La didáctica, como disciplina educativa, desempeña un papel fundamental en el abordaje de la depresión al complementar otros enfoques terapéuticos y profesionales de la salud mental. Su enfoque en actividades con aprendizajes significativos, inclusivos y participativos para los estudiantes permite vincular el contenido curricular con sus intereses, experiencias y metas personales. Al diseñar y llevar a cabo estrategias didácticas que se centren en la motivación intrínseca y el sentido de propósito de los estudiantes, se puede lograr un impacto positivo en su bienestar emocional. Una alternativa sería implementar actividades que promuevan la conexión emocional de los estudiantes con el proceso de aprendizaje. Esto puede generar un impacto positivo en su estado de ánimo y ayudar a reducir los síntomas de la depresión. Algunas opciones podrían incluir proyectos colaborativos, debates sobre temas significativos, actividades creativas, o incluso la incorporación de tecnología interactiva en el aula

La didáctica también se alinea con los tres saberes fundamentales: saber, saber ser y saber hacer. Al promover un enfoque profesional y comprometido por parte de los docentes en el proceso de enseñanza-aprendizaje, se crea un ambiente propicio para el desarrollo

integral de los estudiantes. La didáctica se convierte en una herramienta que permite al docente adaptar su práctica educativa a las necesidades individuales de los estudiantes, brindando un apoyo significativo en su proceso de superación de la depresión.

En resumen, la didáctica, al enfocarse en actividades significativas y personalizadas, tiene el potencial de contribuir de manera positiva en el abordaje de la depresión. Al promover la motivación intrínseca, el sentido de propósito y el compromiso del docente, se crea un entorno propicio para el bienestar emocional de los estudiantes. La didáctica se convierte así en una herramienta valiosa en el proceso de enseñanza-aprendizaje y en el apoyo a la superación de la depresión

5.2.6. Currículum académico para estudiantes con depresión

Cuando hablamos de educación formal es inevitable no pensar en el currículum educativo, este representa de forma ordenada una sistematización de criterios, metodologías, fundamentos necesarios y planes de estudio para ofrecer a los estudiantes de diferentes niveles una apropiada y amplia formación académica, en palabras de (Stenhouse, 1987) es “una tentativa para comunicar los principios y rasgos esenciales de un propósito educativo, de forma tal que permanezca abierto a discusión crítica y pueda ser trasladado efectivamente a la práctica”, así mismo, este tiene una serie de funciones fundamentales como: determinar contenidos y temáticas propias de cada institución, pues estos varían conforme a la visión de formación que tengan los centros educativos, es decir, establecen las asignaturas troncales para cada una de las especialidades educativas. Formalizan estándares educativos y concretan horarios lectivos en cada etapa de la enseñanza, determinar criterios de evaluación y logros que deben superar los estudiantes y sirven de

base para realizar exámenes y pruebas en los estudiantes para determinar avances y posteriores cambios de nivel.

El diseño del curriculum académico para estudiantes con depresión debe tener en cuenta sus necesidades emocionales y adaptarse de manera que promueva su bienestar y desarrollo integra, por ello la flexibilidad y personalización del mismo debe permitir la adaptabilidad a las necesidades individuales de los estudiantes que presenten síntomas depresivos, esto implica tener en cuenta su ritmo de aprendizaje, ofrecer opciones de trabajo diferenciado y ajustar las expectativas académicas para reducir la depresión y el estrés, por lo tanto el currículum que mejor se acomoda a dichas demandas es el Currículo abierto, ya que se caracteriza por un profesor reflexivo y crítico, le da importancia a las diferencias individuales y del contexto social, cultural y geográfico en que se aplica el programa, es un facilitador del aprendizaje significativo y está sometido a un continuo proceso de revisión y reorganización.

Existen diferentes tipos de currículum, pero a groso modo estas son las características que comparten en común, no obstante, para este documento se complementa con los aportes que tiene la propuesta curricular constructivista, para superar la visión técnica, práctica y parcialmente vigente en la visión crítica en donde por lo anteriormente expuesto el currículum es en efecto una forma de planificación controlable del aprendizaje, desde la postura del psicólogo y epistemólogo (Vigotsky, 2001) se asume el currículum como “una pretensión que se sustenta, aspira y promueve la diversidad de escenarios y, por consiguiente, la variedad de aprendizajes disponibles ante un mismo contenido, competencia o aspiración en el diseño curricular”. Por tanto, el conocimiento es un proceso

de construcción genuina del sujeto y no un despliegue de conocimientos innatos ni una copia de conocimientos existentes en el mundo externo.

Dicho lo anterior, los contenidos son parte esencial y hacen referencia al conjunto de conocimientos de las distintas áreas, procedimientos, capacidades, destrezas, valores y actitudes, que hay que aprender en los diferentes ámbitos académicos y de esta forma conseguir el aprendizaje esperado o visualizado en los objetivos, (Latorre, 2017) los clasifica de la siguiente manera:



Fuente: Diseño curricular: contenidos declarativos, procedimentales y actitudinales. cnbguatemala.org

Los conocimientos declarativos son fundamentales para comprender de manera significativa otros contenidos y se dividen en conocimientos factuales y conceptuales. Los conocimientos factuales se refieren a información específica que se puede recordar de memoria, como datos, fechas y acontecimientos. Por otro lado, los conocimientos conceptuales incluyen ideas, leyes y principios, y es importante comprender su significado esencial o identificar sus características. Estos conocimientos son esenciales para justificar la enseñanza y relacionar contenidos con lecturas y textos.

El conocimiento procedimental se refiere a la habilidad práctica de hacer algo a través de la aplicación de métodos, técnicas, estrategias y procedimientos. Se basa en acciones y operaciones concretas, donde se emplean tanto habilidades cognitivas como manuales. Este tipo de conocimiento implica la ejecución de pasos ordenados y orientados para lograr un objetivo específico.

El conocimiento actitudinal se centra en el aspecto afectivo, incluyendo sentimientos, preferencias y valores. También implica creencias y representaciones mentales. A través de acciones y declaraciones de intenciones, este conocimiento se manifiesta en comportamientos y hábitos. Las actitudes y valores se desarrollan a partir de experiencias sociales e interacciones, y son influenciados por la información y el conocimiento.

5.2.7. ¿Cómo evaluar a un estudiante con síntomas depresivos en la clase de educación física?

Finalmente, el último aspecto y no por ello menos importante, la evaluación dentro de cualquier proceso educativo cumple la función elemental de medir y/o apreciar los avances de los estudiantes, en correlación con los contenidos desarrollados durante un periodo escolar determinado, esto permitirá identificar si los métodos de enseñanza fueron acordes a la etapa de desarrollo en el que se encuentran los estudiantes o si por el contrario hubo falencias, por otro lado, permite identificar rasgos positivos o dificultades en su aprendizaje para de igual forma desarrollar de manera más específica los métodos y estrategias de intervención fundamentada en una educación no homogenizada sino en una que se preocupe por las subjetividades de los estudiantes, esta coherencia cobra valor aún más en el área de educación física pues desde un paradigma tradicional existen

lineamientos que limitan el libre desarrollo de los estudiantes negando la diversidad corporal. Para (Moreno, 2016) cuando los profesores evalúan para el aprendizaje, usan el proceso de evaluación en el aula y el continuo flujo de información acerca del estudiante:

Una actividad de evaluación puede contribuir al aprendizaje si proporciona información que los profesores y los alumnos puedan usar como retroalimentación para evaluarse a sí mismos y a otros, y para modificar las actividades de enseñanza y aprendizaje en las que participan. Dicha evaluación se convierte en “evaluación formativa” cuando la evidencia es utilizada efectivamente para adaptar la enseñanza de modo que responda mejor a las necesidades de aprendizaje de los alumnos.

(Moreno, 2016, pág. 32)

Para un tema tan complejo como la depresión surge la incógnita de como evaluar si una persona es más o menos depresiva y como asignar a ese resultado una nota, para ello este proceso se debe realizar de manera sensata mediante la observación y el seguimiento, el profesor debe estar atento a los cambios de comportamiento y la participación del estudiante, de esta forma se pueden identificar posibles signos depresivos como el aislamiento, la falta de interés. Un aspecto de suma importancia es la comunicación bilateral, asertiva y continua antes, durante y después de las sesiones de clase, hablando sobre comunicación una forma de información que nos permita evaluar al estudiante desde un enfoque subjetivo es la autoevaluación pre y post implementación permitiendo así recolectar datos que serán comparados y que darán lugar a la eficacia o falencia del microdiseño.

Con previa anticipación, se mencionaron los ejes sobre los cuales se va a tomar en cuenta el desarrollo de los estudiantes, los síntomas de la tristeza, la apatía, la irritabilidad y

la ansiedad son claves antes durante y después de la intervención, según (Martínez, 2011) es importante tener en cuenta la evaluación en diferentes etapas del proceso educativo. En una etapa inicial, nos permite obtener datos para identificar el punto de partida de los estudiantes y así poder hacer ajustes en la enseñanza. Durante el proceso de aprendizaje, la evaluación continua nos brinda información para tomar decisiones de mejora en tiempo real. Y al finalizar un periodo de tiempo, la evaluación nos ayuda a valorar los resultados obtenidos y si se lograron los objetivos establecidos.

En resumen, la evaluación nos permite recopilar información valiosa en diferentes momentos del proceso educativo, lo que nos ayuda a tomar decisiones, ajustar la enseñanza y evaluar los resultados finales

Para lograr una comprensión más clara, es importante comenzar con una evaluación diagnóstica que determine el estado inicial de los estudiantes. En este documento, se abordan dos enfoques fundamentales: el psicológico, que se centra en los estados de ánimo y la condición depresiva, y el enfoque conductual, que analiza cómo los estudiantes se relacionan con su entorno, consigo mismos y con los demás.

En este sentido, la prueba BDI-II y la Prueba de autoestima para adolescentes PAA serán útiles para determinar los niveles de depresión en los estudiantes, al igual que en la prueba piloto. Sin embargo, también se utilizará una rejilla de observación cualitativa que denominada situaciones motrices que permita recopilar información sobre el comportamiento y las formas de relacionarse durante las sesiones. A través de la autoevaluación y las rejillas de observación, se puede evaluar a los estudiantes con síntomas depresivos y verificar la efectividad del método de implementación al mismo tiempo o hacer oportunas correcciones.

6. Perspectiva disciplinar: El papel de la educación Física en la intervención de la depresión

Pensar en las problemáticas que puede abordar la educación física parece un trabajo bastante sencillo, no obstante, el ayudar en otras áreas en donde la principal solución no es la más adecuada y benefactora para la persona, especialmente la física y psicológica como lo es el caso de la depresión en el área de la psicología. Afirma (Hall-Flavin, 2019) “los antidepresivos pueden causar efectos secundarios desagradables. Los signos y síntomas como náuseas, aumento de peso o problemas de sueño pueden ser comunes al principio. Para muchas personas, estos mejoran a las pocas semanas de comenzar a tomar el antidepresivo” mas, sin embargo, se han reportado casos en donde algunos de los efectos secundarios nunca desaparecen y es por lo que como terapia alternativa se acude a la actividad física.

Como se pudo apreciar en el apartado de justificación, para el caso puntual de la población a trabajar los adolescentes del grado 801 expresaron una dificultad para relacionarse con las demás personas, no solo a nivel académico sino en sus relaciones familiares y sociales en general, adicionalmente, dicho estado genera déficit de atención por lo que se han visto afectados en su rendimiento académico sin olvidar el desinterés que muchas de las practicas les generan como la lectura, al existir un claro registro sobre los altos porcentajes de personas que padecen este trastorno se han plantado durante la última década estrategias complementarias a las farmacológicas que contribuyan a la reducción de los síntomas de la depresión, algunos de ellos hacen referencia a las asistencias psicológicas durante numerosas sesiones que corresponden al tratamiento asistido o simultaneo al ya formulado con antidepresivos, para este documento es necesario centrarnos en el área de

intervención: la educación física y todos los medios que esta nos brinda para contribuir a dicha propuesta.

Según un estudio realizado por (Sánchez A. , 2021) se puede observar cómo el ejercicio físico afecta la ansiedad y la depresión, destacando la importancia de la salud mental. Se ha demostrado que estos trastornos tienen una alta prevalencia y contribuyen a la mortalidad y morbilidad a nivel mundial, situándose entre las diez principales preocupaciones de salud. Además, Sánchez sostiene que la depresión está presente en todos los individuos y, en cantidades moderadas, puede tener un efecto positivo frente a estímulos percibidos como peligrosos o amenazantes. Sin embargo, cuando estos niveles aumentan, la persona sufre un deterioro en su salud mental.

El ejercicio físico realizado de manera constante durante un periodo de tiempo continuo aporta grandes beneficios no sólo a nivel físico, repercutiendo en parámetros fundamentales, sino también a nivel psicológico aportando mayor control de las situaciones estresantes y una mayor estabilidad emocional, repercutiendo positivamente en todas las esferas de la vida de una persona.

(Sánchez A. , 2021, pág. 15)

Es asertivo afirmar con base a lo anterior, que el ejercicio juega un papel fundamental pues produce una respuesta del organismo a nivel fisiológico en el que interviene el sistema neuroendocrino como eje fundamental, aumentando la testosterona en sangre, mejora de la frecuencia cardiaca en reposo y mejora de la presión sanguínea, repercutiendo positivamente en la calidad del sueño.

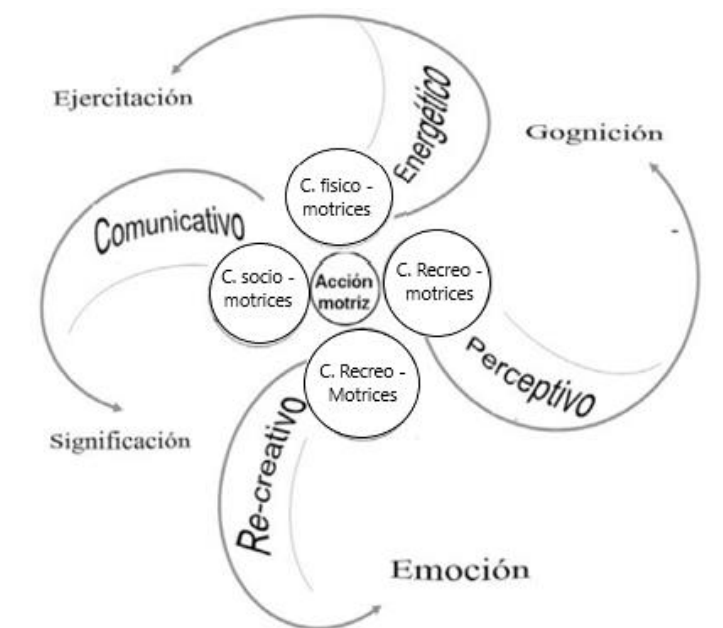
Por otro lado, la clínica de la ansiedad en Madrid España público un reciente estudio en donde rastrea numerosas investigaciones sobre ejercicio y ansiedad y los números beneficios que este aporte en la salud integral de la persona que lo padece, (Guillamón, 2008) afirma que es imprescindible “1. La prescripción médica de cada persona que sea participe de dichas actividades” pues, es necesario conocer la condición física en términos médicos para evitar complicaciones durante una implementación, Es esencial brindar apoyo para encontrar motivación, ya que si el ejercicio genera rechazo u obligación, puede tener un impacto negativo y aumentar los niveles de ansiedad. Por tanto, es importante seleccionar actividades físicas que sean agradables y placenteras, de manera que se practiquen de forma regular y habitual. De esta manera, se promoverá un enfoque positivo hacia la actividad física y se asegurará una mayor adherencia a él.

En síntesis, surge una inquietud sobre ¿Cuánto ejercicio físico es necesario? Y la respuesta que brinda (Guillamón, 2008) “cualquier tipo de actividad física, por pequeña y corta que sea, resulta beneficiosa para nuestra salud” Sin embargo, para obtener mejores resultados, se sugiere combinar diferentes tipos de actividades físicas tanto aeróbicas (como nadar, correr o montar bicicleta) como anaeróbicas (como flexiones, abdominales o estiramientos).

La educación física desempeña un papel fundamental para abordar de manera integral el desarrollo humano, combinando los aspectos humanísticos, pedagógicos y disciplinares. La coherencia entre la teoría y la práctica es esencial, permitiendo que los diferentes enfoques se complementen en lugar de contradecirse. En este sentido, EDIM propuesto por (Castañer & Camerino, Enfoque dinámico e integrado de la motricidad, 2013) se presenta como una herramienta efectiva para activar mecanismos cognitivos,

significativos y emotivos a través del movimiento, contribuyendo así de manera positiva en la problemática de la depresión.

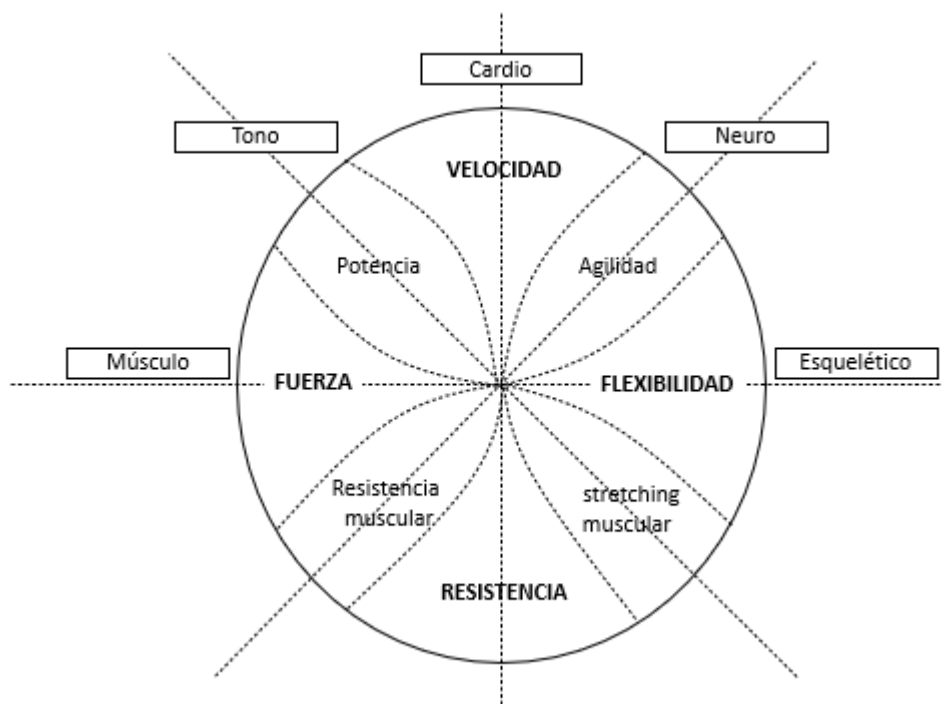
La propuesta del enfoque dinámico e integrado de la motricidad (EDIM) se distingue por su utilización de conjuntos y elementos que se activan a través del movimiento, creando así un enfoque dinámico e integral. En el centro de este enfoque se encuentra la acción motriz, mientras que en sus alrededores se desprenden los elementos constitutivos o capacidades motrices, que incluyen lo perceptivo-motriz, lo físico-motriz, lo socio-motriz y lo recreativo-motriz. Estos conjuntos interactúan constantemente con cuatro dimensiones: la perceptiva, la comunicativa, la energética y la recreativa. A su vez, estimulan las funciones motrices fundamentales de la ejercitación, la cognición, la emoción y la significación. Se puede apreciar mejor esta relación en la siguiente imagen:



Fuente: Ideograma en forma de molino que ilustra el EDIM sustraída de (Castañer & Camerino, Enfoque dinámico e integrado de la motricidad, 2013, pág. 7)

La anterior imagen destaca que cada capacidad dentro de la motricidad tiene su propia esencia, es decir, características y cualidades únicas. Sin embargo, esto no significa que estas capacidades funcionen de forma aislada e independiente. Según (Castañer & Camerino, Enfoque dinámico e integrado de la motricidad, 2013) “cada capacidad ejerce una influencia directa sobre las demás. Esta interacción entre las capacidades crea una diversidad infinita de elementos y nos permite tener una visión completa y sistémica de la motricidad”. Este enfoque dinámico e integral es fundamental para implementar y no debemos descuidar temas importantes al diseñar y estructurar sesiones relacionadas con la motricidad. A continuación, se presentarán las principales características de estas capacidades que componen la motricidad.

6.1. Capacidades Físico-Motrices

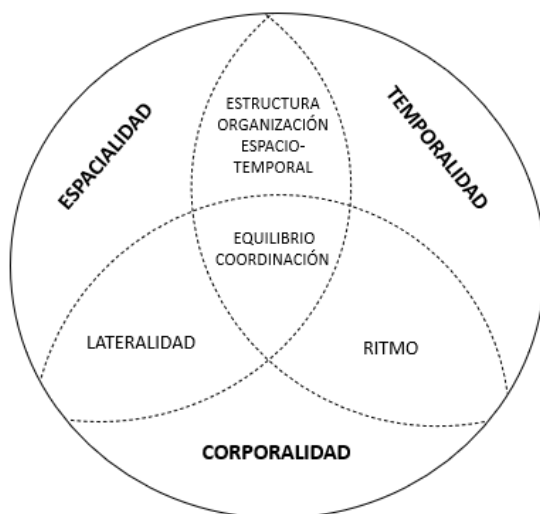


CAMERINO, enfoque dinámico e integrado de la motricidad, 2013, pag. 87

La imagen anterior plantea las capacidades físicas básicas y su importancia en el funcionamiento del cuerpo humano. Se mencionan cuatro capacidades principales: fuerza, resistencia, flexibilidad y velocidad. Estas capacidades son necesarias para el buen funcionamiento del sistema cardiovascular, musculoesquelético, tono-elástico y neuromuscular. Además, estas capacidades físicas son la base para desarrollar habilidades y superar situaciones que requieren esfuerzo físico. Es importante destacar que estas capacidades deben ser desarrolladas de forma equilibrada y en conjunto, ya que un exceso en el desarrollo de una de ellas podría hacerlas menos compatibles.

El desarrollo integral de una persona, que incluye tanto la salud mental como la condición física, es fundamental. Como afirma (Krauskopf, 2015) “la juventud sienta las bases para la vejez” lo que significa que cuidar de nuestro cuerpo desde temprana edad contribuye a tener una buena condición física

6.2. Capacidades Perceptivo-Motrices



Fuente: Ideograma sobre las capacidades perceptivo-motrices según el EDIM de (Castañer & Camerino, Enfoque dinámico e integrado de la motricidad, 2013, pág. 9)

En la anterior imagen se están describiendo los elementos esenciales de un cuerpo perceptivo y cómo este puede adaptarse al entorno de manera óptima. Estos elementos incluyen el equilibrio, coordinación, lateralidad, ritmo y una organización espaciotemporal. El cuerpo puede lograr esta adaptación gracias a su capacidad de proporcionar información al sistema locomotor a través de la somatognosia (conciencia del propio cuerpo) y la exteronosia (conciencia del entorno). En la mayoría de los casos, el cuerpo realiza este proceso de forma natural sin que nos demos cuenta. Según los autores (Castañer & Camerino, Enfoque dinámico e integrado de la motricidad, 2013), esto se define como “la capacidad del cuerpo de verse a sí mismo” y está estrechamente relacionado con la cinestesia y la capacidad de explorar el entorno a través del movimiento.

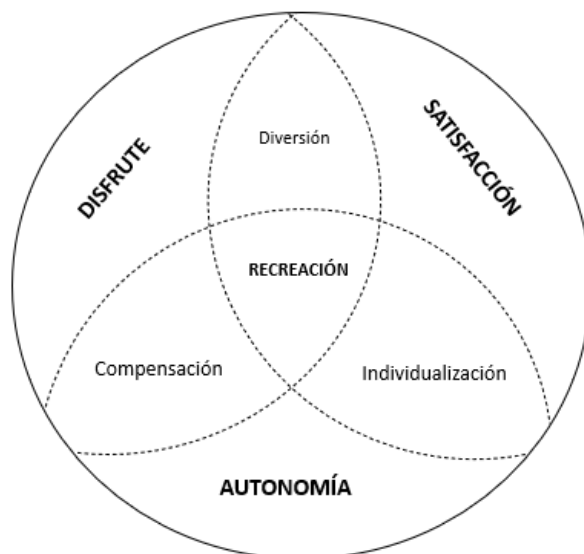
6.3. Capacidades Socio-motrices



Fuente: Ideograma de las capacidades sociales y de comunicación según el EDIM de (Castañer & Camerino, Enfoque dinámico e integrado de la motricidad, 2013, pág. 9)

La imagen anterior expone la comunicación no verbal y cómo el movimiento nos permite relacionarnos con otras personas. A través de estas interacciones sociales, se crean dos procesos básicos: la posibilidad de oponerse o colaborar en una sociedad. El movimiento también nos permite contrastarnos con los demás y contribuye a la construcción de nuestra identidad. En el libro "La educación física en la enseñanza primaria" de Castañer y Camerino, se presenta un enfoque global de la motricidad que se compone de tres dimensiones del comportamiento humano: el cuerpo identificado, el cuerpo situado y el cuerpo adjetivado. Estas dimensiones se centran en la identificación del cuerpo, su relación con el entorno material y la expresión y afectividad del cuerpo.

6.4. Capacidades Recreo-Motrices



Fuente: Ideograma sobre las capacidades recreativas del EDIM de (Castañer & Camerino, Enfoque dinámico e integrado de la motricidad, 2013, pág. 10)

Para (Castañer & Camerino, Enfoque dinámico e integrado de la motricidad, 2013) los componentes de estas capacidades tienen que ver “con relación a la vivencia de las personas de las prácticas en el tiempo libre: disfrute, autonomía y satisfacción. Nosotros

adaptamos estos componentes a la esfera de las capacidades re-creativa motrices, entendiendo el disfrute en el momento de la vivencia”. Estos elementos se aplican también a las capacidades recreativas y motoras, donde el disfrute se entiende como la vivencia en el momento. En relación con la problemática de la depresión, se resalta la importancia de promover un entorno interactivo, comunicativo, social y emocionalmente equilibrado a través de la recreación. La interacción y el juego activo, tanto individual como en grupo, favorecen la percepción del cuerpo, el desarrollo emocional y el control de los movimientos mediante el trabajo de diversas habilidades motrices.

En conclusión, esta tendencia de la educación física nos brinda los elementos necesarios para desarrollar en forma conjunta e individual los ejes (tristeza, apatía, irritabilidad, ansiedad) sobre los cuales se va a enfocar la implementación y así cumplir con el propósito de reducir los síntomas de la depresión. Mediante las diferentes capacidades físicas motrices, perceptivo motrices, socio motrices y recreo motrices se busca desde las dimensiones del ser humano proyectiva, introyectiva y extensiva un reconocimiento de las emociones, una autopercepción del cuerpo simbólico, una construcción colectiva de sí mismo, mejorar las interacciones sociales y del entorno, cambiar hábitos y encontrar motivación en las actividades que generan subjetivamente disfrute, todo lo anterior como un paso a paso para dotar de herramientas analógicas a los estudiantes sobre sus estados de ánimo y encuentren como un medio para ello a la actividad y el ejercicio físico.

La apuesta de la educación física por esta problemática parte por una explicación bioquímica que sucede al interior del cuerpo gracias a la producción de diferentes hormonas encargadas de generar sensación de bienestar, por otro lado mediante la comunicación asertiva se busca desde el modelo pedagógico constructivista y el

aprendizaje significativo dotar de herramientas lúdicas que le permitan a los estudiantes desarrollar el pensamiento crítico y reflexivo no solo frente a sus estados de ánimo bajo sino a las diferentes formas que existen para contrarrestar dicho estado, desde las más simples como pequeñas actividades, hasta las más complejas como rutinas planificadas de ejercicio.

Capítulo III: Diseño de la Implementación

En este capítulo se desarrolla un diseño curricular que responde a la metodología necesaria para la intervención de la población diagnosticada, para ello el primer paso fue la creación de una matriz de relaciones entre los componentes humanísticos y disciplinares para generar mediante el cruce horizontal los diferentes momentos pedagógicos que se presentan en el macro diseño curricular expuesto.

En la matriz se relacionan las siguientes características del ser humano a formar: consiente de sí mismo, reflexivo ante la información, capaz de tomar decisiones y capaz de resolver problemas, que tras las diferentes interacciones pueda seleccionar el satisfactor sinérgico que le permita en palabras de Max-Neef mejorar la calidad de vida referido a todo a aquello que por representar formas de ser, tener, hacer y estar, contribuye a la realización de una necesidad, en este caso puntual, la necesidad de tener un estado de ánimo óptimo sin la presencia de síntomas depresivos; con el enfoque dinámico integrado de la motricidad (EDIM) propuesto por Castañer y Camerino (2013) de donde se toman las diferentes capacidades que proponen los autores, lo cual hace referencia al área disciplinar, todo lo anterior direccionado por una perspectiva constructivista de Vygotsky y Piaget dando como resultado los momentos pedagógicos que se expondrán a continuación

Es importante aclarar que como eje longitudinal de las capacidades estarán las socio-motrices, ya que en el aspecto metodológico la educación física se presenta bajo el discurso de apoyo social y acompañamiento en la depresión, dotando de un sentir humanístico a la práctica; la corporalidad que en conjunto a las demás capacidades perceptivas, física y recreativas permitirán mediante las diferentes interacciones un pensamiento crítico - reflexivo enfocado al control emocional y la adquisición de hábitos saludables.

El primer momento pedagógico surge a través de la relación entre el autoconocimiento, las necesidades axiológicas de identidad y protección propuestas por Max-Neef con las capacidades perceptivo-motrices propuestas por Castañer y Camerino en donde las capacidades socio motrices siendo un contenido vertical permeara constantemente los diferentes momentos para dar lugar a un reconocimiento de sí mismo, un cuerpo simbólico y a la emocionalidad que experimenta cada persona al verse expuestos a los diferentes estímulos. Esto será de gran ayuda para identificar diferentes emociones como la tristeza, ira, frustración y asociarlas de manera abstracta a esos momentos depresivos en donde se manifiestan con mayor magnitud para que mediante una reflexión de forma analítica se pueda ejecutar un control sobre las conductas que dichas emociones producen.

El segundo momento pedagógico está orientado desde la proyectividad con la intención de trabajar las capacidades físico-motrices para que mediante la interacción con el otro se trabaje la apatía y la irritabilidad, no se puede obviar la importancia de cómo nos perciben los demás y de cómo los percibimos a ellos, pues esto ayuda al fortalecimiento no solo de habilidades comunicativas sino a una construcción de la identidad propia y a un

mejoramiento de la autoestima, al igual que en el primer MP es de suma importancia el pensamiento complejo, pues gracias a este y a las constantes interacciones surge un paso a paso: escuchar, pensar antes de hablar y tomar la mejor decisión, esto en cuanto a la comunicación asertiva que se quiere lograr.

El tercer momento pedagógico es de suma importancia, pues en ese se desarrollarán estrategias que puedan ser empleadas de manera autónoma y fuera de la institución, para complementar la intencionalidad y trasladarla a un escenario fuera de la clase de educación física, para ello se establece una conexión entre la dimensión extensiva y las capacidades recreo-motrices. Es crucial no solo trabajar durante las clases, sino también desarrollar la habilidad autónoma de aprovechar el tiempo libre. Identificar actividades placenteras y evitar pensamientos negativos ayuda a mantener la mente ocupada a través del uso de objetos. Para fomentar este trabajo autónomo, se asignarán tareas con incentivos, por lo que será de suma importancia la participación de la institución familiar dado que serán extracurriculares.

Es importante destacar que, a pesar de presentarse como pasos separados, existe una relación constante entre estos momentos. Además de abordar los temas centrales, se trabajan de manera indirecta los demás momentos. A continuación, se muestra esta relación en la siguiente matriz de relaciones

Matriz de relaciones del componente Humanístico y Disciplinar							
HUMANISTICO		DISCIPLINAR EDIM -Castañer y camerino-			CONTENIDOS DEL MACRO DISEÑO		
Ser humano crítico y consiente de sí mismo	T. Desarrollo a escala humana -Max Neef-	Contenidos			Ejes y unidades	Temas	
Autoconocimiento	Necesidades Axiológicas	Identidad	Capacidades socio- motrices	Capacidades perceptivo- motrices	Esquema corporal	LAS EMOCIONES Y LA ANSIEDAD: Reconocimiento de sí mismo a través de la introyectividad	Identidad y movimiento: cómo nuestras capacidades perceptivo- motrices influyen en nuestra identidad y como nos auto percibimos
		Protección			Lateralidad		
					Equilibrio		
					Coordinación		
Toma de decisiones		Participación		Capacidades físico- motrices	Resistencia y fuerza	IRRITABILIDAD Y APATIA: Mejoramiento de las habilidades comunicativas desde la proyectividad	Ejercicio físico y control emocional: como el movimiento puede ayudar a reducir la irritabilidad.
Análisis de la información					Velocidad y flexibilidad		Ejercicio físico como herramienta para aumentar la motivación y reducir la apatía
Resolución de problemas		Creación		Capacidades Recreo- motrices	Juegos cooperativos	APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE: Cambio de hábitos y toma de decisiones desde la dimensión extensiva	Encontrando motivaciones: el juego y el deporte como herramienta lúdica
		Ocio			Deporte praxis		

Fuente propia

7. Macro diseño

Con base a la anterior matriz de relaciones entre lo humanístico y lo disciplinar se desarrolla posteriormente el macro diseño de esta implementación, por lo pronto compete explicar los anteriores momentos pedagógicos y el proceso para cumplir con la intencionalidad del presente documento.

Para el primer momento pedagógico se abarca la dimensión introyectiva con la propósito de identificar y reconocer el cuerpo simbólico y su emocionalidad, la intención es ubicar al estudiante en un área experimental que mediante estímulos generados a través de las diferentes capacidades perceptivo motrices pueda no solo reconocer emociones como la felicidad, la tristeza, la frustración, la impotencia, la irritabilidad sino que pueda asociarles mediante un pensamiento complejo a sus estados de ánimo depresivos; una vez hecho este análisis será posible mediante la retroalimentación socializar la experiencia subjetiva de los estudiantes y de cómo las diferentes actividades relacionadas al tema central pueden ayudarnos notablemente al mejoramiento del estado de ánimo gracias a un factor psicológico al ocupar la mente en actividades de disfrute y de las reacciones químicas que el cuerpo experimenta liberando diferentes hormonas como la serotonina.

¿Cómo se logra esto? La actividad física ayuda a la autorregulación de emociones negativas, por lo que es necesario con previa anticipación introducir a los estudiantes a un proceso de reconocer que tipo de emociones son más relevantes durante los momentos depresivos más fuertes; esto durante la parte inicial, posteriormente a la práctica, es importante explorar las sensaciones de los estudiantes tras la exposición a los estímulos que

receptaron mediante sus sentidos y hacer una comparación del impacto que tuvieron las actividades en su estado de ánimo.

Para el segundo momento pedagógico juega un papel de suma importancia el medio social, pues desde la proyectividad se busca reducir la apatía y la irritabilidad mediante las diferentes capacidades físico-motrices, lo que se busca con este segundo momento es influir de manera positiva a la percepción que tienen de sí mismo los estudiantes, identificando las habilidades y las características a mejorar, además, de corregir imaginarios o apreciaciones que tienen los otros sobre él o ella

Por otro lado, esto permitirá construir el concepto sobre sí mismo a raíz de las diferentes apreciaciones ¿cómo me perciben las demás personas? Y ¿Cómo los percibo a ellos? El cuerpo desde una perspectiva social es una construcción de identidad y juega un papel de suma importancia la interacción con otros y su aporte para dicha construcción, desde el tema envolvente es necesario responder algunas preguntas como ¿Quién soy? ¿Quiénes influyen en mí? y ¿Qué características me definen como persona? Esto será posible mediante actividades de constante interacción que posibilite la comunicación bidireccional entre los estudiantes y el profesor, a diferencia del PM esté se caracteriza por la implementación de actividades físicas de menor intensidad para mostrar como mediante diferentes actividades se puede lograr superar esa dificultad para encontrar motivación.

Finalmente, en el tercer momento pedagógico lo que se busca es generar desde la autonomía la búsqueda del disfrute y la recreación, mediante el medio objetual que postula la dimensión extensiva se desarrollaran actividades lúdicas desde el juego y el deporte praxis que promuevan el aprovechamiento del tiempo libre, en correlación con el momento anterior, la intención es contribuir en la reducción de la apatía, encontrando el gusto por las

actividades que motiven a los estudiantes a buscar soluciones activas y poder evitar las conductas producidas por los estados de ánimo depresivo.

Adicionalmente, debemos recordar la influencia del área humanística en la planeación de los tres momentos, pues siempre debe estar presente las características de ese ser humano a formar: un ser consiente de sí mismo, pues esto le permitirá identificar sus diferentes estados, critico, frente una preconcepción ¿Cómo me hace sentir esto? ¿Cómo influye en mi esto? ¿Cómo puedo mejorarlo? Y reflexivo, pues solo mediante el consecutivo de estos tres pasos es posible tomar la decisión de intervenir de forma autónoma siendo consciente de las problemáticas y agravantes que se pueden generar a raíz de le depresión.

7.1 Objetivos

General: Reducir los síntomas de la depresión: tristeza, apatía, irritabilidad y ansiedad mediante la práctica de actividad y ejercicio físico

Específicos:

1. Reconocer la incidencia de la actividad física en el estado de animo
2. Identificar actividades de agrado y motivacionales para establecer metas realistas y alcanzables
3. Mejorar las habilidades de comunicación y expresión emocional para fortalecer las relaciones interpersonales

7.2 Metodología

En el pilotaje de este proyecto se han postulado diferentes estilos de enseñanza dentro de las cuales se encuentran: el mando directo, el descubrimiento guiado y la autoevaluación; es menester aclarar que el mando directo no puede ser mal intencionado al ubicarlo desde una perspectiva tradicionalista, pues desde este documento se torna flexible teniendo en cuenta la complejidad del estado de ánimo de los estudiantes, adicionalmente se caracteriza por tener variables como, por ejemplo la modificación en las instrucciones señalando solamente el inicio y el final, el rol del estudiante toma gran relevancia durante el proceso; Por otro lado, al tratarse de ejercicios físicos de intensidad media alta se usara para el primer momento pedagógico el mando directo y la autoevaluación, para el segundo momento pedagógico hará presencia el descubrimiento guiado y la autoevaluación. Por último, en el tercer MP se utilizará el descubrimiento guiado y la autoevaluación.

Partiendo de lo propuesto por (Ausubel, 1983) el estilo de aprendizaje utilizado para todos los momentos será el significativo, pues gracias a este un nuevo conocimiento nace cuando se vinculan los estímulos a los saberes previos mediante la significación, a esto se le llama teoría de asimilación. De esta manera en todos los momentos se usará el aprendizaje por conceptos y de proposiciones, pues los estudiantes analizaran con base a sus experiencias el conocimiento inicial con las nuevas premisas que se le darán para que hallen correlación y puedan generar un criterio propio dando lugar a un nuevo conocimiento, esto será posible gracias al aprendizaje basado en preguntas, como hemos visto en el transcurso de este capítulo en cada momento se han planteado una serie de preguntas con la intención de construir el conocimiento anteriormente expuesto en líneas anteriores, como nota adicional todos los momentos pedagógicos culminaran por una retroalimentación que sintetice lo aprendido en clase.

Reduciendo los síntomas de la depresión mediante actividad y ejercicio físico

Teoría de desarrollo humano	Tendencia de la educación física	Modelo Pedagógico		
Desarrollo a escala humana – Manfred Max-Neef	Enfoque dinámico integrado de la motricidad (Castañer y Camerino)			Constructivista: Lev Vygotsky / Jean Piaget
	C. Físico-Motriz	C. Perceptivo-Motriz	C. Socio-Motriz	
Propósito principal del macrociclo	Características del ser humano a formar			
Fomentar la actividad y el ejercicio físico para reducir síntomas depresivos mediante el pensamiento crítico y reflexivo	Se busca formar un ser consiente de sí mismo, pues esto le permitirá identificar sus diferentes estados emocionales. Crítico: frente una preconcepción ¿Cómo me hace sentir esto? ¿Cómo influye en mi esto? ¿Cómo puedo mejorarlo?			
Evaluación Diagnostica	Se realiza un test inicial (BDI-II) para identificar el nivel de depresión de los estudiantes y así poder exponer la problemática trabajada en este documento			

Momento pedagógico #1: El reconocimiento de sí mismo a través de la dimensión introyectiva

Propósito	Temas	Metodología	Evaluación			Método didáctico
Facilitar la comprensión y regulación de las emociones para promover el bienestar integral	Identificación de emociones básicas: Ayudar a las personas a reconocer y nombrar sus emociones primarias, como alegría, tristeza, miedo, ira y sorpresa.	Mando directo	Autoevaluación	Rubrica para evaluar la conducta (actitud)	retroalimentación	Juegos para el reconocimiento de las emociones Rondas tradicionales Actividades kinestésicas Actividades coordinativas
	Autoestima y autoaceptación: desarrollar una imagen positiva de sí mismas y a aceptarse tal como son, fomentando la confianza y el amor propio	Aprendizaje basado en preguntas				

	El impacto de las emociones en la salud física y mental					
Momento pedagógico #2: Habilidades comunicativas y construcción social de la identidad desde la dimensión introyectiva						
Propósito	Temas	Metodología	Evaluación			Método didáctico
Desarrollar habilidades de pensamiento crítico y autopercepción a través de actividades físicas que estimulen el pensamiento lógico, promoviendo una mayor conciencia de sí mismo y de los demás	¿Qué son los estándares de belleza y como inciden en la construcción de mi identidad?	Autoevaluación	Rubrica para evaluar la conducta (actitud)	Retroalimentación	Autoevaluación	Juego de roles Juegos de palabras Circuitos físicos y de comunicación
	Diversidad corporal	Aprendizaje basado en preguntas				
	Habilidades comunicativas y de relación: la importancia de interactuar con las personas y el entorno	Retroalimentación				
Momento pedagógico #3: Aprovechamiento del tiempo libre desde la dimensión extensiva						
Propósito	Temas	Metodología	Evaluación			Método didáctico
Promover la autodisciplina y la motivación al establecer metas personales que permitan aprovechar el tiempo libre de manera productiva, evitando el aislamiento y el sedentarismo.	¿Cómo me limita la depresión en mis actividades diarias?	Autoevaluación	Retroalimentación	Autoevaluación	Rubrica para evaluar la conducta (actitud)	Rondas tradicionales Juegos de circuitos Actividades lúdicas literarias
	Descubriendo intereses y pasiones	Descubrimiento guiado				
	Exploración de entornos naturales: actividades al aire libre.	Retroalimentación				

7.3 Evaluación

La evaluación desempeña un papel fundamental en el proceso de aprendizaje de los estudiantes. Por lo tanto, es crucial que los estudiantes sean participantes activos en su propia formación. En relación con nuestra implementación, surge la pregunta de cómo medir el estado de ánimo. Para abordar esta cuestión, hemos utilizado el método constructivista midiendo los conocimientos adquiridos utilizando dos enfoques: uno subjetivo (por parte del estudiante) con cuestionarios tras finalizar uno de los momentos pedagógicos y otro objetivo (por parte del profesor) Estos enfoques nos permitirán apreciar el progreso de los estudiantes desde su propia experiencia y desde nuestra perspectiva como docentes.

Sin embargo, surge la interrogante de cómo medir emociones como la tristeza, la apatía, la irritabilidad y la ansiedad. Como hemos mencionado en capítulos anteriores, la conducta es la clave, pues en términos psicológicos para (Bleger, 1977) son “el conjunto de respuestas significativas por las cuales un ser vivo en situación integra las tensiones que amenazan la unidad y el equilibrio del organismo”. En el caso de la depresión en el ámbito de la educación física, se puede analizar objetivamente a través de la actitud de los estudiantes, utilizando una rúbrica actitudinal.

Durante la clase de educación física, es importante observar los síntomas de la depresión, como la apatía, que se manifiesta en una disminución o ausencia de expresión de emociones, la tristeza, que se refleja en cambios faciales y un retardo psicomotor, la irritabilidad, que se identifica a través de la interacción social y un temperamento explosivo, y la ansiedad, que puede manifestarse de diversas formas como nerviosismo, agitación y comportamientos como comerse las uñas.

Podemos comprender a la conducta desde la EF como motricidad y es importante tener en cuenta que la motricidad no se limita solo a los aspectos físicos del movimiento, sino que también puede tener implicaciones cognitivas, emocionales y sociales. El desarrollo de la motricidad en los seres humanos ocurre a lo largo de toda la vida, desde la infancia hasta la edad adulta, y puede ser influenciado por factores genéticos, ambientales y de experiencia. La motricidad se refiere a la capacidad de una persona para realizar movimientos físicos y coordinar sus acciones. Es una dimensión fundamental de la experiencia humana que abarca una amplia gama de habilidades motoras y puede influir en el comportamiento humano en diferentes situaciones.

Con base a lo anterior, la rejilla de observación será complementada tras el análisis de un Diario de campo que será diligenciado tras cada implementación, pues a raíz de esto surgirán elementos que nos permitan identificar dichos síntomas y centrar especial atención en quien los manifieste.

Por otro lado, gracias a la implementación inicial y final no solo del inventario de depresión de Beck BDI-II, sino también, la prueba de autoestima para adolescentes PAA de (Caso, Hernández, & Gónzales, 2011) se refiere a una escala de evaluación compuesta por 21 preguntas o reactivos. Cada reactivo tiene cinco opciones de respuesta tipo Likert, que van desde "siempre" hasta "nunca". Los reactivos están agrupados en cuatro factores: cogniciones sobre sí mismo, cogniciones de competencia, relación familiar y enojo. Al responder a cada reactivo, se asigna una puntuación de 5 a las respuestas que reflejen una alta autoestima y una puntuación de 1 a las respuestas que reflejen una baja autoestima.

Esta escala se utiliza para evaluar diferentes aspectos relacionados con la autoestima en las personas. Dicha prueba será aplicada a manera de autoevaluación dando lugar al

enfoque subjetivo y mediante una rejilla de observación y la creación de situaciones motrices, pues para (Benjumea, 2010) la relación entre la motricidad y el desarrollo emocional. Se menciona que el movimiento y la expresión corporal son formas de comunicación y liberación emocional. Esto significa que la manera en que una persona se mueve y utiliza su cuerpo puede tener un impacto en su estado emocional y en cómo se relaciona con los demás.

En este contexto, se menciona el enfoque objetivo de la evaluación, lo que significa que se evalúa de manera imparcial y basándose en hechos observables. Esto implica que la forma en que una persona se mueve y utiliza su cuerpo puede proporcionar información sobre su estado emocional y su forma de relacionarse con los demás.

El proceso de evaluación les permitirá a los estudiantes conocer de ante mano como influyen las actividades y los ejercicios físicos en su estado de ánimo y ayudara a formar un pensamiento crítico frente a los estados de ánimo depresivo para que mediante las bases aprendidas en clase puedan buscar esos satisfactores que les permitan contrarrestar o reducir dichos síntomas.

7.4 Rol docente

La labor del docente como facilitador y orientador implica reconocer que los estudiantes pueden enfrentar desafíos emocionales y mentales que pueden afectar su capacidad de aprender. Por tanto, el docente debe estar atento a detectar señales de depresión y ofrecer el apoyo necesario para que los estudiantes puedan superar este obstáculo y continuar avanzando en su proceso de aprendizaje. Asimismo, es fundamental que el docente promueva un ambiente de reflexión y acción, en el cual los estudiantes se

sientan cómodos compartiendo sus experiencias y emociones, facilitando así la expresión y comprensión de sus sentimientos en relación con la depresión.

La comunicación entre el docente y el estudiante debe ser bidireccional, lo que significa que ambos deben ser capaces de plantear y resolver preguntas antes, durante y después de las sesiones de clase, incluso si no están directamente relacionadas con el tema en cuestión. Es importante tener en cuenta que, dado que la depresión es un problema social, cualquier información compartida durante estas interacciones puede revelar indicios de factores que no sean conocidos previamente. Esto brinda la oportunidad de abordar estos aspectos de manera integral en el contexto de las clases.

Por otro lado, la forma en que el docente se relaciona con los estudiantes juega un papel primordial. La empatía debe ser un elemento central en estas interacciones, ya que los estudiantes pueden inicialmente sentir rechazo hacia un tema que les genera incomodidad. Es responsabilidad del docente implementar estrategias lúdicas y recreativas para encontrar puntos en común que motiven la participación y la comprensión del tema desarrollado en clase

7.5 Rol estudiante

La problemática de la depresión es un tema relevante en el contexto educativo, ya que puede afectar el desarrollo personal y académico de los estudiantes. En este sentido, el rol del estudiante es fundamental para la reducción de esta problemática. En primer lugar, se busca que el estudiante sea participativo y tome un papel activo en su proceso de aprendizaje. Esto implica que no solo sea receptivo a los contenidos impartidos por el docente, sino que también tenga la capacidad de reflexionar sobre su propia realidad y


experiencias. Al fomentar el pensamiento crítico, el estudiante puede desarrollar una mayor conciencia de sí mismo y de su entorno, lo que puede contribuir a la identificación y manejo de posibles situaciones de depresión.

Además, es importante que el estudiante tenga la capacidad de transformar su realidad a través de la acción. Esto implica que no se quede solo en la reflexión, sino que también se involucre en la búsqueda de soluciones y en la implementación de cambios positivos en su vida. Al ser un agente activo en la construcción de conocimientos y prácticas transformativas, el estudiante puede empoderarse y desarrollar mayor seguridad en sí mismo, lo cual puede ser un factor de prevención y reducción de la depresión.

En resumen, la reducción de la problemática de la depresión requiere de un estudiante participativo, reflexivo y capaz de transformar su realidad. Al proporcionar un ambiente educativo que fomente estas características y promueva la escucha y el diálogo entre docentes y estudiantes, se pueden generar espacios propicios para la prevención y reducción de la depresión.

7.6 Instrumento de aplicación

Se implementa la observación participativa estructurada utilizando una rejilla de observación para recopilar información adicional a los resultados de las pruebas de autoestima y depresión. El objetivo principal es estudiar el comportamiento de los estudiantes durante las diversas actividades, tanto a nivel individual (motricidad) como en grupo. Esta información será útil para analizar cualitativamente el progreso de las capacidades socio-motrices, que desempeñan un papel crucial en la reducción de síntomas como irritabilidad, apatía y ansiedad.

 <p>UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL <i>Educadora de educadores</i></p>	<p>LICENCIATURA EN EDUCACIÓN FÍSICA</p> <p>Formato de observación y registro del docente en formación</p> <p>Rejilla de observación para evaluar la conducta – Elaboración propia</p>		<p>Formato R.O #1</p>
<p>Observador y evaluador: Jose Manuel Alba Cotacio</p>	<p>Curso: 801</p>	<p>Fecha:</p>	
<p>Institución: Francisco Javier Matiz</p>			
<p>Rejilla de observación estructurada desde situaciones motrices con la intención de evaluar la conducta en términos depresivos, acompañada de escrito en forma de narración, en donde se evidencian los sucesos más relevantes durante las prácticas, específicamente en las acciones subjetivas de los estudiantes y conjuntas</p>			
<p>Tema de la sesión: Esquema corporal y lateralidad</p>			
<p>Primer momento pedagógico</p>	<p>SITUACION DE EVALUACIÓN</p>		
<p>Desarrollar una sesión desde la corporalidad, en la que se promueva el autorreconocimiento holístico de sí mismo</p>	<p>Observar mediante actividades lúdico-pedagógicas el comportamiento de los estudiantes en términos de apatía, irritabilidad y ansiedad a través de la conducta</p>		
	<p>Nivel 1 Por mejorar</p>	<p>Nivel 2 Bueno</p>	<p>Nivel 3 Excelente</p>
<p>Criterios de evaluación: Habilidades locomotoras</p>			

Presta atención y ejecuta de manera precisa y efectiva cada movimiento indicado durante la ronda.			
Ejecuta los desplazamientos de manera correcta y siguiendo las indicaciones de dirección dadas.			
Realiza los diferentes ejercicios de manera coordinada y fluida, siguiendo las instrucciones dadas.			
Presta atención tanto a las indicaciones del docente como a las de sus compañeros, y las utiliza para ejecutar las habilidades propuestas			
Criterios de evaluación Actitudinales			
Demuestra energía y una actitud participativa en todas las actividades realizadas.			
Identifica sus habilidades y debilidades, y muestra persistencia en trabajar en ellas.			
Propone soluciones creativas y efectivas para superar obstáculos durante las actividades			
Se muestra capaz de socializar y trabajar cooperativamente con los demás para el desarrollo de las actividades.			

Mantiene el control emocional frente a situaciones incómodas o estresantes.			
Realiza el movimiento teniendo en cuenta todos los pasos explicados y las indicaciones dadas.			
Es receptivo y reflexivo frente a la información compartida en clase, mostrando interés y disposición para aprender.			
Muestra una actitud positiva y energética en su enfoque hacia el desarrollo de las actividades.			
Mantiene un contacto visual constante y bidireccional con los demás estudiantes y el profesor durante las clases.			
OBSERVACIONES:			

Capítulo IV: Ejecución Piloto

8. Micro contexto: Barrio Bello horizonte II

El actual proyecto se implementa en el barrio Bello Horizonte II, ubicado en el planteamiento zonal del 20 de julio en la localidad cuarta de San Cristóbal – Bogotá, categorizado en el estrato 2 por su cercanía a vías principales como la KR 3, la Avenida Fernando Mazuera y el portal de trasmilenio del sector. Al igual que los otros 274 barrios de la localidad tiene un compromiso por el cuidado del medio ambiente por sus amplias áreas verdes y arbóreas. Es importante resaltar que el barrio cuenta con dos colegios a los cuales asisten no solo las personas aledañas al sector sino un gran porcentaje de alumnos de barrios cercanos a los cerros orientales, barrios como Tihuaque, Juan Rey, Libertadores, Altamira, la Victoria y Horacio Orjuela.

Por otro lado, es importante destacar diferentes aspectos que demuestran cómo la depresión se convierte en una problemática social. Por un lado, existe una falta de recursos por parte del estado para apoyar la industria del arte, lo cual limita las oportunidades de desarrollo en este sector. Además, la inseguridad y la delincuencia en los espacios públicos dificultan la realización de actividades formativas y culturales. Asimismo, la estigmatización por limitaciones económicas relacionadas a la forma de vestir, orientación sexual, el consumo constante de drogas en espacios públicos y el uso inadecuado del tiempo libre y el ocio por parte de ciertos grupos de edad contribuyen a la depresión.

8.1 Población

La institución educativa distrital Francisco Javier Matiz sede A, ubicada en una zona urbana, ofrece educación secundaria y media en dos jornadas (mañana y tarde). Se

promueve la formación académica sin distinción de género. En el marco de este proyecto, se implementa en el grado 801 de la jornada de la tarde, con la participación de 35 estudiantes de edades comprendidas entre los 13 y 15 años. Los diferentes encuentros académicos se realizaron los lunes y jueves entre la 12:30 y la 13:30

En el ámbito estudiantil y familiar, existen situaciones complejas debido a condiciones sociales y económicas desfavorables, especialmente en sectores socioeconómicos de nivel 2 y 1. Enfrentan desafíos debido a la informalidad laboral y la falta de una educación más allá de la escolaridad. Es importante tener en cuenta que este contexto adverso puede afectar la salud mental de las personas, incrementando la incidencia de la depresión. La escasez de recursos, la presión laboral, las responsabilidades tempranas y el estrés diario pueden contribuir al deterioro emocional en esta comunidad. Es esencial proporcionar el apoyo y los recursos necesarios para abordar estos problemas y fomentar un ambiente de bienestar para todos.

8.2 Cronograma de la implementación: Micro diseño

En el contexto académico, el microdiseño se revela como una herramienta crucial para garantizar una enseñanza efectiva y significativa. A diferencia del enfoque tradicional, el microdiseño nos permite enfocarnos en el detalle y la planificación minuciosa de cada componente y actividad de aprendizaje, teniendo en cuenta las necesidades y características específicas de los estudiantes. Al diseñar de manera minuciosa y cuidadosa cada paso del proceso de enseñanza, el microdiseño nos brinda la oportunidad de optimizar la experiencia educativa, potenciando la adquisición de conocimientos y habilidades clave. Además, nos brinda la capacidad de ajustarnos y reaccionar de manera más rápida frente a los cambios en el entorno educativo.

Cronograma General: Elaboración propia

Periodo 2023-1							Periodo 2023-2					
MESES	ENE	FEB	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
Capítulo I	X	X	X									
Capítulo II			X	X								
Capítulo III					X	X	X					
Capítulo IV								X	X			
Capítulo V										X		
MESES	SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2		
Momento pedagógico	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
		*	*									
	*							*				
Número de sesiones			*									
Elaboración			X									
Diagnóstico			X									
Momento 1			X									
Momento 2			X									
Momento 3			X									

Cronograma específico de implementación

Programa: Licenciatura en educación Física				Espacio académico: Taller de confrontación X	
Maestro: Jose Manuel Alba Cotacio				Tutor: Jorge Lloreda C.	
Colegio: Francisco Javier Matiz		Barrio: Bello Horizonte II		Localidad: San Cristóbal	Modalidad: Formal
Fecha		sesiones		Momento pedagógico	Objetivo de la unidad
04	09	2023	N° 1	Presentación y diagnostico	N/A
07	09	2023	N° 2	Reconocimiento de sí mismo a través de la introyectividad	Facilitar la comprensión y regulación de las emociones para promover el bienestar integral en pocas sesiones
11	09	2023	N° 3		
14	09	2023	N° 4		
17	09	2023	N° 5		
21	09	2023	N° 6		
24	09	2023	N° 7		
28	09	2023	N° 8		
02	10	2023	N° 9		
05	10	2023	N° 10		
16	10	2023	N° 11		
19	10	2023	N° 12		
23	10	2023	N° 13		

26	10	2023	N° 14		
30	10	2023	N° 15		
02	11	2023	N° 16	Aprovechamiento del tiempo	Promover la autodisciplina y la
09	11	2023	N° 17	libre desde la dimensión extensiva	motivación al establecer metas personales que permitan aprovechar el tiempo libre de manera productiva, evitando el aislamiento y el sedentarismo.

Elaboración Propia

En la página siguiente se muestra el formato utilizado para la planificación de las sesiones de clase. Inicialmente, se habían propuesto 7 sesiones para cada momento pedagógico, pero debido a limitaciones de tiempo, solo se llevaron a cabo 3 intervenciones en el último momento pedagógico. Los encuentros tenían lugar los días lunes y jueves de 12:30 a 1:30 pm, con una duración de 60 minutos, y siempre se realizaban en el colegio Francisco Javier Matiz. Las sesiones se desarrollaban en base al propósito global del momento pedagógico y el tema a tratar. Además, se asignaba una sesión para introducir el ciclo y asignar tareas que proporcionaran herramientas literarias para trabajar durante todo el ciclo. Para cada momento pedagógico, se asignaron 3 temas, a los cuales se les dedicaron dos sesiones de clase cada uno, es importante mencionar que las actividades variaban entre talleres lúdicos, actividades físicas y/o juegos cooperativos.

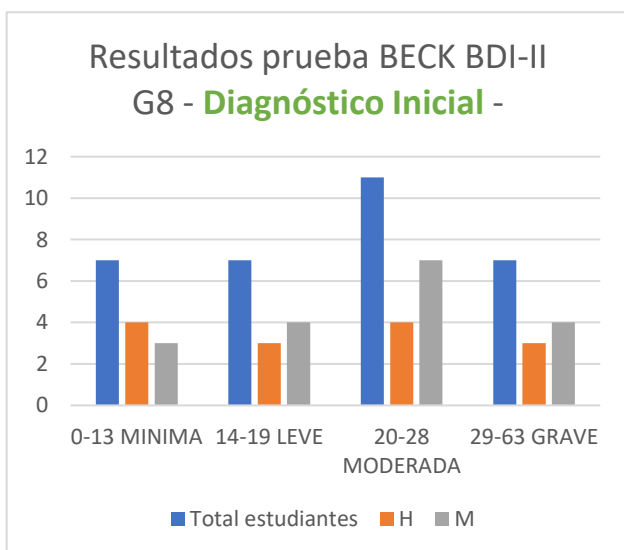
Sesión de clase: Elaboración propia

 <p>UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL <i>Educadora de educadores</i></p>	UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL				
	PCP: Reducción de los síntomas de la depresión mediante actividad y ejercicio físico				
	Propósito: Formar seres emocionalmente conscientes de sí mismos, críticos -reflexivos para analizar situaciones y tomar decisiones frente a los estados de ánimo depresivos mediante la actividad y el ejercicio físico.				
	Lugar	Colegio Francisco Javier Matiz IED	Barrio	Bello horizonte	Fecha
Grado	801	Tiempo de clase	60 min		
Momento pedagógico #1:					
Propósito					
Tendencia	Enfoque dinámico integrado de la motricidad -EDIM-	Tema de clase			
Horizonte de la clase					
Estilo de enseñanza	Continuo explicativo y experimental	Evaluación	Autoevaluación		
Contenidos					
Didáctica					
Fase pedagógica	Descripción				Materiales
Inicial					
Central					
Cierre					
Logros o evaluación de lo desarrollado	¿Qué tan cómodo se sintió realizando la actividad? ¿Qué fue lo que más se le dificultó? ¿Qué aprendí la tras la sesión?				

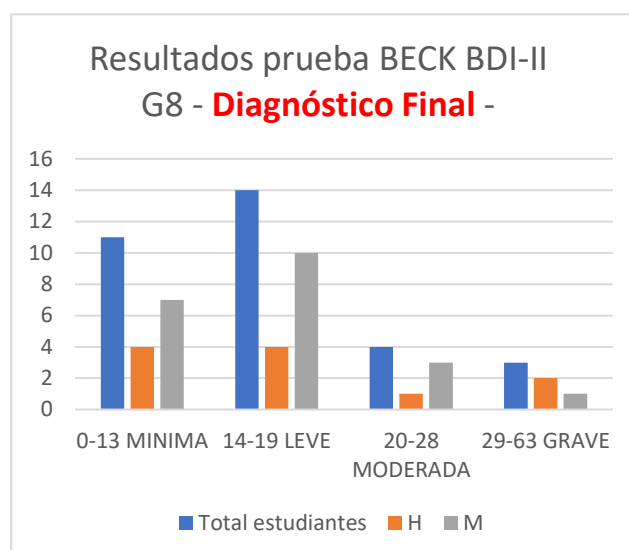
Capítulo V: Análisis de la experiencia

La implementación de esta propuesta ha sido todo un desafío para mí como profesional de la educación física en formación. La problemática que hemos abordado en la población ha mostrado una clara resistencia hacia la clase, lo cual nos ha llevado a reestructurar muchas de las sesiones planificadas. El reto real fue encontrar actividades que generen motivación no solo para la participación de los estudiantes, sino también para el disfrute y la apropiación de los temas desarrollados.

En el capítulo V abordaremos los diferentes elementos a tener en cuenta para alcanzar el propósito global del proyecto. Sin embargo, es importante comenzar con un diagnóstico y una comparativa entre los resultados iniciales y los finales después de las 17 sesiones. Este análisis nos permitirá evaluar el impacto de nuestras intervenciones y tomar decisiones fundamentadas para futuras mejoras.



Fuente propia: sistematización BECK BDI-II



Fuente propia: sistematización BECK BDI-II

Las dos gráficas anteriores nos permiten analizar los siguientes datos:

1. Respecto al sexo de los estudiantes, son las mujeres las que presentan niveles más altos de depresión, representando el 33% en los niveles más altos del diagnóstico inicial, frente a un 21% de los hombres.

Esto se puede justificar con lo expuesto en el apartado de justificación y estado del arte en donde son diversas las razones por las cuales las mujeres adolescentes pueden padecer más depresión que los hombres. Algunos posibles factores pueden incluir diferencias hormonales, presiones sociales, experiencias traumáticas y cambios en el cuerpo

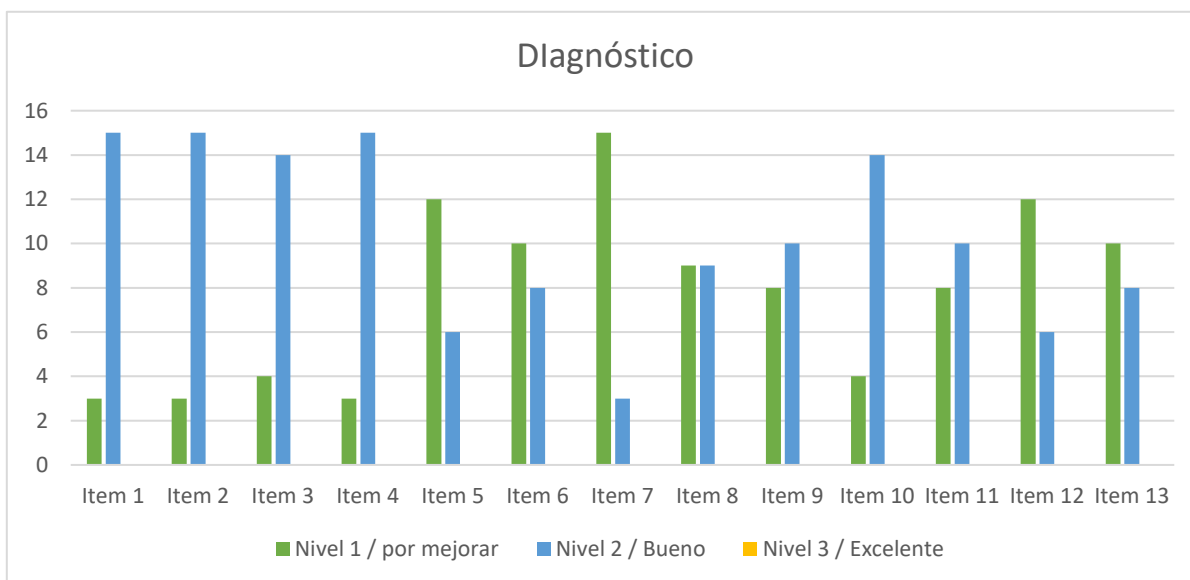
2. Tras las diferentes intervenciones a pesar de no lograr en su totalidad que todos los estudiantes con niveles más altos presentaran una considerable reducción según la prueba BDI-II se les brindaron herramientas desde la educación física con las cuales poder identificar y afrontar los diferentes síntomas de la depresión

Las diferentes sesiones de clases implementadas estaban diseñadas con el propósito específico de brindar una guía secuencial al estudiante. Durante estas sesiones, se buscaba promover un proceso de autodescubrimiento, permitiendo que los estudiantes se conocieran mejor a sí mismos. A su vez, se enfocaba en fomentar la comprensión de los demás y del entorno que les rodea.

Durante este proceso, se hacía especial énfasis en la identificación y reconocimiento de las emociones que pueden surgir durante los estados de ánimo depresivos. Reconocer y entender estas emociones es un paso fundamental para poder abordarlas de manera adecuada y buscar estrategias para enfrentarlas. Además, se le dio una gran importancia al

valor de las relaciones sociales en la reducción de estos síntomas. La interacción con otros individuos, el establecimiento de vínculos y el apoyo mutuo son aspectos clave en la mejora de la salud emocional. Como parte integral de este proceso, se buscó identificar y comprender los diversos factores motivacionales que impulsan a los estudiantes a participar en actividades por gusto. Fomentar una conducta autónoma y activa frente al cambio de hábitos es fundamental para evitar el sedentarismo y el aislamiento social, aspectos que pueden contribuir a la aparición o empeoramiento de los síntomas depresivos.

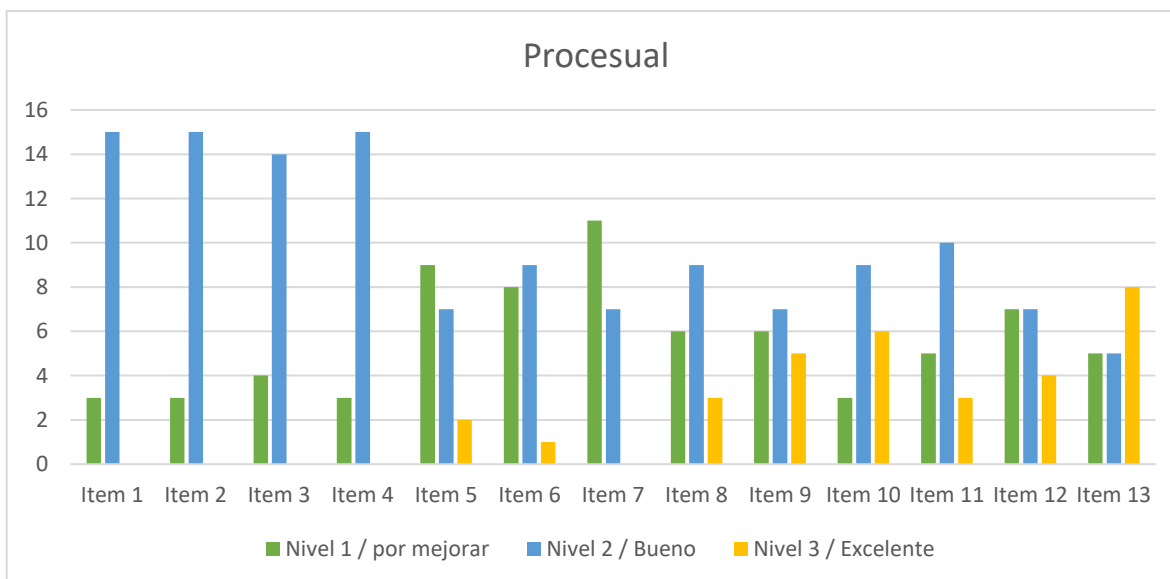
Durante esta guía metodológica, se implementó una evaluación compuesta adicionalmente a la prueba Beck BDI-II una rúbrica de observación, esta rúbrica permitió diseñar momentos motrices que, tras las diversas sesiones, proporcionaron elementos para apreciar cualitativamente el progreso del estudiante. Además, se generaron resultados que se pueden visualizar en la siguiente gráfica, no sin antes aclarar que se centró especial atención en los 18 estudiantes con niveles más altos de depresión.



Fuente propia: sistematización rubrica de observación
III CAP

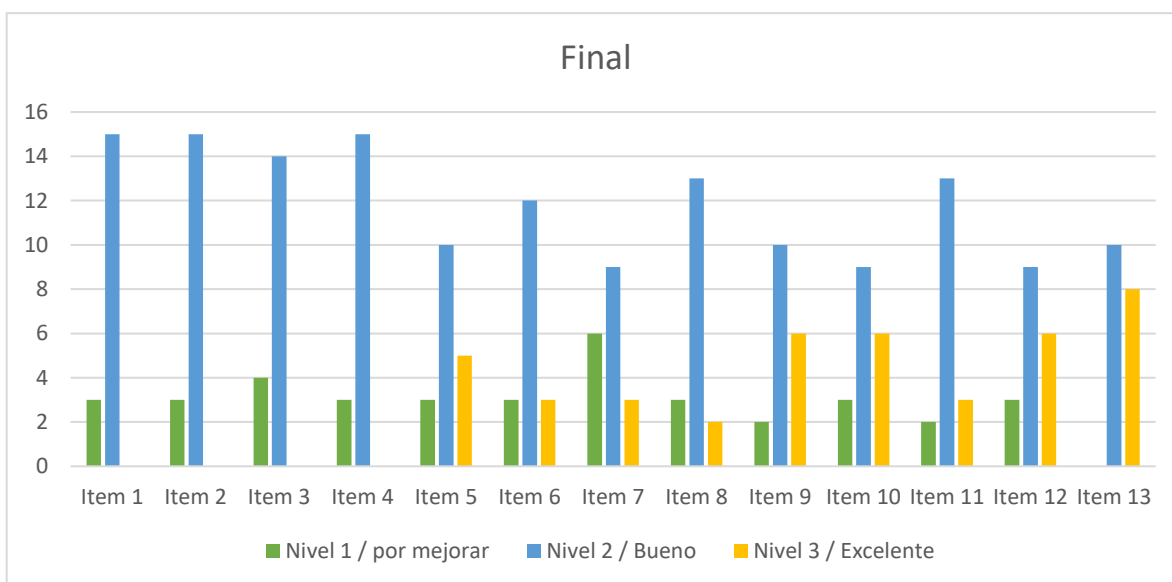
Mediante la rúbrica de observación, se realiza un diagnóstico para identificar los signos característicos de los síntomas de la depresión. Esta evaluación se enfoca en la capacidad de socialización en respuesta a la apatía, el control emocional ante la irritabilidad, la disposición y las ganas de participar en actividades en respuesta a la tristeza. Estos elementos se utilizan para elaborar los diferentes ítems del instrumento de aplicación III CAP. Los primeros 4 ítems se enfocan en aspectos locomotores dentro de las actividades y presentan un nivel bueno. Los siguientes 9 ítems están orientados a aspectos actitudinales y evalúan la conducta de los estudiantes frente a diferentes estímulos mediante movimientos.

Al analizar los resultados obtenidos en el control procesual de la evaluación, se evidencia que la mayoría de los ítems presentan un nivel 1, lo cual indica que existe un margen considerable para mejorar. Estos resultados refuerzan la importancia de abordar la problemática de manera intencionada y enfocada en el progreso. Cabe destacar que la evaluación fue realizada al finalizar el primer trimestre, específicamente durante la séptima sesión. A continuación, se detallan los resultados obtenidos durante esta fase de la evaluación.



*Fuente propia: sistematización rubrica de observación
III CAP*

De la anterior grafica podemos afirmar de manera positiva que los estudiantes están demostrando un progreso notable en su desarrollo social, emocional, cognitivo y comunicativo. Su capacidad para socializar y trabajar cooperativamente, mantener el control emocional, seguir instrucciones, mostrar receptividad y reflexión, adoptar una actitud positiva y energética, así como mantener un contacto visual constante y bidireccional son indicadores de un buen desempeño en estas áreas. Estos avances reflejan un compromiso y disposición por parte de los estudiantes para aprender y crecer en diferentes aspectos de su desarrollo personal.



*Fuente propia: sistematización rubrica de observación
III CAP*

Finalmente, en la ultima observación podemos apreciar un avance notorio en los elementos que se venían desarrollando con los estudiantes, los avances mencionados anteriormente también pueden ser beneficiosos para mejorar el bienestar emocional. Al fortalecer el desarrollo social y emocional, se promueven relaciones saludables y de apoyo,

lo que puede reducir la sensación de soledad y aislamiento. Además, el progreso cognitivo brinda herramientas para manejar desafíos y dificultades, lo que aumenta la resiliencia y disminuye la vulnerabilidad. Al mostrar habilidades de comunicación efectivas y una actitud positiva, se fomentan relaciones positivas y un sentido de pertenencia, lo cual es esencial para prevenir la depresión.

Para complementar el análisis de la evaluación es necesario adjuntar los resultados de la Prueba de autoestima para adolescentes PAA de (Caso, Hernández, & Gónzales, 2011) la cual nos brinda aún más elementos para correlacionar y comparar los resultados con base al diagnóstico inicial:

Diagnóstico		
Factor	Nº de reactivos	Media
Factor1: percepción de sí mismo	6	37
Factor2: percepción de competencia	5	49
Factor3: relación familiar	5	44
Factor4: Manejo de emociones	4	50

Elaboración propia

Al analizar e interpretar la tabla presentada, es crucial mencionar que la prueba estaba compuesta por 4 factores diferentes que iban siendo distribuidos en los reactivos que refieren a la cantidad de preguntas de la prueba, la valoración otorgada varía entre 1 y 5, siendo el puntaje más alto indicativo de una alta autoestima. Por lo tanto, un puntaje cercano a 100 reflejaría una autoestima elevada, mientras que uno próximo a 21 indicaría una autoestima baja. En la prueba diagnóstica, los 18 estudiantes obtuvieron una media por debajo de 50, lo cual nos señala la existencia de un claro problema de autoestima en ellos.

Además, esta evaluación nos permitió identificar que la principal problemática se encuentra en la percepción que los estudiantes tienen sobre sí mismos, seguida de la influencia del entorno familiar. Esta combinación de factores puede tener un impacto notablemente negativo en su rendimiento académico, como se puede observar en el factor número 2 de competencias. Es importante considerar estos hallazgos y profundizar en su análisis para desarrollar estrategias efectivas que promuevan un aumento en la autoestima de los estudiantes, fomentando así un mejor desempeño escolar

Sin embargo, en la siguiente tabla se muestran los resultados obtenidos en la evaluación final después de completar el programa de intervención en la última sesión. Aunque el progreso fue mínimo, se observó una mejora en algunos aspectos, especialmente en la percepción de sí mismo y el manejo de las emociones. Esto se puede explicar porque se enfocaron muchas sesiones en el reconocimiento y aceptación de uno mismo y en comprender los diferentes componentes de la corporeidad. Por otro lado, es difícil lograr impactar en el entorno familiar a través de la educación física, especialmente cuando se trata de familias desestructuradas.

Final		
Factor	N° de reactivos	Media
Factor1: percepción de sí mismo	6	50
Factor2: percepción de competencia	5	55
Factor3: relación familiar	5	49
Factor4: Manejo de emociones	4	68

Elaboración Propia

En conclusión, durante el proceso de intervención se hizo hincapié en la identificación y reconocimiento de las emociones asociadas a los estados de ánimo depresivos, así como en el valor de las relaciones sociales para reducir dichos síntomas. Se buscó fomentar conductas autónomas y activas para prevenir el sedentarismo y el aislamiento social. En la evaluación final, se observó una mejora en la percepción de sí mismo y el manejo de las emociones, aunque el progreso fue mínimo, durante la práctica se evidencio una evolución significativa en las interacciones sociales mejorando la capacidad de relacionarse y de trabajar en equipo, así como participar con entusiasmo en las clases de educación física. Estos avances pueden beneficiar el bienestar emocional al fortalecer el desarrollo social, cognitivo y emocional de los estudiantes. Sin embargo, impactar en el entorno familiar a través de la educación física resulta desafiante, especialmente en familias desestructuradas. A pesar de esto, es crucial continuar trabajando en el reconocimiento y aceptación personal, así como en la comprensión de los aspectos que conforman nuestra corporeidad.

9. Aprendizajes rol docente

La educación física cumple el papel de acompañamiento social para los estudiantes con depresión porque les brinda importantes oportunidades de interacción social y apoyo emocional. Durante las clases de educación física, los estudiantes tienen la oportunidad de participar en actividades grupales y deportivas, lo que les permite relacionarse con sus compañeros y formar vínculos sociales significativos. Estas interacciones sociales pueden ayudar a combatir el sentimiento de soledad y aislamiento que a menudo acompaña a la depresión.

Sin duda alguna, los aprendizajes más significativos de mi experiencia como docente fueron replantear los temas, la estructura de las clases, la metodología, las formas de interactuar y las formas de incentivar a los estudiantes. Cuando se trabaja con una población que presenta síntomas depresivos, es crucial tener en cuenta que es posible que los estudiantes no estén dispuestos a abordar directamente su problemática, ya que esto les genera incomodidad tanto en enfrentarla como en admitir que la padecen. Por tanto, la empatía juega un papel fundamental en la interacción con los estudiantes, así como la energía y el lenguaje corporal con el que acompañamos nuestros discursos. Es importante crear un ambiente seguro y de confianza, brindando apoyo emocional y adaptando la metodología de enseñanza de forma interactiva y enriquecedora. Además, debemos incluir actividades motivadoras y creativas que ayuden a mejorar el estado de ánimo de los estudiantes, promover la participación y la colaboración entre sus compañeros. Celebrar los logros individuales y ofrecer recursos adicionales también son estrategias útiles para ayudar a los estudiantes a enfrentar sus desafíos personales.

Por otro lado, cuando aparecen situaciones ante las cuales no estamos preparados nos exigimos como profesionales a estar en constante formación, ser improvisador no necesariamente tiene una connotación negativa siempre y cuando se haga de manera efectiva y con un propósito responsable. Durante las intervenciones siempre tuve un recurrente pensamiento de la frase “ser persona” y ahora, tras el análisis de la práctica la puedo definir como una invitación a reflexionar y explorar la esencia y la dignidad humana. Ser persona implica reconocer y valorar nuestra propia humanidad y la de los demás, así como los derechos y responsabilidades que conlleva. Desde esta perspectiva, ser persona

implica desarrollar y cultivar características humanas como la empatía, la compasión, la libertad, la autonomía y la capacidad de reflexionar y tomar decisiones conscientes.

10. Consideraciones finales

En relación con los síntomas de la depresión que fueron los pilares fundamentales de este proyecto, podemos afirmar, luego de evaluar y observar la evolución gradual de los estudiantes con niveles más altos de depresión, que hubo una notable reducción en términos de apatía. Al analizar detenidamente la rúbrica, concluimos que, al finalizar la implementación del plan, los estudiantes mostraron una mayor participación tanto en su disposición para las clases como en su lenguaje corporal y energía frente a las actividades propuestas. Esto resultó en una mejora significativa en las interacciones entre ellos, motivados por la competencia de los juegos cooperativos, lo cual contribuyó directamente a una disminución de la irritabilidad y al fortalecimiento de las habilidades comunicativas.

En cuanto a la disminución temporal de la ansiedad durante actividades intensas, es importante destacar que el proyecto no alcanzó los resultados esperados. Para abordar una variedad más amplia de temas y proporcionar herramientas efectivas, sería necesario extender el período de intervención. Además, el componente de tristeza se ve influenciado por problemáticas más profundas en el entorno familiar. Para una reducción efectiva de estos síntomas, sería necesario implementar metodologías integradas que aborden de manera conjunta las complejidades del contexto familiar. Esto permitiría un enfoque holístico para mejorar el bienestar emocional de los estudiantes.

Por otro lado, me gustaría compartir algunas sugerencias para futuros profesionales interesados en abordar este tema. Es fundamental tener en cuenta el factor motivacional de

los estudiantes. Si no intervenimos de manera empática y creativa, considerando sus intereses y gustos, es probable que se genere resistencia que pueda retrasar el proceso de lograr resultados en un tiempo reducido. Aunque contar con investigaciones respaldando la hipótesis de que la actividad física puede ayudar a reducir los síntomas depresivos brinda cierta tranquilidad, también es importante considerar el contexto en el que se llevará a cabo la implementación. La influencia socioeconómica del lugar puede requerir que los contenidos y estrategias metodológicas sean adaptados y replanteados.

Anteriormente, hablamos sobre la importancia de "ser persona". La profundidad y relevancia de esta frase radica en la apropiación del tema y la empatía hacia los estudiantes, quienes, debido a su problemática, pueden verse afectados en distintos aspectos de sus vidas. Es necesario tener en cuenta la individualidad de cada estudiante, así como las circunstancias y desafíos que enfrentan en su vida diaria. Al reconocer y comprender estas realidades, los educadores pueden brindar un apoyo más efectivo y personalizado, adaptando el enfoque educativo de manera más sensible, creando un ambiente de aprendizaje inclusivo, respetuoso y lleno de oportunidades para el crecimiento personal.

En cuanto a la efectividad de la propuesta, podemos afirmar que la educación física cumple su propósito de reducir los síntomas de depresión, como la tristeza, la apatía, la irritabilidad y la depresión. Sin embargo, es importante tener en cuenta que esto no reemplaza una intervención farmacológica o psicológica, ya que la educación física no brinda una solución definitiva por sí sola, al menos durante el cronograma de implementación. A pesar de ello, los resultados obtenidos muestran avances significativos según el análisis de evaluación, tanto dentro como fuera de las clases. Esto nos lleva a

reflexionar sobre el posible impacto de la educación física si se traslada a otros espacios, como el entorno familiar, donde se pueden promover relaciones saludables.

En el comienzo de este documento se planteó que el ejercicio y la actividad física serían los medios para reducir los síntomas mencionados. Sin embargo, se diseñaron algunas clases teniendo en cuenta diferentes capacidades físicas motrices con la intención de observar la reacción ante estímulos más intensos de ejercicio. El resultado no fue tan favorable, ya que se encontró un notable rechazo hacia actividades poco lúdicas. Es importante destacar que hubo fallas en el enfoque pedagógico al intentar implementar rutinas de ejercicio en serie. Por otro lado, se identificó que a los estudiantes les gustaban los juegos cooperativos incentivados por la competencia con los cuales se obtuvieron la gran mayoría de resultados aquí expuestos.

Ausubel, D. (1983). *academia.edu*. Obtenido de Teoría del aprendizaje significativo: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/36648472/Aprendizaje_significativo-libre.pdf?1424109393=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DTEORIA_DEL_APRENDIZJE_SIGNIFICATIVO_TEOR.pdf&Expires=1684801413&Signature=RhzH19r0LW4OI43LPHxHiwppnZ8ndb5D7MzH

Bibliografía

Alomoto, M. (2018). *mediagraphic.com*. Obtenido de Revista cubana de investigaciones biomédicas : <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubinbio/cib-2018/cib181e.pdf>

Ausubel, D. (1983). *academia.edu*. Obtenido de Teoría del aprendizaje significativo: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/36648472/Aprendizaje_significativo-libre.pdf?1424109393=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DTEORIA_DEL_APRENDIZJE_SIGNIFICATIVO_TEOR.pdf&Expires=1684801413&Signature=RhzH19r0LW4OI43LPHxHiwppnZ8ndb5D7MzH

Bauman, Z. (2015). *Modernidad líquida* . Mexico : Fondo de cultura económica .

Bautista, N. (2 de noviembre de 2021). *MinSalud*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-insta-a-recuperar-la-actividad-fisica-y-deportiva.aspx>

Benjumea, M. (2010). *La Motricidad como dimensión humana - Un abordaje*. Colombia: Leeme .

Berbesy, D. (28 de agosto de 2009). *Udea* . Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/120/12016345007.pdf>

Bernardo, J. (2011). *Enseñar hoy: Didáctica básica para profesores*. Madrid - España: Síntesis.

Bleger, J. (1977). *Psicología de la conducta* . Texas: 1977.

Bogotá, C. d. (11 de Junio de 2020). *Bogota.gov*. Obtenido de acuerdo N 761 de 2020: <https://bogota.gov.co/sites/default/files/acuerdo-761-de-2020-pdd.pdf>

Calderón, M. (2012). *Universidad piloto de Colombia*. Obtenido de http://www.contextos-revista.com.co/Revista%209/A5_Depresion%20Recorrido%20historico%20y%20conceptual.pdf

Campos, R. (2004). *Revista PAIA*. Obtenido de Biblioteca Nacional de Salud: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ays/ays3n1-2/art4.pdf>

Candel, N. (2008). *Relaciones entre la práctica de actividad física y el autoconcepto, la ansiedad y la depresión en chicas adolescentes*. Murcia - España: CARM.

Carrillo, A. (30 de mayo de 2019). *Psicología y mente*. Obtenido de <https://psicologiymente.com/clinica/como-gestionar-tristeza>

Caso, J., Hernández, L., & Gónzales, M. (2011). *Prueba de autoestima para adolescentes - The self-esteem test for adolescents*. Bogotá.: Universitas Psychologica.

Castañer, M., & Camerino, O. (2001). *La educación física en la enseñanza primaria*. España: INDE.

Castañer, M., & Camerino, O. (2013). *Enfoque dinámico e integrado de la motricidad*. España: Acción Motriz.

Colino, S. (18 de octubre de 2022). *National Geographic*. Obtenido de Depresión post-covid ¿qué es, quiénes la padecen y por qué se produce? : <https://www.nationalgeographicla.com/ciencia/2022/10/depresion-post-covid-que-es-quienes-la-padecen-y-por-que-se-produce>

Colombia, C. d. (27 de diciembre de 1996). *Funcion Publica*. Obtenido de Ley 344 de 1996: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=345>

Comité de derechos económicos, s. y. (16 de Diciembre de 1996). *Naciones Unidas - Derechos Humanos*. Obtenido de Oficina del Alto Comisionado :
https://www.ohchr.org/sites/default/files/cescr_SP.pdf

Congreso. (08 de febrero de 1994). *MinEducación*. Obtenido de Ley 115 de febrero 8 de 1994: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85906_archivo_pdf.pdf

Contreras, R. (1998). *Didácticas de la educación física. Un enfoque constructivista*. Barcelona - España: INDE.

Córdoba, M. (Junio de 2020). *Revistas UNA*. Obtenido de Nuevo Humanismo - revista del centro de estudios generales :
<https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/nuevohumanismo/article/download/13904/19990?inline=1#:~:text=La%20perspectiva%20del%20constructivismo%20sociocultural,otros%20contextos%20es%20el%20lenguaje.>

Cruz, G. (diciembre de 2012). *Revista electrónica de psicología iztacala*. Obtenido de De la tristeza a la depresión:
<https://revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/download/34739/31666/0>

Cuervo, A. (02 de octubre de 2007). *Tesis Psicología - Fundación Universitaria los libertadores Colombia*. Obtenido de Tristeza, Depresión y estrategias de autoregulación en niños: <https://www.redalyc.org/pdf/1390/139012670004.pdf>

David Sarmiento, K. M. (febrero de 2016). *Repositorio UPN*. Obtenido de Facultad de Educación Física :
<http://repositorio.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/2698/TE-18942.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Davidson, R. (1997). *Neuroanatomical correlates of happiness, sadness, and disgust*. The American Journal of Psychiatry.

Delgado, C. (Junio de 2018). *Repositorio.ecr*. Obtenido de escuela colombiana de rehabilitación :

<https://repositorio.ecr.edu.co/bitstream/001/314/1/Delgado%20Cristhian%2c%20Mateus%20Erika%2c%20Rinc%3%b3n%20Laura.pdf>

Delgado, C. (17 de Junio de 2019). *Revista colombiana de rehabilitación ECR*. Obtenido de <https://revistas.ecr.edu.co/index.php/RCR/article/view/389>

Descola, P. (2003). *Antropología de la naturaleza*. Lima - Perú: Lluvia.

Efpa. (24 de mayo de 2013). *Consejo General de colegios oficiales de psicólogos*. Obtenido de <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BDI-II.pdf>

Figueroa, G. (2002). *Terapia cognitiva de la depresión*. Santiago - Chile: Revista Chilena de Neuro-psiquiatría.

FMI. (enero de 2023). *Fondo monetario internacional*. Obtenido de perspectiva de la economía mundial:

<https://www.imf.org/es/Publications/WEO/Issues/2023/01/31/world-economic-outlook-update-january-2023#:~:text=Se%20prev%C3%A9%20que%20la%20inflaci%C3%B3n,alrededor%20del%203%2C5%25>.

Fumero, A. (Febrero de 2009). *Monografías*. Obtenido de Enfoque constructivista: Roles de sus componentes y enfoques de evaluación :

<https://www.monografias.com/trabajos74/enfoque-constructivista-roles-componentes-evaluacion/enfoque-constructivista-roles-componentes-evaluacion2>

García, J. (2013). *Servicio andaluz de salud* . Obtenido de <https://fundacionaed.org/wp-content/uploads/2021/03/guia-controlar-irritabilidad.pdf>

Guillamón, N. (2008). *Clinica de la ansiedad* . Obtenido de <https://clinicadeansiedad.com/soluciones-y-recursos/prevencion-de-la-ansiedad/ansiedad-y-ejercicio-fisico/#:~:text=La%20pr%C3%A1ctica%20de%20ejercicio%20f%C3%ADsico%20produce%20a%20largo%20plazo%20un,%C3%A1nimo%20y%20a%20reducir%20la%20ansiedad.>

Gutiérrez, E. H. (2012). *Relación entre actividad física, depresión y ansiedad en adolescentes*. Murcia - España: ISSN.

Hall-Flavin, D. k. (12 de septiembre de 2019). *Mayo Clinic*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/in-depth/antidepressants/art-20049305#:~:text=Los%20antidepresivos%20pueden%20causar%20efectos,comenzar%20a%20tomar%20el%20antidepresivo.>

Hernández, M. R. (2003). *Manual de educación física adaptada al alumno con discapacidad* . Barcelona - España: Paidotribo.

Korman, G. (junio de 2011). *SCIELO* . Obtenido de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1852-73102011000100005&script=sci_arttext&lng=en

Krauskopf, D. (2015). *Los marcadores de Juventud: la complejidad de las edades*. Santiago - Chile: Ultima década.

Latorre, M. (2017). *contenidos declarativos (factuales conceptuales, procedimentales y actitudinales*. Lima - Perú: Universidad marcelino Champagnat.

Lejarraga, A. (2004). *SciELO*. Obtenido de archivos argentinos de pediatria : <http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v102n4/v102n4a07.pdf>

Lorente, M. (2007). *Repositorio ministerio de educacion* . Obtenido de http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/1279/2007_Lorente_Violencia%20de%20g%C3%A9nero%20educaci%C3%B3n%20y%20socializaci%C3%B3n_%20acciones%20y%20reacciones.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Malaga, D. (10 de marzo de 2019). *DM*. Obtenido de Conoce la depresión fase a fase : <https://depressionmalaga.com/la-depresion-fase-a-fase/#:~:text=Podemos%20clasificar%20las%20etapas%20de,por%20orden%20cronol%C3%B3gico%20de%20aparici%C3%B3n>.

Mallarino, C. (2010). *La articulación de la dimensión motora y la dimensión cognitiva*. Cali - Colombia: BONAVENTURIANA.

Márquez, S. (2013). *Actividad física y salud*. Madrid - España: Díaz de Santos S.A.

Martínez, J. (Agosto de 2011). *UV MX*. Obtenido de Fundacion instituto de ciencias del hombre : https://www.uv.mx/personal/jomartinez/files/2011/08/LA_EVALUACION_EDUCATIVA.pdf

Matiz, J. (02 de marzo de 2015). *Manual de convivencia* . Obtenido de Colegio Francisco Javier Matiz I.E.D.: <http://modulo-de-convivencia-escolar.blogspot.com/p/manual-de-convivencia.html>

Max-Neef, M. (1994). *Desarrollo a escala humana*. Santiago- Chile: Cepaur.

Meleau-Ponty, M. (1962). *Phenomenolgy of perceptio*. New York: Humanities Press.

Melich, J. (1998). *Totalitarismo y fecunndidad* . Barcelona - España: Anthropos.

MEN. (2000). *mineducacion*. Obtenido de Lineamientos curriculares para la educacion fisica, recreacion y deporte : https://www.mineducacion.gov.co/1780/articles-339975_recurso_10.pdf

Ministerio de educación Nacional. (2005). Obtenido de <https://www.mineducacion.gov.co/1621/article-80185.html>

Molina, L. S. (2010). *comprender la depresión* . Barcelona - España: Amat S.L .

Moreno, T. (2016). *Evaluación del aprendizaje y para el aprendizaje* . Ciudad de México: Casa Abierta al tiempo.

Mosston, M. (2001). *La enseñanza de la educacion Fisica*. Barcelona-España: Hispano Europea.

Muñoz, H. (2009). *Scielo.org*. Obtenido de Revista Med: <http://www.scielo.org.co/pdf/med/v17n1/v17n1a09.pdf>

Muriana, E. (2012). *Las caras de la depresión* . Barcelona - España: Herder.

Nacional, U. (01 de Diciembre de 2020). *Función Pública*. Obtenido de <https://agenciadenoticias.unal.edu.co/detalle/hacer-ejercicio-reduciria-uso-de-farmacos-contra-ansiedad-y-depresion>

OMS. (01 de mayo de 2021). *Organización Mundial de la Salud* . Obtenido de [https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20una%20enfermedad,personas%20tienen%20depresi%C3%B3n%20\(1\).](https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20una%20enfermedad,personas%20tienen%20depresi%C3%B3n%20(1).)

OMS. (02 de marzo de 2022). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Panamericana de la salud: <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>

ONU. (02 de marzo de 2022). *Organizacion de las Naciones Unidas* . Obtenido de la pandemia de covid 19 dispara la depresión y la ansiedad : <https://news.un.org/es/story/2022/03/1504932>

OPS. (2020). *Organización panamericana de la salud* . Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/depresion#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20una%20enfermedad%20que%20se%20caracteriza%20por%20una,durante%20al%20menos%20dos%20semanas.>

Parra, C. (2022). *Repositorio Upn*. Obtenido de <http://repositorio.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/17786/Bienser%20a%20trav%c3%a9s%20de%20actividades%20l%c3%adico-recreativas%20como%20estrategia%20de%20la%20Educaci%c3%b3n%20F%3adsica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Patiño, F. (Junio de 2013). *ScienceDirect*. Obtenido de
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745013700076>

Pereira, L. G. (2018). *Dialnet*. Obtenido de
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6367717>

Prieto, M. (mayo de 2011). *Innovación y experiencias educativas* . Obtenido de
https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_42/MIGUEL_ANGEL_PRIETO_BASCON_01.pdf

Ramírez, S. (2022). *Repositorio Universidad Pedagógica Nacional* . Obtenido de
<http://repositorio.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/18192/La%20educaci%c3%b3n%20f%c3%adsica%20como%20estrategia%20para%20cuidar%20de%20s%c3%ad%20mismo..pdf?sequence=4&isAllowed=y>

Reigal, R. (2013). *efectos de una sesion de actividad fisica sobre el estado de animo* . Madrid - España: Revista internacional de medicina y ciencias de la actividad fisica y del deporte .

República, C. d. (21 de enero de 2013). *Red Jurista*. Obtenido de Ley 1616 de 2013:
https://www.redjurista.com/Documents/ley_1616_de_2013_congreso_de_la_republica.aspx#/

Retamal, P. (1999). *Depresión* . Santiago - Chile: Universitaria S.A.

Salud. (23 de Febrero de 2017). *El tiempo*. Obtenido de
<https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-16826965>

Sánchez, A. (11 de Abri de 2021). *Revista médica OCRONOS*. Obtenido de
<https://revistamedica.com/ejercicio-fisico-ansiedad-depresion/>

Sánchez, A. O. (2016). *uib.es*. Obtenido de https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/4205/Ortega_Sanchez_Ana_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Este%20estudio%20expone%20el%20contacto,supondr%C3%ADan%20ninguna%20clase%20de%20beneficios.

Santa, T. (12 de octubre de 2020). *Psicología y Mente*. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/clinica/como-superar-apatia>

Stenhouse, L. (1987). *La investigación como base de la enseñanza*. Madrid - España: Morata.

Suancha, A. (2021). *Repositorio Upn*. Obtenido de <http://repositorio.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/16934/Educaci%C3%B3n%20F%C3%ADsica%20contexto%20hacia%20el%20fortalecimiento%20del%20autoconcepto%20y%20la%20autoconfianza%20para%20disminuir%20el%20impacto%20de%20la%20ansiedad%20emocional>

Tamayo, W. (Julio de 2012). *Redalyc*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/292/29224159005.pdf>

Trickett, S. (2009). *Supera La ansiedad*. Barcelona - España: Hispano Europea S.A.

Trujillo, A. M. (2006). *Establecimientos educativos*. Bogotá - Colombia: Ministerio de educación nacional.

UCSP. (2018). *Depresión y familia: una aproximación al rol de los padres*. Arequipa - Perú: UCSP.

UNESCO. (1978). *Biblioteca digital UNESCO*. Obtenido de https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000235409_spa

Unicef. (2020). *Fondo de las naciones unidas para la infancia* . Obtenido de Sobre salud mental en el covid-19: <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>

Valderrama, F. (2015). *DEPRESIÓN, COGNICIÓN Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES ACTIVOS*. Santiago - Chile: Revista Ciencias de la Actividad Física UCM.

Valdéz, A. (08 de Julio de 2021). *HSN BLOG nutrición, salud y deporte* . Obtenido de <https://www.hsnstore.com/blog/salud-y-belleza/buenos-habitos/deporte-liberacion-de-endorfinas/>

Velasco, H. (2010). *Lectura de antropología social y cultural* . Madrid - España: UNED.

Vigotsky, L. (2001). *Obras escogidas (Tomos I, II, III y IV)*. Madrid - España: Visor.

Villegaz, F. (30 de octubre de 2010). *scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502010000400009