

UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA
Facultad de Educación
Grado en Pedagogía

TRABAJO DE FIN DE GRADO

*LOS BENEFICIOS DEL DEPORTE PARA LA SALUD MENTAL DE
MENORES EN ACOGIMIENTO RESIDENCIAL*

*Tomate un descanso de tu estrés, ansiedad y depresión practicando natación
Proyecto profesionalizador*

Realizado por: Noelia del Carmen Franco Melián

Tutora: Zenaida Jesús Toledo Padrón

Promoción: 2020-2024

Año: 2024

Mes: Mayo

Resumen

La mayoría de jóvenes canarios sufren o han sufrido de estrés, ansiedad o depresión, siendo esto una de las grandes problemáticas actuales, y por consiguiente una oportunidad de intervención pedagógica.

Es por ello que en el presente Trabajo de Fin de Grado, se muestra el diseño de una propuesta de intervención educativa detallada, para reducir niveles de estrés, ansiedad y depresión en jóvenes de entre 15 a 18 años en situación de acogimiento residencial o vulnerabilidad social de la isla de Tenerife a partir de los beneficios de la práctica deportiva. Esto se logrará trabajando 3 áreas fundamentales, la salud mental, la salud emocional y la práctica deportiva.

Palabras clave: Salud mental; estrés; depresión; ansiedad; jóvenes; vulnerabilidad; deporte

Abstract

Most young people in the Canary Islands suffer or have suffered from stress, anxiety or depression, being this one of the major current problems, and therefore an opportunity for pedagogical intervention.

That is why in this Final Degree Project, the design of a detailed educational intervention proposal it is aimed at reducing levels of stress, anxiety and depression in young people between 15 -18 years old, in residential care at social vulnerability from the island of Tenerife. This will be achieved by working in 3 fundamental areas, mental health, emotional health and sports practice.

Key words: mental health; stress; depression; anxiety; young people; vulnerability; sports

ÍNDICE

1. Datos de identificación del proyecto	1
2. Justificación	1
3. Objetivos del proyecto	21
4. Metodología y propuesta de actuación	21
4.1 Diseño de la propuesta	23
5. Evaluación	27
6. Presupuesto	27
7. Conclusiones	27
Bibliografía	28
Anexos	30
Anexo 1. El deporte de alta intensidad en jóvenes	30
Anexo 2. Metas ODS 3	32
Anexo 3. Educación Física primaria	34
Anexo 3.1. “Educación física ESO”.	34
Anexo 4. “Objetivos Red Canarias Innova”].	35
Anexo 5. Iniciativas ámbito no formal	36

Anexo 6. Análisis DAFO	38
Anexo 7. Líneas de intervención.	43
Anexo 8. Categorización y priorización de líneas de intervención	45
Anexo 9. Síntomas de estrés	50
Anexo 9.1. “Tipos de ansiedad y causas	52
Anexo9.2.“Depresión”	54
Anexo 10. Manifestaciones y diferencias de la depresión en menores.	55
Anexo 11. Salud mental y juventud	57
Anexo 12. Definición del colectivo	59
Anexo 13. Pregunta clave	61
Anexo 14. Categorización y priorización de necesidades	62
Anexo 15. Orden priorización de necesidades	70
Anexo 16. Desglose de objetivos	71
Anexo 17. Motivaciones, gustos, expectativas	73
Anexo 18. Secuencia de la intervención	74
Anexo 19. Actividades	77
Anexo 20. Cronograma	83
Anexo 21. Evaluación	86

Anexo 22. Presupuesto	92
Anexo 23. Defensa	94
Anexo 24. Bibliografía	95

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. “Datos de identificación”	1
Tabla 2. “Herramienta DAFO”	11
Tabla 3. “Objetivos generales”	20
Tabla 4. “Desglose de objetivos”	21
Tabla 5. “Actividades por objetivo”	24
Tabla 6. “Evaluación”	26

1. Datos de identificación del proyecto

Tabla 1. “Datos de identificación”

Denominación del proyecto	Tomate un descanso de tu estrés, ansiedad y depresión practicando natación.
Colectivo destinatario	Jóvenes de entre 15-18 años, en situación de acogimiento residencial
Lugar de realización	IES La Laboral y Piscina Municipal Acidalio Lorenzo
Duración	4 meses (de Julio a Agosto)
Coste	21.804,31€.

Fuente: Elaboración propia

2. Justificación

El sedentarismo es una problemática que se muestra como un principal factor de riesgo ante enfermedades crónicas. Así pues, de acuerdo a la OMS, más de la cuarta parte de la población adulta mundial no alcanza un nivel suficiente de actividad física para obtener beneficios en la salud (OMS, 2014). En cuanto a la población adolescente, un estudio de la OMS del año 2016, determina que *el 81% de los adolescentes de entre 11 a 17 años tampoco alcanzaron un nivel suficiente de actividad física.* (OMS, 2016). A nivel nacional, de acuerdo la Encuesta Europea de Salud en España del año 2020, el 40,3% de mujeres y un 32,3% de hombres se declaran sedentaristas, en contraposición el grupo de edad con mayor número de personas que no se declaran sedentaristas se sitúa en el rango de 15 - 24 años (82,1% hombres y 68,1% mujeres) (INE, 2020). Esto puede deberse al cambio en los patrones culturales y estilos de vida causados por la aparición de las nuevas tecnologías, donde las interacciones sociales han pasado de tener lugar en la calle, a ser vía digital desde los propios hogares. En el caso concreto de la población joven, la cosa no es diferente, es observable que el cambio en los modos de relacionarse y los estilos de vida se aplica también a los niños. Hecho al que se suma, la falta de tiempo de ocio por cumplir con obligaciones académicas y/o laborales. (Moreno-Collazos et al., 2014)

Ahora bien, el concepto de actividad física, de acuerdo a la OMS, se define como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía” (OMS,2022), esto puede ser desde actividades que realizan en el día a día como caminar, limpiar, etc, hasta la realización de actividad física de intensidad

moderada a intensa. Concretamente, en España, atendiendo a datos del INE de la encuesta de salud del año 2017 y 2020 (INE, 2020 y INE, 2017) un 8,4% de hombres y un 7,0% de mujeres a partir de 15 años realizaba ejercicio físico diario durante su tiempo de ocio, Frente a un 46,5% de hombres y un 54,8% de mujeres que no dedicaban ningún día a realizar actividad física, de acuerdo a datos concretos de la Encuesta Europea de Salud en España del año 2020 (INE, 2020).

Por otro lado, la OMS define la salud mental como “un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad”. (OMS, 2024). A pesar de establecer la salud mental como uno de los derechos fundamentales, las cifras son preocupantes, la propia OMS registró que, en el año 2019 casi mil millones de personas sufrían un trastorno mental, de entre los cuales un 14% eran adolescentes. Además, en el primer año de la pandemia producida por la COVID-19, (tan solo un año después de esta encuesta) los casos de depresión y la ansiedad aumentaron un 25% (OMS, 2022). La edad media de diagnóstico de trastornos mentales se establece en los 26 años, es por ello que la mayoría de porcentajes se colocan en el rango de edad juvenil.

Seguidamente, a nivel nacional, la salud mental es un aspecto igual de preocupante donde 1 de cada 4 personas tiene o tendrá algún problema de salud mental a lo largo de su vida. Concretamente, centrando la búsqueda de datos en los transitorios más comunes (ansiedad y depresión) de acuerdo a una encuesta del INE citado en la Confederación Salud Mental en España, el 6,7% de población está afectada por alguno o ambos trastornos, de entre los cuales el 9,2% son mujeres, mientras solo el 4% hombres. (Confederación Salud Mental, 2024).

A nivel insular, en el año 2020 fueron atendidas en el servicio canario de salud 62.905 personas siendo nuevamente el género femenino el más afectado (54%), frente al 46% de casos del género masculino. Más concretamente, en la isla de Tenerife la cifra de pacientes de Salud Mental asciende a 28.410 personas. Los altos porcentajes de trastornos mentales pueden deberse a los problemas y relaciones personales (36,3% de los casos), los altos niveles de autoexigencia (32,4%). (Federación Salud Mental Canarias, 2024).

Por todo ello, es necesario dar importancia a la realización de actividades deportivas puesto que ofrecen infinidad de beneficios tanto a nuestra salud física como mental, emocional e incluso social, influyendo positivamente en nuestra manera de relacionarnos.

Ahora bien, el concepto de salud se entiende, de acuerdo a la OMS, “como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2024), estableciendo el concepto por tanto como un conjunto de diferentes factores como la salud física, salud mental, entre otras. En la misma línea, el concepto de salud mental se entiende como “un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad.” (OMS, 2024). La salud mental se presenta, por tanto, como un aspecto fundamental en los procesos de socialización y toma de decisiones de cada individuo, condicionando la forma en la que ven el mundo. En relación con lo anterior, se presenta el concepto de salud emocional, el cual puede entenderse como la capacidad de expresar los distintos sentimientos y emociones que contribuyen de manera positiva en el desarrollo vital de la persona. Esto es generar valores como la tolerancia ante el fracaso, aprender a gestionar situaciones con emociones fuertes, etc.

Por todo esto, a grandes rasgos, a nivel psicológico se puede determinar que la actividad física es fundamental para prevenir y/o regular enfermedades crónicas, no transmisibles, como enfermedades cardíacas, diabetes, distintos tipos de cáncer, entre otras. Igualmente, es un factor clave para controlar el peso corporal y evitar la obesidad, una de las problemáticas más importantes en la salud mundial tanto en adultos como en menores, a causa del nivel de vida sedentarista.

La actividad física promueve el buen funcionamiento del cuerpo humano, y los sistemas cardiovascular, cardiorrespiratorio, digestivo y endocrino, además, fortalece el sistema osteomuscular, lo que conlleva un aumento de la flexibilidad, y por consiguiente, la disminución del colesterol, la intolerancia a la glucosa, la obesidad y la adiposa. (Barbosa & Urrea, 2018; citado en Universidad de Universidad Nacional Autónoma de México). Más concretamente, algunos de los beneficios que aporta la actividad física en adultos, de acuerdo a un estudio realizado por la OMS en el año 2022, son;

Mejora el estado muscular y cardiorrespiratorio; Mejora la salud ósea y funcional; Reduce el riesgo de hipertensión, cardiopatías coronarias, accidentes cerebrovasculares, diabetes, varios tipos de cáncer (entre ellos el cáncer de mama y el de colon) y depresión; Reduce el riesgo de caídas, así como de fracturas de cadera o vertebrales; Ayuda a mantener un peso corporal saludable.

De igual manera, algunos aspectos positivos en la salud infantojuvenil, según el mismo estudio son, mejoras en:

El estado físico (cardiorrespiratorio y muscular); La salud cardiometabólica (tensión arterial, dislipidemia, hiperglucemia y resistencia a la insulina); La salud ósea; Los resultados cognitivos (desempeño académico y función ejecutiva); La salud mental (reducción de los síntomas de depresión); La reducción de la adiposidad.

Ahora bien, es importante recalcar que hay 3 tipos de intensidad en el desarrollo de la actividad física, intensidad leve presente en actividades del día a día como andar o limpiar, intensidad moderada en algunas actividades deportivas a modo ocio como el bádminton. Y finalmente, intensidad vigorosa como deportes de competición como la natación. Ahora bien, si se desea obtener beneficios propios del desarrollo de la actividad física, se deben tener distintos factores en cuenta como el tiempo que se dedica, la intensidad con la que se realiza el deporte, el tipo de actividad que se realiza y la frecuencia de la misma.

Centrando el tema en la salud infantojuvenil, el Gobierno de España en su informe *“Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia Guía para todas las personas que participan en su educación”* (s.f), clasifica los beneficios en tres categorías:

1. Los beneficios físicos, mentales y sociales para la salud durante la infancia.
2. Los beneficios para la salud derivados de la actividad física en la infancia que se transfieren a la edad adulta.
3. El remanente conductual del hábito de práctica de la actividad física saludable que se mantiene hasta la edad adulta.

Así pues, en la niñez y la adolescencia, la realización de actividad física, además de favorecer positivamente a la salud física del menor, como se mencionó anteriormente, se entiende como una creación de hábitos saludables que se prolongarán a la vida adulta. Además, se determina el deporte como una oportunidad de socialización y

desarrollo personal y social en el menor, aportando habilidades que sirven para la creación de vínculos sólidos, así como educación en valores como la empatía o la disciplina.

Es por ello que en muchos estudios, como el del Gobierno de España, mencionado con anterioridad (*“Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia Guía para todas las personas que participan en su educación” (s.f)*), el nivel de actividad física recomendado en adolescentes y niños, para obtener beneficios en la salud son los siguientes: cumplir con un mínimo de 60 minutos diarios de actividad física moderada o intensa como montar en bicicleta a ritmo lento o andar (intensidad media) u otros como natación o baile aeróbico (intensa vigorosa o intensa). Además de combinar la actividad física moderada con tres días de deporte más intenso y aeróbico. Ahora bien, un exceso de deporte en menores o un mal desarrollo del mismo, podría suponer desmejoras en la salud de los menores. Principalmente, uno de los riesgos es la aparición de lesiones que se agravan y extienden el tiempo, llegando a condicionar la posibilidad de realizar actividad física en la vida adulta. Otro de los factores que preocupan, es el agotamiento físico y mental a causa del exceso de actividad física intensa desde temprana edad, esto ocurre en deportistas de competición, que desde edades tempranas tienen un nivel de exigencia superior a su grupo de iguales.

Así mismo, la práctica deportiva no solo aporta beneficios a la salud física de las personas, es igualmente beneficiosa para la salud mental de la población. A pesar de la falta de motivación y tiempo existente en la población, de acuerdo a una encuesta realizada por la revista deportiva CMD Sport, el 97% de los españoles encuestados, reconocen que hacer deporte favorece su salud mental. (CMD, 2021). Por consiguiente, se puede determinar que el deporte es beneficioso también para salud mental de las personas. Concretamente, la actividad física libera sustancias al cerebro que producen un bienestar y relajación instantáneo en la persona, además de inhibir fibras nerviosas que generan dolor, produciendo una especie de sedación. (Arruza et al., 2004; Martinsen, 2004; Paffenbarger, Lee & Leung, 2004, en Barbosa & Urrea, 2018).

De igual manera, la actividad física es un factor fundamental para reducir el estrés y disminuir los síntomas de ansiedad, regulando el sistema nervioso simpático a través de hormonas como la dopamina (Salazar-Blandón et al., 2016). Así mismo, genera la

creación de hábitos de vida saludables y efectos tranquilizantes, previene el insomnio, optimiza los reflejos, además de la mejora del autoconcepto, la autoestima y la visión propia. (Barbosa & Urrea, 2018).

En el caso de los niños y adolescentes también se observan efectos positivos en su salud mental, autores como Varo, Martínez & Martínez-González (2003) destacan la relevancia del deporte en cuanto al aumento en la capacidad de concentración y un aumento de la participación de los jóvenes, lo que genera en ellos sensación de control y estabilidad emocional. Es por ello que la actividad física en menores es crucial para reducir síntomas de estrés ante las responsabilidades educativas, así como aumenta su nivel de competencia, exigencia, responsabilidad, y disciplina llevando al menor a lograr el éxito educativo y de desarrollo personal. Igualmente, la realización de actividad física, sobre todo en edades tempranas, es fundamental para el buen desarrollo físico del menor, pues la actividad física favorece al desarrollo de capacidades motrices, además de la mejora de las funciones mentales como cognición, memoria y pensamiento abstracto. (Gómez et al.,2012)

Por otro lado, existen beneficios a nivel social, pues gracias al deporte, se experimenta una mejora en la autoestima y su autoimagen. Esto contribuye, por tanto, al buen desarrollo social gracias a la adquisición de habilidades sociales propias del desarrollo de actividades físicas, como habilidades comunicativas, de resolución de conflictos, entre otras. Además de ser un factor clave en la creación de vínculos positivos, gracias a la sensación de satisfacción personal y bienestar mental que aporta a rasgos generales el deporte. Así se muestra en datos de la encuesta realizada por la revista deportiva CMD Sport, donde un 93% de encuestados responden sentirse más contentos y con mayor autoestima desde que realizan deporte. (CMD,2023) Además, aspectos relacionados con la autonomía y determinación, tales como la toma de decisiones, la capacidad de resiliencia, la gestión emocional y la percepción del fracaso como aprendizaje, contribuyen directamente al desarrollo personal de los menores, respaldando así los objetivos de integración social y construcción de la personalidad establecidos por la Ley 39/2022, del Deporte.

En añadidura autores como Moral-García et al.,2018, determinan, que el deporte además aporta mayor optimismo y flexibilidad mental a aquellas personas que lo practican, por tanto, les convierte en personas con mayor capacidad de apreciación, autonomía física y moral, y mayor responsabilidad en la toma de decisiones (Moral-García et al., 2018), siendo factor clave para el desarrollo social y personal de los jóvenes. Todo estos factores establecen al deporte como aspecto fundamental en el desarrollo de la personalidad. De igual manera y en relación con lo anterior, la actividad física desempeña un papel fundamental en la canalización de la energía de manera positiva, además de contribuir a liberar tensiones y sobre todo a la gestión de emociones como la ira o la rabia. Por consiguiente, es determinante para promover el autocontrol, autorregulación y la disciplina de manera que se fomenta las habilidades de interacción y comunicación social. Como afirma María Cristina Pérez en su trabajo titulado “*Intervención educativa de jóvenes en riesgo de exclusión social a través de la actividad física y el deporte*”:

“La actividad física y el deporte pueden dar lugar a ciertas sensaciones o sentimientos en las personas, que en algunas ocasiones es difícil que experimenten, cómo es el ejemplo de la satisfacción del juego en equipo y sentirse parte de un grupo”. (s.f)

El deporte además, es un espacio idóneo para la transmisión de valores, esto quiere decir, a través de la práctica deportiva se puede lograr potenciar la inclusión social en distintos espacios. De igual manera, se puede promover la igualdad de género rompiendo con estereotipos y roles de género. Igualmente, a través del deporte es posible alejar por un tiempo a las personas de las realidades que están viviendo, de manera que logren gestionar y aceptar ciertas realidades y/o procesos como el duelo o el trauma. Es importante llegados a este punto reflexionar sobre cómo influye el deporte de alta intensidad o de competición en la salud mental de los jóvenes, para ello diríjase al [**Anexo 1 “El deporte de alta intensidad en jóvenes”**].

Ahora bien, para determinar cuáles son las prácticas educativas sobre el tema del deporte se debe partir del cumplimiento del Objetivo de Desarrollo Sostenible número 3 “salud y bienestar”, el cual se rige por nueve metas a lograr, que buscan en líneas generales el bienestar físico y mental de la sociedad, pudiendo enlazarse con la práctica de actividad física, véase en el [**Anexo 2 “Metas ODS3”**]. Desde la OMS, atendiendo a las metas del ODS número 3, se pretende lograr la promoción de vida saludable y bienestar global,

haciendo especial hincapié en aquellos colectivos más vulnerables y sobre todo en países en vías de desarrollo, por ejemplo, en niños y mujeres embarazadas. Además, se centra en mejorar las condiciones de los países para que todos los ciudadanos tengan acceso a sanidad y condiciones de vida favorables para la salud (evitando así muertes por factores contaminantes). Igualmente, hace una pequeña referencia a la importancia de reducir las muertes por consumo de estupefacientes, así como al cuidado de la salud mental y prevención de enfermedades.

Igualmente, la OMS promueve distintas ongs que se especializan en la lucha por el bienestar y buena salud determinados colectivos o temas, principalmente actuando desde la concienciación, como los siguientes: OMS: reducción de la mortalidad en la niñez, UNFPA Salud materna, ONU Mujeres, UNFPA Salud sexual y reproductiva.

A nivel nacional el ods número 3 se trabaja desde la concienciación, la sensibilización y algunas intervenciones de promoción de estilos de vida saludables sobre todo a través del medio educativo, tanto en el ámbito formal como no formal. Así pues, desde el ámbito formal, se presenta la asignatura de educación física, la cual atendiendo al currículum de educación primaria pretende, como se establece en el “*Artículo 7. Objetivos*” del Real Decreto 157/2022, de 1 de marzo, por el que se establecen la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Primaria:

- “k) Valorar la higiene y la salud, aceptar el propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias y utilizar la educación física, el deporte y la alimentación como medios para favorecer el desarrollo personal y social.
- n) Desarrollar hábitos cotidianos de movilidad activa autónoma saludable, fomentando la educación vial y actitudes de respeto que incidan en la prevención de los accidentes de tráfico” (Decreto 157/2022, de 1 de marzo)

De igual manera, se trabajan distintos aspectos recogidos dentro de esta asignatura para en su conjunto se logre un desarrollo personal y social de manera óptima a través de la motricidad. Concretamente, los contenidos se agrupan en seis ámbitos distintos como “Vida saludable”; “Autorregulación emocional e interacción social en situaciones motrices”; entre otros, para verlos con detenimiento diríjase al [**Anexo 3 “Educación física primaria”**]. De acuerdo a estas, en esta etapa educativa la enseñanza se centra en

la adquisición de habilidades óptimas para el desarrollo tanto personal, como social y la vida en sociedad a través de la práctica deportiva. Esto quiere decir, que añade aspectos que se relacionan con la actividad deportiva, pero en primera instancia no se relacionan, como la gestión emocional, o incluso la interacción con el medio.

Además, a nivel regional, de acuerdo al Decreto 211/2022, de 10 de noviembre, por el que se establece la ordenación y el currículo de la Educación Primaria en la Comunidad Autónoma de Canarias, se añaden al currículum oficial contenidos propios de la educación patrimonial, con el objetivo de concienciar y sensibilizar a los menores de la importancia de cuidar, disfrutar y transmitir el patrimonio cultural autóctono, tradiciones y costumbres para la conservación del mismo. De igual manera, se pretende generar en los alumnos un estilo de vida saludable, ecosocialmente comprometido y activo que se adapte a las condiciones de vida que presentan las islas canarias. Mientras, en la Educación Secundaria Obligatoria los principios de la actividad física corresponden de acuerdo al *artículo 7 “objetivos”* del Real Decreto 217/2022, de 29 de marzo, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Secundaria Obligatoria a:

“k) Conocer y aceptar el funcionamiento del propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias, afianzar los hábitos de cuidado y salud corporales e incorporar la educación física y la práctica del deporte para favorecer el desarrollo personal y social. Conocer y valorar la dimensión humana de la sexualidad en toda su diversidad. Valorar críticamente los hábitos sociales relacionados con la salud, el consumo, el cuidado, la empatía y el respeto hacia los seres vivos, especialmente los animales, y el medio ambiente, contribuyendo a su conservación y mejora.” (Decreto 217/2022, de 29 de marzo)

En esta etapa se plantea la asignatura como una continuidad a lo establecido en primaria, sin embargo, se entiende que los alumnos ya son motrizmente independientes, por lo que se hace énfasis en la actividad física como medio para establecer estilos de vida activos y saludables, además de un método por el cual los jóvenes adquieran valores de autonomía y autorregulación, y por tanto perdure tras el tránsito a la vida adulta. Al igual que en el currículum de educación primaria, se divide en seis bloques, algunos de los cuales se mantienen iguales, mientras que a otros se le realizan algunas modificaciones, véase en **[Anexo 3.1. “Educación física ESO”]**. Si atendemos a los currículum de educación

superior, en bachillerato donde educación física no se presenta como una asignatura obligatoria, no se hacen distinciones significativas, se plantea la educación física como en la ESO. Mientras, en grados universitarios, existe el grado en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, el cual se centra en fundamentos teóricos sobre la actividad física y su práctica. Ahora bien, aunque pudiera parecer que únicamente se centra en beneficios a la salud física, también tiene asignaturas que se centran en la salud mental y psicológica.

En paralelo, desde el Gobierno de Canarias se llevan a cabo programas en los centros educativos que fomentan estilos de vida saludable, como el caso de “Red Canaria-Innovas: promoción de la salud y la educación emocional” donde se trabajan tanto la adquisición de habilidades sociales de desarrollo personal y social de acuerdo a las condiciones sociales, ambientales y económicas que se encuentran en islas, es decir, la salud emocional y física. Pueden verse los objetivos en el [**Anexo 4. “Objetivos Red Canarias Innova”**].

En el ámbito educativo no formal, se observan intervenciones concretas desde asociaciones y órganos políticos como ayuntamientos, con colectivos determinados y a corto plazo. Podemos determinar que se rige por campañas de concienciación, y sensibilización sobre estilos de vida saludable, cuidado de la salud física y mental, entre otras. Más concretamente, desde el ámbito educativo no formal se llevan a cabo intervenciones con todo tipo de colectivos, como personas con diversidad funcional, personas de la tercera edad, menores, problemas psicológicos, con drogodependencia, en medidas de privación de libertad (cárceles o centros de menores) etc, pues se entiende el deporte como medio de integración social y potencializador de habilidades sociales y autonomía. Entendiendo de igual manera, el deporte como un potente instrumento para el bienestar físico y mental de las personas. Algunos ejemplos, pueden observarse en el [**Anexo 5. “Iniciativas ámbito no formal”**]. Igualmente, en Canarias se utiliza el deporte como método de prevención de consumo de drogas en la población joven. Así pues, desde el Gobierno de Canarias, promueven un programa “Engánchate al verano” un punto de encuentro y convivencia activa en distintas playas, combinado con charlas en los centros educativos para estudiantes de 2 y 3 de ESO.

Llegados a este punto, es necesario realizar un análisis que sintetice la información a través de la herramienta DAFO, a partir de la cual se identifiquen las Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades. A continuación, se muestra la herramienta DAFO con la información planificada de manera lógica y más esquematizada.

Tabla 2. “Herramienta DAFO”

DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Intervenciones en el ámbito no formal muy puntuales y cortas en el tiempo. • Los proyectos e intervenciones generalmente se dirigen a una cuestión de salud física. • Pocas iniciativas deportivas para colectivos en riesgo de exclusión social fuera del ámbito formal. • La educación física se centra aportar estilo de vida saludable. • Las actividades deportivas no llegan a interiorizar en los jóvenes. • Escasez de iniciativas que exploren la relación beneficios del deporte-salud mental. • Pocas iniciativas deportivas para personas con salud mental frágil. • No se relaciona principalmente el deporte como medio de conexión con el mundo emocional. • No se contempla como el deporte de competición afecta a las personas (especialmente menores) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sociedad sedentaria. • Digitalización de los modelos de vida. • Adicción a las nuevas tecnologías. • Estigma de la salud mental. • Desinformación sobre los beneficios del deporte en la salud mental. • Virtualización de las relaciones sociales. • Sobreocupación laboral/estudiantil. • Ocio digital • Uso del deporte como creación de un cuerpo socialmente aceptado no en buena salud • Estereotipos físicos • Trastornos de la conducta derivados de los estereotipos sobre el físico (vigorexia, anorexia, etc) • Prejuicio hacia personas que no les gusta/ no practican deporte • Confusión acerca del término estar sano • El deporte convertido en un producto • Industria del bienestar físico • Bombardeo de cuestiones sobre deporte en redes • Información/publicidad engañosa
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Muchas iniciativas de promoción de vida saludable. • Programas e iniciativas desde el Gobierno. • De acuerdo a uno de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. • Alto nivel de campañas de concienciación. • El deporte se consolida bien en las primeras etapas educativas. • Implicación de muchas instituciones preocupadas por la problemática. • Presencia de estudios que apoyan la relación ejercicio físico y salud. • Creación de profesionales formados en ambos campos de trabajo (salud mental y deporte). 	<ul style="list-style-type: none"> • Dar visibilidad a los beneficios del deporte para la salud mental. • Inclusión de jóvenes con discapacidad en el deporte. • Facilitar intervenciones con más de un colectivo. • Crear conciencia sobre la utilidad del deporte en cuanto a la gestión e inteligencia emocional en jóvenes. • Dar a conocer la importancia del deporte como medio para fomentar las habilidades sociales y competencias personales. • Dar visibilidad al deporte para personas mayores y otros colectivos en riesgo de exclusión social.

	<ul style="list-style-type: none"> • Romper roles de género a través de la práctica deportiva. • Mostrar el deporte como medio de transmisión de valores (autodisciplina, resiliencia, toma de decisiones, etc) • Mostrar el deporte como medio de gestión emocional. • Dar visibilidad al deporte como metodo antiestrés. • Ofrecer alternativas para evitar las consecuencias psicológicas del deporte de competición en menores. (evitar competitividad tóxica) • Dar visibilidad a que todos los cuerpos pueden realizar deporte • Mostrar que el exceso de deporte no siempre es significado de salud • Mostrar que no toda la información sobre deporte en redes es cierta • Dar visibilidad a los problemas que puede conllevar los prejuicios y estereotipos sobre cuerpos, deporte, etc
--	---

Fuente: Elaboración propia

Una vez analizado la herramienta DAFO, se procederá a realizar un análisis de cada uno de los aspectos diríjase al [Anexo 6. “Análisis DAFO”]. A partir, del análisis del DAFO realizado, definen posibles líneas de intervención que pueden observarse en el [Anexo 7. “Líneas de intervención”].

A continuación, se realiza un proceso de categorización y posterior priorización de estas, atendiendo a criterios como masa, urgencia, impacto, adecuación, dificultad pedagógica y viabilidad, véase en el [Anexo 8. “Categorización y priorización de líneas de intervención”] Tras realizar todo el proceso, se determina la línea de intervención seleccionada, y por tanto, objetivo principal de la propuesta de intervención TFG, es:

- *Intervenir para mostrar el deporte como terapia para reducir síntomas de estrés, ansiedad y depresión, en población joven (reduciendo índice de suicidio)*

La presente línea de intervención ha sido seleccionada dada la cantidad ingente de casos de ansiedad, depresión y estrés que sufren cada vez más jóvenes, sobre todo tras la pandemia Covid-19 del año 2020. Pues ansiedad, estrés y depresión están a la orden del día en la población más joven, impidiendo que desarrollen su vida con normalidad, que disfruten de las, de personas, momentos, etc. Por ello, es una buena iniciativa intervenir

a través del deporte como medio de reducción o alivio de la sintomatología de estas condiciones mentales, de manera que el deporte sirva como vía de escape y ánimo para combatir con ellas. Ya desde el s. XX existe una preocupación por definir dos problemáticas en torno a la ansiedad, en primer lugar la ambigüedad conceptual del término y las dificultades metodológicas de cara a abordarlo o diagnosticarlo. Sobre todo, se intenta diferenciar los conceptos, ansiedad, estrés y angustia, pues la utilización de los términos genera confusión desde el siglo pasado, pues en ocasiones se entiende como sinónimo, en otras como conceptos totalmente opuestos.

El estrés, según autores como Lazarus y Folkman (1984), no se considera una emoción como tal, sino un agente generador de emociones. Más bien, el estrés es la relación entre la persona y el ambiente, en la que la persona decide en qué medida las demandas ambientales existentes son un peligro para sí mismo y su bienestar, y si excede o iguala sus recursos para hacerle frente. Autores como José Navas definen el término como “El estrés sería cualquier estímulo o situación que requiere adaptación o cambio de parte de la persona involucrada en la situación” (Navas, s.f) Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo define como "el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción". De acuerdo a las definiciones, el estrés no parece un factor malo, sino al contrario, un método de supervivencia y adaptación al entorno, que a través de cambios físicos en el cuerpo (aumento de la presión sanguínea) permite reaccionar rápidamente, una vez pasado el peligro, el organismo vuelve a su estado natural. Sin embargo, el estrés puede resultar un problema cuando se genera por ciertas circunstancias como sobrecarga de trabajo, ambiente competitivo, etc, que se perciben como amenazas y colocan al sujeto en actitudes defensivas e irritabilidad por periodos prolongados. (Velásque s.f). Ahora bien, ¿qué se siente al tener estrés? Para una definición más amplia, diríjase al [**Anexo 9. “Síntomas de estrés”**].

El estrés en niños y adolescentes aparece ante nuevas y/o inesperadas experiencias, por ejemplo, tensiones en el hogar, abuso, separación de los padres, entre otras situaciones que generan una percepción en los menores de desorganización y dificultad para procesar estímulos complejos. Estos ámbitos, se ven agravados por entornos como la escuela donde se suman procesos de socialización, que pueden provocar sensación de agobio, saturación o abrumados a la hora de conocer personas nuevas y hacer amigos, a medida

que van creciendo se suman más factores como mayor cantidad de tareas, mayor exposición a las redes sociales, mayor acceso a las noticias del mundo.

Además, en el periodo de la adolescencia, los jóvenes se ven estresados por inmediatos, como crear su identidad y personalidad, generar y mantener vínculos dentro y fuera del hogar, pero en añadidura, se empiezan a preocupar por problemáticas sociales como el cambio climático, la guerra o la discriminación. En la infancia y adolescencia se presenta como un problema pues son capaces de sentir el estrés de padres, tíos y otras personas, ante el que reaccionan emocionalmente, pero no tienen la inteligencia emocional para poder expresar plenamente cómo se sienten, cargando con su mundo emocional y el de otros. En el caso de los niños más pequeños, dado su nivel de desarrollo menor y edad, no comprenden claramente el mundo por lo que las situaciones nuevas pueden generar incomodidad, o incluso resultar aterradoras. Los síntomas del estrés en la población infanto-juvenil según la OMS, son los siguientes:

En cuanto a síntomas fisiológicos:

“Respiración superficial, sudoración y el corazón acelerado; Dolores de cabeza, mareos y dificultad para dormir; Náuseas; Sentir dolores o molestias y enfermarse con más frecuencia” (OMS, 2024)

Por otro lado, los síntomas emocionales y mentales son:

“Irritabilidad y enojo que provocan rabietas o alejamiento de la familia y los amigos; Descuidar responsabilidades, menor eficiencia en las tareas o dificultad para concentrarse; Angustia emocional, como sentirse continuamente triste o llorar” (OMS, 2024)

La aparición de los síntomas en muchas ocasiones genera mucho más estrés, por lo que es fundamental enseñarles técnicas y métodos para gestionar el estrés.

La ansiedad según UNICEF es una sensación que tiene una persona cuando está preocupada o asustada ante un acontecimiento presente o futuro, un sentimiento natural que se expresa a través de inquietud y miedo. En pequeñas cantidades, de manera esporádica, la preocupación y miedo son positivos para aumentar la seguridad de la

persona y protegerlo de los peligros, como forma de adaptación a la vida. (UNICEF, 2024)

Ahora bien, la ansiedad se convierte en un problema serio cuando se prolonga en el tiempo y se convierte en un impedimento para llevar una vida con normalidad, o cuando el nivel de ansiedad es muchísimo mayor en comparación con el peligro real que lo desencadena. En estos términos, la ansiedad ya afecta en todos los aspectos de su vida, como por ejemplo el rendimiento académico, las relaciones sociales, relaciones familiares, e incluso en la realización de actividades que le gustan, entre otras. Es entonces cuando se diagnostica un trastorno de ansiedad, las personas que padecen un trastorno de ansiedad, experimenta miedo y/o preocupación en exceso ante situaciones específicas, como hablar en público o en el caso de la ansiedad generalizada ante actividades de la vida cotidiana, por ejemplo, deja de comer, deja pasiones, etc.

En este caso si no se interviene para reducir los síntomas, puede prolongarse durante, meses e incluso años, lo que supone un grave problema para la vida de quien lo padezca y su entorno. Otros de los síntomas de la ansiedad según la Organización Mundial de la Salud, son: “dificultad para concentrarse o tomar decisiones; irritabilidad, tensión o inquietud; sudoración, tiritones o temblores; trastornos del sueño; sensación de peligro inminente, de pánico o de fatalidad” (OMS, 2024)

Muchos de los síntomas de la ansiedad se relacionan estrechamente con el cuidado de la salud física, por ejemplo, produce aumento de la tensión física, la hiperactividad del sistema nervioso o el consumo nocivo de bebidas alcohólicas. Igualmente, es importante tener en cuenta que existen distintos tipos de ansiedad de acuerdo a la OMS 2024, puede verlos en el **[Anexo 9.1. “Tipos de ansiedad y causas”]**.

Llegados a este punto, aparece la pregunta ¿cómo se refleja la ansiedad en niños y adolescentes? Pues bien, desde edades tempranas, existen situaciones que forman parte del crecimiento y desarrollo del menor, y generan ansiedad, es el caso, por ejemplo, de ansiedad por separación de sus progenitores. Igualmente, es donde aparecen miedos y fobias, (hacia animales, la oscuridad, etc) que pueden ser desencadenantes de ansiedad, aunque la mayoría desaparece gradualmente con el desarrollo personal del menor.

Además, los menores desarrollan ansiedad ante situaciones sociales como, nuevos grupos de amigos, presión social, etc. En cuanto a los síntomas en la etapa infanto-juvenil, UNICEF hace una distinción entre físicos y emociones/mentales, así declaran que algunos de los más comunes son los siguientes:

Síntomas físicos:

Dificultad para respirar, dolores de cabeza o sensación de desmayo; El corazón se acelera, lo que puede llevar a tener presión arterial alta; Sensación de malestar estomacal: calambres, diarrea o idas frecuentes al baño; Problemas para dormir o disminución del apetito; Boca seca, sudoración excesiva o sensación de calor (UNICEF, 2024)

Emocionales y mentales:

Dificultades para enfocarse en las cosas, falta de concentración; Sensación de pánico, tensión o nerviosismo, que puede generar un ataque; Sentirse abrumado o sentir miedo; Sentirse fuera de control en una situación; Sentirse cansado y enojado (UNICEF, 2024)

Aunque, al igual que los adultos, cada menor afronta la ansiedad de una manera diferente, desde UNICEF, ofrecen dos claras opciones de prevención de ansiedad en la etapa infanto-juvenil. En primer lugar, se propone una formación para familias y programas escolares que fomenten un aprendizaje social y emocional con el fin de crear mecanismos de afrontamiento positivo en los menores. Otra de las opciones, es la promoción de programas de ejercicio físico útiles para reducir los trastornos de ansiedad en adultos y menores.

Por otro lado, la depresión según la Organización Mundial de la Salud, es un trastorno mental común, que conlleva un estado de ánimo deprimido, desganado, desinteresado, alejando a la persona de las actividades que le gustan y las personas que quiere. Este estado, suele prolongarse por largos periodos de tiempo. (OMS, 2024) Desde la guía de práctica de los trastornos depresivos de la Subdirección General de Salud Mental y subdirección General de Atención Primaria, Urgencias y Emergencias Servicio Murciano de Salud, definen la depresión como “La depresión es una alteración del humor en la que destaca un ánimo deprimido, falta de energía y/o pérdida de interés, o de la capacidad para disfrutar u obtener placer (anhedonia), que afecta la vida de la persona, durante la

mayor parte del día y durante al menos dos semanas. ” (Guía de práctica clínica de los trastornos depresivos, 2007).

Ahora bien, la depresión es una expresión distinta a los cambios habituales en el estado de ánimo, y los sentimientos y emociones cotidianos, en el día a día. Esta afecta a todos los ámbitos de la vida de la persona, y en todo momento, tanto en las responsabilidades laborales, académicas, como en el mantenimiento de los vínculos afectivos (familiares, conyugales, amistades, etc), hasta en la realización de actividades básicas como hábitos de higiene. De cualquier modo, ¿Cómo se muestra la depresión en las personas? En la población adulta, la persona sufre determinados síntomas que podríamos denominar “base”, es decir, un estado de ánimo deprimido prolongado (tristeza, irritabilidad, sensación de vacío, aburrimiento, etc), sumado en muchos casos a una pérdida de placer y desinterés por actividades. Además, existen otros síntomas que se suman al estado depresivo “base”: Un sentimiento de culpa excesiva o de baja autoestima; Falta de esperanza acerca del futuro; Pensamientos de muerte o suicidio; Cambios en el apetito o en el peso; Sensación de cansancio acusado o de falta de energía.

La depresión, según la OMS, puede clasificarse en 3 grados, leve, moderado y grave, en función del número e intensidad de los síntomas que experimenta la persona, además del impacto que tienen, esto es, en qué medida le impide desarrollar su vida con naturalidad. (OMS, 2024). Para ver un análisis más detallado vaya al [**Anexo 9.2. “Depresión”**].

Por otro lado, la depresión en la etapa infantojuvenil no se muestra en ningún estudio, ni siquiera en la Clasificación Internacional de Enfermedades o CIE – 10, como diferente a la vivida por los adultos, además se utilizan los mismos criterios para el diagnóstico indistintamente de la edad. Bien es cierto que la sintomatología “base”, es la misma sin importar el sexo o la edad, pero si se manifiesta de maneras diferentes dado el nivel de desarrollo y la menor capacidad de entender y expresar sus sentimientos, de manera que no se llegan a diagnosticar muchas de las depresiones en edades tempranas.

En este sentido, los niños padecen depresión de manera más física, con extremo cansancio y desgana, debido a su menor desarrollo neurológico, mientras que los adolescentes tienen un plano psíquico similar al de los adultos, por lo que los síntomas son más similares.

Para ver las diferencias y manifestaciones en menores véase [**Anexo 10. “Manifestaciones y diferencias de la depresión en menores”**]

Para comprender el colectivo destinatario de la intervención, es fundamental estudiar su perfil. La juventud o adolescencia, es una etapa en la que se experimentan cambios sociales, físicos y emocionales, y a su vez nos ayuda a formar nuestra propia identidad asignándoles un rol en la sociedad, siendo fundamental por tanto para el desarrollo como personas sociales. España había en el año 2023, 13.478,239 jóvenes de entre 15 y 29 años, de entre los cuales 6.468,237 son mujeres y 7.010,002 hombres, de acuerdo a datos del Centro Reina Sofía, FAD Juventud, 2023 (FAD Juventud, 2023). La juventud, es también una etapa donde más se experimenta la sexualidad humana y el placer propio, así como un mayor autoconocimiento sobre el propio cuerpo. Además, el colectivo está formado por nativos digitales, por lo que tienen estilos de vida completamente digitalizados. Han crecido con la cultura de la inmediatez, donde con un clic tiene acceso inmediato a información. Además, la juventud es la etapa con mayor deseabilidad social, con esa necesidad de encajar y ser reconocido, posicionando al grupo poblacional especialmente sensible en cuanto se refiere a las cuestiones tratadas.

De hecho, si atendemos a estadísticas sobre los trastornos de ansiedad, desde el informe barómetro Juventud, salud y bienestar 2023, de la Mutua Madrileña, “solamente el 36,6% de los y las jóvenes afirmaba no haber experimentado ningún problema de salud mental en el último año frente al 59,3% de jóvenes que reconocía haber tenido algún tipo de problema de salud mental en este periodo” (Mutua Madrileña, 2023). Según los datos, en comparación con el año 2017, la sociedad más joven ha pasado de apenas tener casos de trastornos mentales, o no ser exteriorizados, a una sociedad donde cada vez hay mayor visibilidad a la salud mental, fomentando la cultura de pedir ayuda, visibilizar síntomas, etc. (Mutua Madrileña, 2023). Para ver datos más concretos sobre salud mental y juventud a nivel nacional y así como de la propia comunidad autónoma véase el [**Anexo 11. “Salud mental y juventud ”**]

Por todo esto, la intervención será destinada para la población joven canaria, de entre 15 a 18 años, residentes en el municipio de San Cristóbal de La Laguna, más concretamente, aquellos que están o han estado en situación de desamparo, bajo acogimiento residencial,

Concretamente, se tomará como colectivo de muestra aquellos menores vinculados a la Asociación Coliseo, centro donde he realizado mis prácticas de grado. El colectivo seleccionado, es un perfil de jóvenes que se encuentran en riesgo de exclusión social y en vulnerabilidad social. Ahora bien, ¿qué implica estar en exclusión social y vulnerabilidad? Pues bien, vulnerabilidad y riesgo de exclusión social son condicionantes que dificultan la participación de un individuo o grupo en la sociedad. Ambos se manifiestan con diferentes factores que se refuerzan mutuamente, situando a la persona o grupo en un bucle donde apenas es posible la participación plena en la sociedad.

La vulnerabilidad social se refiere a todas las situaciones donde un individuo o grupo sufre o puede llegar a sufrir dificultades sociales económicas, de salud, o de otra índole que le colocan en un plano de desigualdad, pues derivan en un acceso desigual a recursos y oportunidades. Otro aspecto a tener en cuenta es la vulnerabilidad emocional haciendo referencia a la capacidad de expresar abiertamente sus emociones, o la manera en la que ciertas emociones se perciben como una debilidad.

Mientras, la exclusión social se centra en el proceso de exilio y aislamiento que impide a individuos y/o grupos a participar en la sociedad libremente. Aunque ambos conceptos pueden relacionarse, no son iguales, la vulnerabilidad puede llegar a aumentar el riesgo de exclusión social, pero la exclusión social en sí es un concepto mayor, centrado mayoritariamente en la vulnerabilidad dentro del ámbito social. Véase en el [**Anexo 12. “Definición del colectivo”**]

Ahora bien, previo a la detección de necesidades del colectivo, es necesario plantear una pregunta clave que nos facilite el proceso. Tras la lluvia de ideas sobre posibles preguntas clave, véase en el [**Anexo 13. “Pregunta clave”**], que faciliten el proceso de detección de necesidades, la pregunta seleccionada es: “*¿Qué necesitan aprender los jóvenes en situación de vulnerabilidad social para entender el deporte como medio de ayuda ante los síntomas de estrés, ansiedad y depresión?*”

Una vez seleccionada, se le da una respuesta desde distintas perspectivas para lograr una visión lo más amplia posible. En este caso, a la pregunta dan respuesta, Haridian Gutiérrez, psicóloga de la Asociación Coliseo, Claudio Domínguez pedagogo en el

sistema de protección de menores desde el año 1992, una pedagoga profesora P.T., María Matos deportista y estudiante de magisterio en la mención pedagógica y finalmente yo misma. Tras crear un listado definitivo, se categorizan las necesidades, y posteriormente se priorizan atendiendo al aprendizajes críticos, las características del aprendizaje para el colectivo y el propio perfil del colectivo. Puede verse el proceso completo en el [**Anexo 14. “Categorización y priorización de necesidades”**]. Tras la realización del proceso de priorización de necesidades, el orden establecido es el siguiente, este ha sido designado en función del criterio propio para una intervención secuencial:

1. *Beneficios deporte - salud mental (9)*: En primer lugar pues es fundamental antes que nada informar y concienciar sobre los beneficios que van a obtener a partir de la práctica deportiva.
2. *Visibilidad de la salud mental (8)*: en segunda posición dada su relevancia en un proceso de intervención consecucional, aunque para el colectivo resulte menos motivacional.
3. *Mundo interior (8)*: Se posiciona en 3 lugar, pues es la categoría con más necesidades presentes, y donde más resultados pueden llegar a ver los menores a corto plazo, por lo que puede generarles más enganche e incluso motivación de cara a la intervención.
4. *Ocio sano (5)*: Se encuentra en cuarto lugar pues de cara al colectivo, es un tema que no resulta tan atractivo dada la cantidad de iniciativas que existen sobre promoción de ocio sano, que no llegan a interiorizar en ellos
5. *Erradicación del estigma (5)*: Se encuentra en 5 lugar, pues a pesar de ser una problemática muy presente, tiene una gran dificultad pedagógica y para lograrlo no bastaría con una simple intervención de duración media.
6. *Desarrollo personal y social (4)*: Ocupa la última posición, pues considero que al trabajar otras categorías ya se trabaja indirectamente las habilidades sociales.

Ahora bien, dada la gran extensión que supondría abarcar todos los contenidos se realizarán modificaciones acordes a la intervención diseñada, véase en el [**Anexo 15. “Orden categorización de necesidades”**]

3. Objetivos del proyecto

Tras la categorización y priorización realizada en el análisis de necesidades, es momento de establecer los objetivos generales de la intervención. A continuación, se muestran los objetivos planteados de cara a una intervención de temporalidad media para cada categoría:

Tabla 3. “Objetivos generales”

CATEGORÍA	OBJETIVO
Visibilidad de la salud mental	<ul style="list-style-type: none"> Incrementar el conocimiento y conciencia sobre la salud mental.
Mundo interior	<ul style="list-style-type: none"> Profundizar en el conocimiento del mundo de las emociones y la gestión de las mismas.
Desarrollo personal y social	<ul style="list-style-type: none"> Valorar la importancia del deporte como herramienta para la creación de buenos hábitos y relaciones positivas.

Fuente: Elaboración propia

4. Metodología y propuesta de actuación

Es necesario realizar un enfoque estratégico de los aprendizajes a través del desglose de objetivos que faciliten el diseño de la propuesta de intervención. Plasmaremos el desglose del objetivo 1 a modo de ejemplo, para ver el desglose completo diríjase al [Anexo 16 “Desglose de objetivos”].

Tabla 4. “Desglose de objetivos”

Objetivo general 1	Contenido	Objetivo específico	Metas
Incrementar el conocimiento	Que se entienda por salud mental	Conocer el concepto de salud mental	1.1.A. Que el colectivo sea capaz de definir qué es la salud mental. 1.1. B. Que el colectivo reconozca la importancia de cuidar la salud mental. 1.1.C. Que el colectivo reconozca la existencia de diferentes trastornos de salud mental. 1.1.D. Que el colectivo reflexione sobre cómo puede afectar a la calidad de vida tener una mala salud mental 1.1.E. Que el colectivo reconozca que la salud mental está estigmatizada.
	Definición de los síntomas de estrés,	Distinguir los conceptos de estrés,	1.2.A. Que el colectivo sea capaz de diferenciar, estrés, ansiedad y depresión. 1.2.B. Que el colectivo analice las diversas formas en que se presentan el estrés, ansiedad y depresión.

conciencia sobre la salud mental.	ansiedad y depresión	ansiedad y depresión	<p>1.2.C. Que el colectivo sea capaz de reconocer las causas de cada uno de los conceptos.</p> <p>1.2.D. Que el colectivo sea capaz de identificar en sí mismos síntomas de alguno de los conceptos.</p> <p>1.2.E. Que el colectivo sea capaz de identificar síntomas en otras personas.</p> <p>1.2.F. Que el colectivo analice el impacto del estrés, ansiedad y depresión en la vida cotidiana de las personas.</p> <p>1.2.G. Que el colectiva reconozca como prevenir situaciones que generen estrés, ansiedad o depresión.</p>
	Métodos para el cuidado de la salud mental	Adquirir pautas sobre el cuidado de la salud mental	<p>1.3.A. Que el colectivo determine qué implica cuidar la salud mental.</p> <p>1.3.B. Que el colectivo se preocupe por el cuidado de la salud mental.</p> <p>1.3. C. Que el colectivo sea capaz de reconocer que acciones, técnicas, actividades favorecen a su salud mental.</p> <p>1.3.D. Que el colectivo adquiera habilidades que fomenten el cuidado de la salud mental (mantenimiento de una rutina, etc)</p> <p>1.3. E. Que el colectivo reconozca el deporte como uno de los ejercicios útiles para el cuidado de la salud mental.</p>
	Qué puede afectar a nuestra salud mental	Comprender cuáles son los factores que pueden influir negativamente en la salud mental.	<p>1.4.A. Que el colectivo identifique hábitos nocivos para la salud mental.</p> <p>1.4.B. Que el colectivo distinga las acciones positivas de aquellas negativas para su salud mental.</p> <p>1.4.C. Que el colectivo diferencie entornos negativos para su salud mental.</p> <p>1.4.D. Que el colectivo identifique claves que le mantengan alejado de hábitos, acciones y entornos nocivos para su salud mental.</p>
	Influencia negativa de las redes sociales para la salud mental	Comprender el impacto de la digitalización para la salud mental	<p>1.5.A. Que el colectivo analice el peligro de internet para su salud mental.</p> <p>1.5.B. Que el colectivo obtenga criterios para manejar información verídica en la red sobre la salud mental.</p> <p>1.5.C. Que el colectivo reflexione sobre cómo filtrar información obtenida en redes.</p> <p>1.5.D. Que el colectivo utilice recursos fiables de internet sobre deporte y salud mental.</p>

Fuente: Elaboración propia

Llegados a este punto, es necesario diseñar la propuesta, para ello se plantea una estrategia de intervención que asegure el cumplimiento de los objetivos planteados, y además haga de los contenidos una oportunidad de interés para el colectivo. Para ello, atendemos a las motivaciones, gustos y expectativas, del colectivo, véase en [Anexo 17. “**Motivaciones, gustos, expectativas**”]. Tras el análisis previo se decide cómo abordar la línea por ello se le otorga a la estrategia de intervención el nombre de “*Tomate un descanso, de tu estrés, ansiedad y depresión practicando natación*”. Con el fin de visibilizar la salud mental, así como los beneficios que el deporte otorga a esta.

4.1 Diseño de la propuesta

La propuesta de intervención se rige bajo los tres objetivos ya mencionados. Para lograrlos, se llevará a cabo un campamento donde los menores creen un entorno seguro donde aumentar la participación, implicación e interés. Se trabajará en torno a tres grandes ejes, en la **FASE I**, se trabajan los contenidos de los dos primeros objetivos a través de actividades dinámicas y reflexivas. Se agruparán los contenidos en 3 acciones formativas:

- “Conóceme, soy tu salud mental”, y “Cuida tu salud mental” para los contenidos correspondientes para el Objetivo 1.
- “Conócete a tí mismo”, para los contenidos establecidos para el Objetivo 2.

Para conseguir el objetivo número 3, se desarrollarán las **FASE II y III** a partir de actividades deportivas ya sea practicando el propio deporte, a través de juegos en equipo, técnicas de relajación a partir del control de la respiración, etc. Los contenidos se dividirán en 2 acciones formativas:

- “Desconéctate y conecta”: para los dos primeros contenidos del objetivo 3.
- “Iníciate”: correspondiente para los 3 últimos contenidos del propio objetivo.
-

Finalmente, en la **FASE III**, cada sábado durante los dos siguientes meses se realizarán concentraciones deportivas, donde convivirán con clubes de natación de la propia isla de Tenerife, generando mayor conexión con el deporte y sus beneficios.

Presentación al colectivo: se comunicará a los menores a través de publicaciones en redes sociales, así como a partir de los educadores de sus propios centros de acogida. En cuanto a las instalaciones: Piscina municipal Acidalio Lorenzo, Santa Cruz de Tenerife, un par de calles de la piscina cedida por el propio Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife. El campamento tendrá lugar en la residencia del IES La Laboral.

Duración: la intervención tendrá una duración de 4 meses incluyendo los tres bloques. El periodo en el campamento será de 2 meses. Mientras, los 2 meses restantes corresponderán a la fase 3. El número mínimo y máximo de asistentes: serán de entre 15

y 20 menores, atendidos por diferentes asociaciones de la isla de Tenerife. Para ver en detalle este aspecto véase el [Anexo 18. “Secuencia de la intervención”].

Mostraremos a continuación las actividades propuestas para el objetivo general 1, diríjase al [Anexo 19. “Actividades”]. OBJETIVO GENERAL 1- Incrementar el conocimiento y conciencia sobre la salud mental. Tiempo total: 40 horas. Por consiguiente, se extiende en las 2 primeras semanas del campamento.

Tabla 5. “Actividades por objetivo”

Objetivo específico	Acción formativa	Metas	Actividades
OBJ ESP 1. Conocer el concepto de salud mental	Conóceme soy tu salud mental	<p>1.1.A. Que el colectivo sea capaz de definir qué es la salud mental.</p> <p>1.1.B. Que el colectivo reconozca la importancia de cuidar la salud mental.</p> <p>1.1.C. Que el colectivo reconozca la existencia de diferentes trastornos de salud mental.</p> <p>1.1.D. Que el colectivo reflexione sobre cómo puede afectar a la calidad de vida tener una mala salud mental</p> <p>1.1.E. Que el colectivo reconozca que la salud mental está estigmatizada.</p>	<p>ACTIVIDAD 1. Qué es la salud mental (dividida en dos sesiones)</p> <p>Sesión 1. Charla introductoria sobre qué es la salud mental dirigida por un psicólogo/a del hospital universitario de Tenerife.</p> <p>La sesión concluye con un debate donde los menores realicen todas las preguntas que consideren y se traten los temas trabajados.</p> <p><i>Duración:</i> 1:30 hora de charla y 45 minutos de debate.</p> <p><i>Duración Total:</i> 2 horas y 15 minutos</p> <p><i>Lugar de impartición:</i> patio del IES La Laboral</p>
OBJ ESP 2. Distinguir los conceptos de estrés, ansiedad y depresión	Conóceme soy tu salud mental	<p>1.2.A. Que el colectivo sea capaz de diferenciar, estrés, ansiedad y depresión.</p> <p>1.2.B. Que el colectivo analice las diversas formas en que se presentan el estrés, ansiedad y depresión.</p> <p>1.2.C. Que el colectivo sea capaz de reconocer las causas de cada uno de los conceptos.</p>	<p>ACTIVIDAD 1.</p> <p>Sesión 2. ¿Cómo me manifiesto?</p> <p>Esta a su vez, se dividirá en dos partes:</p> <p><u>Sesión 2 parte 1:</u></p> <p>Primera parte con una charla sobre los síntomas de trastornos de estrés, ansiedad y depresión, además de cómo puede afectar la mala salud mental para la vida. Además de un kahoot final donde los menores interioricen contenidos de manera didáctica. 1 hora charla; 15 minutos de kahoot</p> <p><i>Duración total:</i> 1 hora y 15 minutos 1 hora de charla; 15 minutos de kahoot.</p>
		<p>1.2.D. Que el colectivo sea capaz de identificar en sí mismos síntomas de alguno de los conceptos.</p> <p>1.2.E. Que el colectivo sea capaz de identificar síntomas en otras personas.</p> <p>1.2.F. Que el colectivo analice el impacto del estrés, ansiedad y</p>	<p><u>Sesión 2 parte 2.</u></p> <p>La segunda consta de historias de vida de personas que han vivido con trastornos mentales, y han logrado superar voluntarias de la asociación AFES Salud Mental. Se extenderá en dos días (martes y jueves) por semana con 1 historia de vida cada día, durante todo el primer mes. Cada día tendrá una duración de 2 horas por sesión.</p>

		depresión en la vida cotidiana de las personas.	<i>Duración Parte 2:</i> 1 mes completo 2 días en semana = 32 horas
		1.2. G. Que el colectiva reconozca como prevenir situaciones que generen estrés, ansiedad o depresión	<p><u>ACTIVIDAD 2.</u></p> <p>En esta actividad se divide en dos partes: Primero se divide el gran grupo en pequeños grupos de 6 personas aproximadamente, se les repartirán folios, donde deberán anotar a modo de lluvia de ideas cómo evita cada uno situaciones que le generan estrés o ansiedad. Primero de manera individual, después en común con sus compañeros de grupo. (30 minutos). Seguidamente, se les presentarán distintas situaciones que generan estrés, para los que deberán dar una respuesta común generando debate de cómo actuaría cada uno hasta llegar a un acuerdo. Un ejemplo de situaciones que se mostrarán puede ser: <i>“Has fallado en tu prueba y a tu equipo le han restado muchos puntos..no van a conseguir clasificarse ”</i></p> <p><i>Duración:</i> 1 hora</p>
OBJ ESP 3. Adquirir pautas sobre el cuidado de la salud mental	Cuida tu salud mental	<p>1.3.A. Que el colectivo determine qué implica cuidar la salud mental.</p> <p>1.3.B. Que el colectivo se preocupe por el cuidado de la salud mental.</p> <p>1.3. C. Que el colectivo sea capaz de reconocer que acciones, técnicas, actividades favorecen a su salud mental.</p> <p>1.3.D. Que el colectivo adquiera habilidades que fomenten el cuidado de la salud mental (mantenimiento de una rutina, etc)</p> <p>1.3. E. Que el colectivo reconozca el deporte como uno de los ejercicios útiles para el cuidado de la salud mental.</p>	<p><u>ACTIVIDAD 3. “Cuida tu mente”</u></p> <p>Antes de comenzar con la actividad quienes dirijan la actividad serán quienes expongan algunos hábitos y acciones que favorecen al cuidado de la salud mental. Tras esto, se divide el gran grupo en subgrupos de 5-6 personas. Cada grupo debe llegar a un consenso sobre las siguientes preguntas: <i>“- ¿Qué actividades te relajan o te hacen sentir bien?</i> <i>- ¿Qué hábitos diarios tienes relacionados con tu bienestar emocional?</i> <i>- ¿Cómo manejas situaciones estresantes?</i> <i>- ¿Tienes algún plan para desconectar de la escuela o compromisos sociales cuando sientes que lo necesitas?”</i> Cuando logren el consenso deben plasmar sus respuestas en distintos folios de colores. Pasados 50 minutos, cada grupo expondra sus respuestas en voz alta y pegará cada folio de color en el lugar que corresponde en una pared, de manera que se forme un mural con todas las respuestas. <i>Duración total:</i> 1 hora</p>
OBJ ESP 4. Comprender cuáles son los factores que pueden influir negativamente en la salud mental.	Cuida tu salud mental	<p>1.4.A. Que el colectivo identifique hábitos nocivos para la salud mental.</p> <p>1.4.B. Que el colectivo distinga las acciones positivas de aquellas negativas para su salud mental.</p> <p>1.4.C. Que el colectivo diferencie entornos negativos para su salud mental.</p>	<p><u>ACTIVIDAD 4.</u></p> <p>En este caso, se realizará una búsqueda del tesoro en el que deben ir superando retos. Más concretamente, en cada pista se encontrarán con acciones positivas y nocivas para su salud mental como dos opciones, por ejemplo “consumir sustancias” o “hacer ejercicio”. Cada equipo debe escoger la situación que sea beneficiosa para la salud mental, si por el</p>

		1.4.D. Que el colectivo identifique claves que le mantengan alejado de hábitos, acciones y entornos nocivos para su salud mental.	contrario se equivocan o escogen mal, deberán volver a empezar el recorrido. Cuando todos los equipos hayan llegado al final, se pondrá en común cómo ha sido el proceso de cada uno y se generará debate de cada una de las opciones. <i>Duración:</i> 1 hora
OBJ ESP 5. Comprender el impacto de la digitalización para la salud mental	Cuida tu salud mental	1.5.A. Que el colectivo analice el peligro de internet para su salud mental. 1.5.B. Que el colectivo obtenga criterios para manejar información verídica en la red sobre la salud mental. 1.5.C. Que el colectivo reflexione sobre cómo filtrar información obtenida en redes. 1.5.D. Que el colectivo utilice recursos fiables de internet sobre deporte y salud mental.	<u>ACTIVIDAD 5.</u> Para la realización de esta actividad se divide el grupo en dos grandes grupos (mitad y mitad de personas) En primer lugar, se les pondrá un vídeo sobre cyberbullying, y se generará un debate sobre cómo afecta a la salud mental de la víctima. Seguidamente, se les repartirá un folio de color donde cada uno debe apuntar que aspectos de su consumo de internet le afectan. Tras ello, se dividirán por parejas y deberán poner en común lo que han escrito, además de aconsejar a su compañero sobre cómo actuar. Para concluir la actividad, se expondrá información nociva sobre deporte y salud mental mostrando a los menores a desconfiar de la información que encuentran en redes. <i>Duración:</i> 1 hora y media
TOTAL DE HORAS:			40 horas

Fuente: Elaboración propia

Para ver el cronograma secuencial del proceso de intervención, donde se desarrollarán estas y las actividades correspondientes a los otros objetivos, (anexo 19) diríjase al [Anexo 20. Cronograma]

5. Evaluación

Tabla 6. "Evaluación"

SÍNTESIS DE LA EVALUACIÓN	
En qué momento se desarrollará la evaluación	La evaluación se llevará a cabo durante el proceso de seguimiento de la intervención.
¿Qué voy a evaluar?	75% de las metas
Técnica para la evaluación final	Observación y cuestionario final. Además video final de los menores.

Instrumento de medición de resultados	Hoja de observación y diario de campo, cuestionario abierto, vídeo creado por los menores
Porcentaje de logro aceptable	Se considerará aprendizaje aceptable un 75%
Cuestiones de procedimiento	Evaluación presencial, realizada por los propios monitores del campamento, quiénes realizan la fase de seguimiento

Fuente: Elaboración propia

Puede ver la evaluación con mayor detenimiento en el [**Anexo 21. “Evaluación”**].

6. Presupuesto

El presupuesto total de la intervención, atendiendo tanto a los gastos de contratación de personal, de acuerdo a la Resolución de 10 de marzo de 2021, de la Dirección General de Trabajo, por la que se registra y publica el III Convenio colectivo marco estatal del sector ocio educativo y animación sociocultural, además de los gastos de funcionamiento asciende a un total de 21.804,31€. Puede ver el desglose en [**Anexo 22. “Presupuesto”**].

7. Conclusiones

La realización de esta propuesta de intervención ha sido todo un reto para mí, al intentar lograr un aprendizaje significativo a través de una actividad de ocio, evitando que se limite a mero entretenimiento. Logrando diseñar una potente propuesta educativa, con un orden de intervención lógico y dinámico, con contenidos cercanos al colectivo, a través de una + de interés para el mismo, el deporte, por lo que puede generar aprendizajes a largo plazo, por lo que considero que es una propuesta muy viable y que puede llegar a ser eficaz. Puede ir al [**Anexo 23 “Defensa”**], para ver el análisis sobre la viabilidad del proyecto. Por ello, este periodo me ha hecho reflexionar sobre mis capacidades como profesional de la educación, al verme resolutiva ante problemas durante el proceso de diseño, pero sobre todo ante mi constancia y esfuerzo destinado, además explorando competencias como la creativa, de síntesis, etc. Por otro lado, al trabajar sobre salud mental y deporte, he reflexionado mucho sobre la necesidad de este tipo de intervenciones, centradas en construir una buena relación con el deporte para facilitar el vínculo consigo mismo y con los demás. Por ello, como futura pedagoga, me encantaría participar y diseñar este tipo de intervenciones. Esta intervención me ha hecho reafirmar, lo esencial que es el deporte en mi vida, deporte que práctico desde muy pequeña, entendiendo que muchas de las virtudes que tengo como persona, como mi constancia

o tolerancia a la frustración, provienen de haber tenido la oportunidad encontrar en la natación un lugar seguro donde desarrollarme y crecer personalmente. Es por ello que esta intervención nace de mi propia experiencia como nadadora, a partir de los beneficios que yo obtengo y he intentado transmitir en esta intervención. Porque el deporte permite conectar con uno mismo para desconectar de lo que nos desborda.

Bibliografía

Fundación Mutua Madrileña. (2023, 14 de marzo). Informe “la situación de la salud mental en España”. *Fundación Mutua Madrileña*.

https://www.fundacionmutua.es/actualidad/noticias/macroestudio_salud_mental/

Gobierno de España (s.f.). Actividad física y salud en la Infancia y la Adolescencia Guía para todas las personas que participan en su educación. Ministerio de Educación y ciencia; Ministerio de Sanidad y Consumo.

<https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/actividadFisica/docs/ActividadFisicaSaludEspanol.pdf>

Instituto Nacional de Estadística. (2024). Determinantes de salud (sobrepeso, consumo de fruta y verdura, tipo de lactancia, actividad física). *INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA*.

https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259926457058&p=%5C&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout#:~:text=Durante%20el%20tiempo%20de%20ocio%20un%208%2C4%25%20de%20hombres,32%2C3%25%20de%20hombres

Organización Mundial de la Salud. (2022, 5 de octubre). Actividad física.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.

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

Organización Mundial de la Salud, (2022, 17 de junio). La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos. *ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD*. <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>

Organización Mundial de la Salud. (2022, 3 de junio). Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.

<https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20salud,aportar%20algo%20a%20su%20comunidad>

Organización Mundial de la Salud. (2022, 2 de marzo). La pandemia de COVID-19 aumenta un 25% la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo. *ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.*

<https://www.who.int/es/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>

Para ver la bibliografía completa, dirijase al [Anexo 24. “Bibliografía”]

ANEXOS

ANEXO 1 “EL DEPORTE DE ALTA INTENSIDAD EN JÓVENES”

3.1. EL DEPORTE DE ALTA INTENSIDAD O DE COMPETICIÓN EN JÓVENES.

Un aspecto relevante que se debe tener en cuenta, es cómo influye el deporte competitivo en los menores, pues puede aportar beneficios para la salud y bienestar pero dado el alto nivel de rendimiento e intensidad existen también aspectos negativos, lo importante es, ¿en qué medida?

Pues bien, es evidente que los beneficios a la salud física y mental que se mencionan anteriormente están presentes en deportistas de este nivel. El deporte de competición en las primeras etapas de la vida contribuye al desarrollo no solo biológico, sino psicológico y también social de los menores, de manera que paralelamente, impulsa la realización y persistencia de esfuerzos con el fin de alcanzar un propósito, fomentando la resiliencia. (Cantón, Mayor, y Pallarés, 1995). En añadidura, el deporte de competición aporta una mayor disciplina que se refleja en los resultados académicos de muchos de los competidores, a causa de las rutinas muy marcadas y el entrenamiento en valores como la disciplina, resiliencia, autoexigencia, compromiso, autonomía, entre otros, que logran una mayor implicación y búsqueda de éxito por parte de los jóvenes. Así lo afirma José Nicasio en su estudio sobre el deporte y el estudio, *“las personas que más ejercicio hacen son las que menor nivel de suspenso tienen y además son las que obtienen más sobresalientes”*. (José Nicasio, 2005)

Bien es cierto, que se ven más expuestos a sufrir lesiones físicas que pueden derivar en problemas crónicos de movilidad desde edades muy tempranas. Otro aspecto relevante, es la posibilidad de que el deporte de competición a niveles demasiado altos afecte al desarrollo biológico de los menores, llegando por ejemplo, a retrasar o eliminar el periodo de las chicas, o frenar el crecimiento.

Por otro lado, existen variables negativas en el bienestar mental de los jóvenes que pueden llegar a condicionar al mismo. Pues, es evidente que los jóvenes son los más motivados para la realización de deporte, ya lo afirmaban autores como Pieron (2005), citado en Relación entre los motivos de la práctica deportiva y la ansiedad en jóvenes nadadores de competición de Feliz Guillén y M. Luisa Álvarez, destacan concretamente, tres motivaciones causantes del aumento de interés en la actividad físico-deportiva por parte de los jóvenes, las cuales giran comúnmente en torno al bienestar de la salud, la creación de relaciones sociales y la atracción por la competición. Además, cada vez más

jóvenes ven el deporte de competición como una forma de ocio donde adquirir estatus social, así lo demuestran **Salguero, González-Boto, Tuero y Márquez (2004)**, también citado en Relación entre los motivos de la práctica deportiva y la ansiedad en jóvenes nadadores de competición de Félix Guillén y M. Luisa Álvarez, en su investigación sobre los motivos de la participación de los jóvenes, donde llegan a la conclusión de que se interconectan 5 factores que hacen tan atractivo el deporte competitivo; *salud/bienestar, diversión/amigos, competición/habilidad, afiliación y estatus*. (Félix Guillén y M. Luisa Álvarez (2010)

A pesar de la motivación intrínseca de los jóvenes, el deporte de competición exige mucho más compromiso, esfuerzo, dedicación y constancia, por ello en muchas ocasiones puede llegar a sobrepasar a los competidores más jóvenes. Por consiguiente, para muchos el deporte de competición o a alto nivel supone una fuente de estrés y ansiedad *“Si bien para algunos la competición es una práctica divertida y desafiante, para otros puede convertirse en amenazadora o aversiva, lo que lleva incluso al abandono del deporte”* (Lois y García, 2001; Smith, 1989) citado en Relación entre los motivos de la práctica deportiva y la ansiedad en jóvenes nadadores de competición de Félix Guillén y M. Luisa Álvarez.

Además, puede generar un aumento de la inseguridad hacia sí mismo, y baja de autoestima al sentirse juzgado por otros sobre su capacidad en las competiciones, hecho que se suma al juicio propio, que en muchas ocasiones es el peor. Igualmente, practicar un deporte de manera competitiva, y a la vez combinarlo con los estudios es para muchos jóvenes una alta fuente de estrés aumentando los niveles de ansiedad. El alto nivel de ansiedad encontrado es uno de los problemas más presentes en los estudios relacionados con el deporte en jóvenes, así en su estudio sobre la relación entre los motivos de la práctica deportiva y la ansiedad en jóvenes nadadores de competición, Félix Guillén y M. Luisa Álvarez (2010) diferencian entre tres tipos de ansiedad: Ansiedad cognitiva, ansiedad somática, ansiedad rasgo y autoconfianza.

En primer lugar se encuentra la ansiedad cognitiva, la cual se entiende como una serie de pensamientos angustiosos y negativos que afectan negativamente al rendimiento y atención de los individuos. Seguidamente se hace mención a la ansiedad somática presente cuando una persona se siente incapaz de realizar actividades de su día a día a causa de los pensamientos negativos y niveles de angustia que detonan en síntomas físicos. Igualmente, ambos autores entienden la “ansiedad rasgo” como la tendencia a percibir todas las situaciones como amenazantes a causa de los altos niveles de ansiedad.

Por último, entienden la autoconfianza como método que ayuda a reducir los niveles de ansiedad. Así, de una muestra de 82 personas, una media de 20,8 de jóvenes de entre 11 y 23 años padecen ansiedad rasgo, en su mayoría mujeres. (Félix Guillén y M. Luisa Álvarez, 2010)

Además de la autoexigencia y el miedo a ser juzgado mal, se suma la necesidad de buscar éxito, o en su defecto, evitar el fracaso. Esto se basa en cómo la persona perciba los conceptos de éxito/fracaso además del valor que le otorga a ambos. Por consiguiente, los niveles de autoexigencia aumentan para evitar caer en el fracaso, llegando en muchos casos a frustrarse por no verse capaz detonando en una mala autoestima.

En relación con lo anterior las competiciones suelen ser el entorno donde esa ansiedad y estrés llegan a su punto más alto, por ejemplo tras competir y ver que no se ha logrado lo que quería tras tanto esfuerzo en los entrenamientos. Igualmente, aunque se alcance el éxito en la competición, el nivel de estrés generado previo a ella también es demasiado alto. Comúnmente, los indicadores que determinan el éxito o fracaso se atribuyen a la capacidad, esfuerzo, suerte y dificultad del reto. (Weiner, 1992. Citado en “relación entre competitividad, ansiedad social y compromiso con variables deportivas y académicas en futbolistas jóvenes de Joel M. Prieto, 2016)

Todo esto puede derivar en una posterior ansiedad social en plena adolescencia, donde encajar y quedar bien, es más importante que nunca.

A modo de conclusión, es evidente que el deporte, siempre y cuando sea controlado y no una obsesión, aporta muchos beneficios a la salud en general. Especialmente, se ha demostrado que es un factor muy positivo contra la lucha de enfermedades mentales, que han aumentado considerablemente tras la pandemia Covid-19. Así demuestran jóvenes como Melvin Osonaiye, estudiante de 20 años de la ULPGC, quien afirma en una entrevista para el periódico de la ULL que “Utilizo jugar al baloncesto y el fútbol como una vía de escape, me relaja mucho y me ayuda a evadirme de los problemas” (Javier Rivero, 2022)

ANEXO 2 “METAS ODS 3”

“3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.

3.2 Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al

menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos

3.3 Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles

3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar

3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol

3.6 Para 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo

3.7 Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales

3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos

3.9 Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo

3.a Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda

3.b Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio en lo relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos

3.c Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo

3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial” (ONU, 2024)

ANEXO 3. “EDUCACIÓN FÍSICA PRIMARIA”

En primer lugar, “*Vida activa y saludable*”, el cual trabaja la salud mental, física (con la promoción de estilo de vida saludable y alimentación saludable) y social de los menores fomentando la creación de relaciones positivas en contextos de práctica físico-deportiva, incluyendo la perspectiva de género. Se rechazan, por tanto, todas las acciones antisociales o perjudiciales para la salud.

Seguidamente, se encuentra el área “*Organización y gestión de la actividad física*” conformado por el fomento de la elección de la práctica deportiva, la práctica motriz, la planificación de proyectos motores y gestión de la seguridad física antes, durante y después del deporte. Así como el área de “*Resolución de problemas en situaciones motrices*”, el cual engloba 3 ámbitos clave: toma de decisiones, uso de componentes cualitativos y cuantitativos y proceso de creatividad motriz. Otro de los ámbitos es “*Autorregulación emocional e interacción social en situaciones motrices*”, centrado en controlar la respuesta emocional de los alumnos en situaciones derivadas de la práctica deportiva, por consiguiente, fomenta el desarrollo de habilidades sociales y la construcción de relaciones constructivas e inclusivas.

El quinto bloque se denomina “*Manifestaciones de la cultura motriz*”, donde se trabaja la cultura motriz, la cultura artístico-expresiva contemporánea y el deporte como manifestación cultural de forma integradora. Por último, el sexto bloque “*Interacción eficiente y sostenible*”, recalcando la importancia que tiene la interacción con el medio natural y urbano desde la motricidad, la conservación de la visión sostenible de vida y la perspectiva comunitaria.

ANEXO 3.1. “EDUCACIÓN FÍSICA ESO”

El primero de ellos, “*Vida activa y saludable*”, centrado en la salud en todos sus ámbitos, física, mental y social, a partir de la construcción de relaciones positivas, rechazando conductas antisociales, discriminatorias o contra la salud. Seguidamente, los bloques dos “*Organización y gestión de la actividad física*”, y tres “*Resolución de problemas en situaciones motrices*”, y cuatro “*Autorregulación emocional e interacción social en situaciones motrices*” los cuales se mantienen igual que en el currículum de educación primaria.

En quinto lugar, el bloque “*Manifestaciones de la cultura motriz*”, donde se presenta el deporte como cultura motriz tradicional, cultura artístico-expresiva y manifestación cultural. Finalmente, el sexto bloque “*Interacción eficiente y sostenible con el entorno*”, el cual se centra al igual en primaria se centra en la relación con el medio natural y urbano en el que se convive, desde tres aspectos: la motricidad, su conservación desde una visión sostenible y su carácter compartido, desde la perspectiva comunitaria del entorno.

Mientras, a nivel regional en el currículum de esta etapa no se hacen modificaciones específicas, simplemente se plantea la educación física como de acuerdo al **Decreto 30/2023, de 16 de marzo**, por el que se establece la ordenación y el currículo de la Educación Secundaria Obligatoria y del Bachillerato en la Comunidad Autónoma de Canarias:

“ k) Conocer y aceptar el funcionamiento del propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias, afianzar los hábitos de cuidado y salud corporales e incorporar la educación física y la práctica del deporte para favorecer el desarrollo personal y social. Conocer y valorar la dimensión humana de la sexualidad en toda su diversidad. Valorar críticamente los hábitos sociales relacionados con la salud, el consumo, el cuidado, la empatía y el respeto hacia los seres vivos, especialmente los animales, y el medio ambiente, contribuyendo a su conservación y mejora.

m) Utilizar la educación física y el deporte para favorecer el desarrollo personal y social. Afianzar los hábitos de actividades físico-deportivas para favorecer el bienestar físico y mental, así como medio de desarrollo personal y social.

n) Afianzar actitudes de respeto y prevención en el ámbito de la movilidad segura y saludable.” (**Decreto 30/2023, de 16 de marzo**)

ANEXO 4. “OBJETIVOS RED CANARIAS INNOVA”.

a. Contribuir a generar en los centros educativos entornos seguros, saludables e inclusivos donde trabajar, aprender y convivir, a través de medidas de prevención y promoción de la salud dirigidas a toda la comunidad educativa.

b. Potenciar el desarrollo de las competencias emocionales como elemento esencial de la formación integral del alumnado con el objeto de capacitarle para la vida, optimizando su crecimiento a nivel físico, intelectual, emocional, moral y social.

c. Propiciar procesos de trabajo participativos y colaborativos potenciando la responsabilidad individual y social del alumnado como agente activo de su salud y de las demás personas.

d. Colaborar con las familias y con otras instituciones y/o agentes socio- sanitarios con la finalidad de promover la salud en toda la comunidad.

e. Impulsar hábitos saludables como la higiene corporal, actividad física y el deporte, el descanso, ocio y tiempo libre como factores necesarios para el sostenimiento de la vida y el bienestar personal.

f. Fomentar prácticas de alimentación saludable, la mejora del autoestima y la actitud positiva sobre la imagen corporal a partir de la deconstrucción de los ideales de belleza transmitidos por los medios de comunicación y redes sociales para prevenir los trastornos alimentarios.

g. Prevenir los efectos nocivos de las emociones negativas y desarrollar habilidades para regular las propias emociones desde el reconocimiento y autocuestionamiento, tomando conciencia de la influencia de las emociones y la actitud positiva ante la vida.

h. Incorporar la educación de la sexualidad con carácter promocional y preventivo en función de las competencias sexuales de cada nivel educativo y en colaboración con los servicios de salud de atención primaria. (Gobierno de Canarias, 2024)

ANEXO 5 “INICIATIVAS ÁMBITO NO FORMAL”

Algunos ejemplos, desde el ayuntamiento de La Laguna tienen un proyecto “*Mujeres a la playa*” que promueve la vida activa de las personas de la tercera edad, llevándolas a realizar ejercicio físico y actividades dos días a la semana a la playa de las Teresitas, enlazando el ocio saludable con la actividad deportiva.

Trabajando con personas de la tercera edad, desde la asociación “El club del mayor”, se presentan las neurolimpiadas, como método de envejecimiento activo. Estas neurolimpiadas, consisten en eventos donde se interconecta el ejercicio físico con el ejercicio mental, de esta manera, mientras realizan ejercicio físico adaptado, hacen por ejemplo sumas matemáticas.

De igual manera, desde la Universidad de La Laguna, se lleva a cabo un programa para la reinserción social con menores bajo medidas judiciales, donde a través de actividades deportivas entre alumnado del máster de profesorado y los menores internos, se trabajan habilidades de interacción social que ayuden a los chicos en su regulación emocional y proceso de crecimiento y desarrollo tanto personal como social. En añadidura, con personas con algún tipo de diversidad funcional ya sea cognitiva o física, desde el Gobierno de Canarias se fomenta el uso del deporte como medio de integración social, para ello existe el proyecto “*Canarias e inclusión*” el cual se rige bajo tres objetivos:

1. Fomentar la Participación Social y Empresarial.
2. Fomentar la Promoción, Información y Comunicación.

3. Fomentar la Investigación, la Innovación y el Desarrollo Formativo. (**Canarias deporte e inclusión, 2024**)

Además, se rige por las siguientes líneas de intervención:

- 1- Visibilizar la práctica actividad física y deportiva de las personas con diversidad funcional, ya que es requisito indispensable para llegar a ser una sociedad inclusiva.
- 2- Empoderar a las personas con diversidad funcional haciendo hincapié en los beneficios que la práctica de actividad física y deportiva les aportan, aumentando su autonomía, reforzando su autoconcepto y haciéndoles parte activa de la sociedad
- 3- Sensibilizar a la población sobre la problemática que vive la población con diversidad funcional a la hora de acceder a la práctica de deporte y actividad física (**Canarias Deporte e inclusión, 2024**). Desde el Plan de Deporte Adaptado e Inclusivo de Tenerife (PIDA) del Cabildo de Tenerife, se pretende impulsar el deporte como medio inclusivo y adaptado no competitivo para personas con algún tipo de discapacidad intelectual, física o sensorial, con trastornos de salud mental y personas muy dependientes, que dada su condición no acceden a la práctica educativa de manera igualitaria. Para ello, se realizan una jornadas deportiva que incluye más de 30 disciplinas y modalidades deportivas distintas, como por ejemplo: Bola Canaria, Fútbol-Sala, Zumba, Atletismo, Natación, Pruebas Adaptadas, Baloncesto, Vela Adaptada, Paddle surf, Kayak, Fútbol Inclusivo, Garrote Adaptado, Senderismo Adaptado. Igualmente, cuentan con otras iniciativas deportivas propias como:

- “Exposición Fotográfica “El Deporte nos hace Libres. Vivir sin Límites”
- Torneo PIDA de Fútbol Sala Adaptado
- Senderismo

Así como ha sido fundamental para el impulso de iniciativas deportivas inclusivas como:

- Reto Bluetrail: carrera promovida por el Cabildo Insular de Tenerife y organizada por Gestión Insular para el Deporte, la Cultura y el Ocio, S.A., en la que se potencia el valor fundamental de la Inclusión
- Trofeo de Natación Inclusiva “Michelle Alonso”, en las instalaciones del Complejo Deportivo Santa Cruz Ofra.

Igualmente, el Plan de Deporte Adaptado e Inclusivo de Tenerife (PIDA) ha realizado proyectos en colaboración con otras entidades para otros grupos de colectivos como por ejemplo:

- **Izando vela.** En colaboración con Fundación DISA, en el cual daban la oportunidad a jóvenes en riesgo de exclusión social de conocer la el deporte de vela, además de sus características y valores.
- **Tenerife DxVida.** En colaboración con el área de Empleo del Cabildo, la Fundación ADECCO, se plantea como medio de orientación laboral para jóvenes deportistas. (PIDA, 2019)

Otro de los colectivos con los que se trabaja es menores enfermos de cáncer y sus familias, así desde el cabildo de Tenerife en colaboración con la asociación pequeño valiente se presenta el proyecto “*Valientes en forma*”, desarrollado en tanto en Gran Canaria como en Tenerife, con el que se pretende fomentar los hábitos de vida saludable además de promover la actividad físico-deportiva en este tipo de colectivo. Igualmente, el objetivo último del programa es mejorar la calidad de vida de los menores, a través de la facilitación del periodo de tratamiento/ recuperación y manteniendo sus capacidades físicas. Todo ello se pretende conseguir a partir de la realización de diferentes actividades físicas o deportes, por ejemplo, el pasado mes de marzo del presente año realizaron el Camino de Santiago, de manera que aportan a los jóvenes una experiencia de desarrollo personal única.

Más concretamente, se utiliza la actividad deportiva como herramienta para trabajar con personas con trastornos mentales graves, y sus familias. Un ejemplo de ello es la asociación ASOMASAMEN (Asociación Majorera por la Salud Mental), en la isla de Fuerteventura. Desde esta institución se llevan a cabo variedad de proyectos, algunos de ellos son: Ocio y tiempo libre. “*Conectando con la vida*”, con el cual se busca impulsar su inclusión social a través de actividades de ocio y tiempo libre, como por ejemplo una caminata por el monte, para así evitar el aislamiento o la falta de motivación, y paralelamente reforzando las habilidades sociales. Otro de los proyectos es el grupo de deporte “*Activa-T*”, donde a través del ejercicio físico, se potencia la creación de relaciones y habilidades sociales, contribuyendo a la mejora de su autoestima y condición física, y por consiguiente, reduciendo sus niveles de estrés y ansiedad.

ANEXO 6 “ANÁLISIS DAFO”

- **DEBILIDADES**

En concreto, en cuanto a las debilidades encontradas, la primera de ellas es “*intervenciones en el ámbito no formal puntuales y cortas en el tiempo*” esto quiere decir que en ámbito no formal son muy concretas para situaciones concretas, por lo que

se dirigen a un colectivo muy reducido y por un momento establecido, no obteniendo ningún impacto real en el colectivo. Seguidamente, se encuentra ***“Programas mayormente destinados al cuidado de la salud física”***, pues como se ha comprobado tras la revisión teórica, la salud es mucho más que salud exclusivamente en el aspecto físico, también se debe cuidar la salud mental, social y emocional, sin embargo, la mayor parte de los programas, proyectos, etc. están enfocados principalmente cuidar la salud física en general. En cuarto lugar, ***“Pocas iniciativas deportivas para colectivos en riesgo de exclusión social fuera del ámbito formal”***, esto quiere decir que en colectivos en exclusión social existen pocas propuestas concretas para combatir esta problemática, mientras las que existen se centran exclusivamente en la reinserción social.

La sexta amenaza que surge, ***“La educación física en educación formal se centra en promocionar estilos de vida saludable”***, nuevamente, se centra en la salud y bienestar físico en su mayoría, dejando la salud mental, social y emocional en un segundo plano en las intervenciones. La séptima amenaza que aparece es ***“Desmotivación por parte del colectivo más joven ante el planteamiento de las intervenciones”*** esto ocurre debido a la metodología que suelen seguir los proyectos, donde se centra en el ejercicio de deportes cotidianos, o competiciones, resultando aunque divertidas, monótonas o iguales. Además, ***“las actividades deportivas no llegan a interiorizar en los jóvenes”***, al entender el deporte como mero ocio y condición física, muchos jóvenes no interiorizan los beneficios que el deporte les aporta, sino lo hacen por diversión o incluso rutina.

Seguidamente, ***“Escasez de iniciativas que exploren la relación beneficios del deporte-salud mental”***, esto quiere decir que las iniciativas deportivas, como se observa con anterioridad se centran exclusivamente en salud física, por lo que las intervenciones y estudios sobre la salud mental y el deporte son demasiado puntuales y escasas.

En la misma línea existen ***“Pocas iniciativas deportivas para personas con salud mental frágil”***, existen pocas intervenciones dirigidas para las personas con problemas o trastornos mentales, bien por el estigma hacia ellos o por la dificultad que conlleva trabajar con este tipo de colectivo. En añadidura, otras de las debilidades, es ***“No se relaciona principalmente el deporte como medio de conexión con el mundo emocional”***, el deporte es un método fenomenal para meditar, conectar con el interior de cada persona, como método de autoconocimiento, educación en valores, trabajo de habilidades personales, sin embargo, las intervenciones deportivas existentes no tienen tan presente en sus objetivos o finalidades este aspecto.

Finalmente, ***“No se contempla como el deporte de competición afecta a las personas (especialmente menores)”*** el deporte de competición en muchas ocasiones se idealiza de manera que se invisibilizan los problemas mentales que puede llegar a causar en las personas, sobre todo en jóvenes, por la incapacidad de compaginar la actividad física con las responsabilidades escolares o laborales, o la frustración ante el fracaso por ejemplo.

- **AMENAZAS**

En cuanto a las amenazas encontradas, en primer lugar las ***“sociedades son cada vez más sedentarias”*** a causa del cambio de vida (con la digitalización) y la sobrecarga de tareas en el día a día. Por consiguiente, otra de las claras amenazas es la ***“digitalización de los modelos de vida actuales, el ocio digital, y la virtualización de las relaciones sociales”***, todos estos factores que desencadenan al sedentarismo de la sociedad, pues actualmente internet es el medio donde la población, sobre todo joven, se mueve, se relaciona, vive, además de la digitalización de la vida, de manera que y año es necesario desplazarse a ningún lugar para llegar a cabo trámites como por ejemplo, obtener un certificado de residencia, cada vez más la vida se vuelve digital. Otra de las amenazas encontradas, es la ***“adicción a las nuevas tecnologías y videojuegos”***, que interfiere directamente con la actividad física y el deporte, pues ocupa horas en exceso de la vida de las personas, especialmente de los más jóvenes quienes ven a los youtubers jugar y les incentiva a imitar sus acciones y genera adicción en ellos.

Por otro lado, se encuentra un gran ***“estigma sobre la salud mental”***, bien es cierto que cada vez más personas se preocupan por la salud mental, sobre todo tras la pandemia de covid-19, aún así el pedir ayuda en salud mental, así como medios para prevenir trastornos mentales o que ayuden a superar temas como la ansiedad siguen siendo estigmatizados, menospreciados o ignorados. Por consiguiente, existe otra amenaza relacionada con esto, y es que hay una gran ***“desinformación sobre los beneficios del deporte para la salud mental.”***

Otra de las amenazas, la ***“sobreocupación laboral y/o estudiantil”***, es otra de las grandes amenazas que aparecen frente a la posibilidad de realizar prácticas deportivas, pues resulta muy complicado compaginar las responsabilidades con deporte, tiempo libre y tiempo de ocio, llegando a sobrepasar las posibilidades de las personas, generando sensación de agobio, estrés por no poder compaginar todo. La siguiente amenaza encontrada, ***“Uso del deporte como creación de un cuerpo socialmente aceptado no en buena salud”***, pues actualmente se considera el deporte exclusivamente como método de construir cuerpos perfectos, idílicos, socialmente aceptados, dejando de lado los cuerpos

considerados no normativos por la sociedad. Por consiguiente, existe una gran presencia de **“estereotipos físicos”**.

En la misma línea, derivado de todo lo anterior, aparece la siguiente amenaza **“Trastornos de la conducta derivados de los estereotipos sobre el físico (vigorexia, anorexia, etc)”**, convirtiendo el deporte, algo comúnmente saludable, en un desencadenante de malestar físico y mental. Por lo que se crea una **“confusión acerca del término estar sano”**, desdibujando la idea de salud física en meramente un cuerpo normativo.

Otra de las grandes amenazas, tiene relación con la digitalización de la vida y las relaciones sociales, por lo que aparecen las siguientes amenazas: **“El deporte convertido en un producto”**, de manera que hay miles de cuentas en redes sociales que promocionan estilos de vida saludable y ejercicios, el deporte se ha convertido en un medio para obtener “likes” y reconocimiento social. Además, **“Industria del bienestar físico”**, comercializando el ejercicio físico y todo lo que le rodea (ropa deportiva, materiales, sesiones de ejercicio físico al aire libre, etc). Igualmente, una importante amenaza en redes es **“Información/publicidad engañosa”**, con las innumerables cuentas que hacen recomendaciones sobre ejercicios físicos o dietas, se debe tener precaución y contrastar informaciones pues podrían causar graves consecuencias. Por consiguiente, otra de las amenazas encontradas es **“Bombardeo de cuestiones sobre deporte en redes”**, llegando incluso a no diferenciar lo correcto de bulos y mitos.

Finalmente, existe actualmente en la sociedad un **“Prejuicio hacia personas que no les gusta/ no practican deporte”**, considerando que por no hacer ejercicio físico, no cuidan su salud o incluso no se quieren tanto.

- **FORTALEZAS**

Indagando un poco más, en cuanto a las fortalezas se observa que existen **“gran variedad de iniciativas de promoción de la vida saludable y activa”**, tanto desde la ONU, como a nivel nacional con los gobiernos y distintos ayuntamientos, bien es cierto que en el ámbito no formal también existen iniciativas ante esta problemática a pesar de que son inferiores en número. Además, el bienestar de la salud de la población es una de las preocupaciones ya desde los **“Objetivos de Desarrollo Sostenible”** por lo que es un ámbito en el que se ha invertido tiempo y financiación para lograr cumplir con las metas planteadas. Por ello, es normal la **“presencia de muchas campañas de concienciación”** en distintos ámbitos desde centros de salud, a colegios y universidades.

Seguidamente, en el ámbito formal, concretamente en la **“primera etapa de educación sí se consolida bien el deporte”** de acuerdo al objetivo de desarrollo sostenible, de manera

que se promueve el estilo de vida saludable pero también se aportan habilidades apropiadas para el desarrollo vital del niño.

Es importante destacar que aunque el impacto en la parte no formal educativa no sea relevante, es cierto que hay **“muchas instituciones preocupadas por la problemática”** y que tienen iniciativas para luchar contra esto. Igualmente, existen varios **“estudios que apoyan esa relación ejercicio físico-salud”** y contribuyen a la realización de propuestas que se preocupan por la salud y bienestar de las personas. Además, es importante destacar, que **“se crean profesionales muy cualificados en ambos campos”**, tanto en el ámbito de la salud como en el deportivo.

- **OPORTUNIDADES**

De estos aspectos encontrados, aparecen ciertas oportunidades que pueden lograr completar las intervenciones que están desde otras perspectivas.

En primer lugar, se puede **“dar mayor visibilidad a los beneficios del deporte en cuanto a la salud mental”**, de manera al aumentar la concienciación sobre este tema se aporte a la población un método por el que cual reducir los niveles de ansiedad, estres incluso depresión, también da la oportunidad de trabajar aspectos que no se suelen relacionar con el deporte como la gestión emocional, trabajo de disciplina y en valores, entre otras. De igual manera, se puede aportar mayor **“inclusión en el deporte a jóvenes con discapacidad”**, pues a pesar de que tienen su propia federación y participan en muchos deportes, aún queda trabajar en una plena inclusión donde se pueda utilizar el deporte como medio de inclusión, creación de vínculos, aportando oportunidades de interacción y deporte inclusivo.

Igualmente, es relevante **“plantear intervenciones con más de un colectivo”**, donde se cree un vínculo entre colectivos distintos, fomentando la inclusión y trabajando las habilidades sociales de manera lineal. Igualmente, es interesante hacer hincapié en la **“relevancia que tiene el deporte en la gestión e inteligencia emocional”**, lo cual puede ser útil para cualquier colectivo, especialmente aquel que está pasando por situaciones complejas, ofreciendo el deporte como medio de evasión de la realidad. En la misma línea, se puede aportar **“relevancia al deporte como medio de fomento de habilidades sociales y competencias personales”**, con vistas al desarrollo personal y psicosocial de las personas.

Se observa un **“vacío de interés en el deporte para personas mayores y otros colectivos en riesgo de exclusión social”**, pues se observa una generalización de las iniciativas deportivas en jóvenes. Intervenir con otros colectivos, por ejemplo personas mayores

puede ser una iniciativa bastante fuerte de forma que se fomenten las potencialidades que el deporte aporta, como medio de acompañamiento y autonomía. Además, el deporte puede ser un aspecto fundamental para, no solo mejorar la calidad de vida y la salud mental, física y psicosocial de las personas, sino que también puede ser un **“potente reeducador, con el que romper roles de género asociados a las mujeres”**. Igualmente, se puede trabajar la importancia del **“deporte como un medio idóneo para la transmisión de valores”**, trabajando valores como (autodisciplina, resiliencia, toma de decisiones, etc). Además, es interesante recalcar la relevancia que tiene en la **“gestión emocional”** en términos de la regulación emocional. De igual manera, es posible dar visibilidad al **“deporte como un medio de evasión y desconexión”** que ayude a reducir los niveles de estrés y ansiedad.

Así mismo, una de las oportunidades es **“ofrecer alternativas para evitar las consecuencias psicológicas del deporte de competición en menores (evitar competitividad tóxica)”** o en su defecto visibilizar los posibles problemas que pueden afectar a la salud emtnal de los competidores, sobretodo competidores de edades tempranas niños y adolescentes.

En añadidura, encontramos las siguientes oportunidades de intervención en relación con el estigma social asociado al deporte en exceso: **“Dar visibilidad a que todos los cuerpos pueden realizar deporte”** y **“Dar visibilidad a los problemas que puede conllevar los prejuicios y estereotipos sobre cuerpos, deporte, etc”**, con el fin de reforzar la idea de que cualquier persona puede mantenerse sana sin exces de ejercicio físico, o sin realizar los deportes socialmente aceptados, en otra palabra, apoyando la idea de que quien no vaya al gimnasio no significa que sea una persona sedentaria y no quiera cuidar su salud.

Por último, encontramos las siguientes oportunidades **“Mostrar que el exceso de deporte no siempre es significado de salud”** y **“Mostrar que no toda la información sobre deporte en redes es cierta”**. En este caso la intervención puede ir dirigida hacia erradicar falsas ideas asociadas al deporte, así como mostrar los peligros del exceso de información en redes acerca de la temática.

ANEXO 7. “LÍNEAS DE INTERVENCIÓN”

1. Intervenir para establecer el deporte como medio de gestión e inteligencia emocional en jóvenes bajo acogimiento residencial.

2. Intervenir para consolidar el deporte como método para erradicar roles de género y conductas sexistas en jóvenes.
3. Intervenir para sensibilizar a los jóvenes en situación de desamparo sobre los beneficios de la realización del deporte en su salud mental.
4. Intervenir para concienciar a los educadores sobre la importancia de integrar distintas prácticas deportivas en sus métodos de intervención.
5. Intervenir para reconocer el deporte como medio de superación personal y prevención de consumo de sustancias en jóvenes.
6. Intervenir para fomentar la práctica de actividad física en personas de la tercera edad.
7. Intervenir para entablar el deporte como medio de inclusión social pleno.
8. Intervenir para entablar el deporte como medio de construcción de relaciones sociales sanas.
9. Intervenir para erradicar el estigma social asociado a los trastornos de salud mental
10. Intervenir para mostrar el deporte como medio ideal de transmisión de valores que fomenten el desarrollo personal de menores en riesgo de exclusión social.
11. Intervenir para establecer el deporte como terapia socioeducativa de integración social para menores con dificultades asociadas a la salud mental.
12. Intervenir para mostrar el deporte como un método de ocio sano en la población joven.
13. Intervenir para establecer el deporte como medio de superación de traumas en jóvenes en riesgo de exclusión social.
14. Intervenir para mostrar el deporte como terapia para reducir síntomas de estrés, ansiedad y depresión en población joven.
15. Intervenir para establecer el deporte como medio de erradicación de la idea de cuerpos normativos en la población joven.
16. Intervenir para determinar el deporte como medio de mejora de autoimagen y bienestar a la población joven canaria.
17. Intervenir para prevenir posibles trastornos de conducta derivados del deporte.
18. Intervenir para concienciar a la población joven sobre diferentes oportunidades que el deporte puede ofrecer en su mejora de la autoestima (sin necesidad de gimnasio)

ANEXO 8 “CATEGORIZACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE LÍNEAS DE INTERVENCIÓN”

Tras el planteamiento de las distintas líneas de intervención y previo a la priorización de las mismas, es necesario destacar que se ha hecho una preselección de líneas de intervención, donde se han eliminado aquellas que suponen mayor dificultad pedagógica y por tanto, su intervención será mucho más compleja y específica para lograr buenos resultados. Más concretamente las líneas que no continúan en el proceso de priorización son las siguientes:

- *“Intervenir para erradicar el estigma social asociado a los trastornos de salud mental*
- *Intervenir para establecer el deporte como medio de superación de traumas en jóvenes en riesgo de exclusión social.*
- *Intervenir para establecer el deporte como medio de erradicación de la idea de cuerpos normativos en la población joven.*
- *Intervenir para concienciar a la población joven sobre diferentes oportunidades que el deporte puede ofrecer en su mejora de la autoestima (sin necesidad de gimnasio)”*

Por consiguiente, las líneas de intervención que siguen seleccionadas y se someterán al proceso de priorización son las 14 siguientes:

1. Intervenir para establecer el deporte como medio de gestión e inteligencia emocional en jóvenes bajo acogimiento residencial.
2. Intervenir para consolidar el deporte como método para erradicar roles de género y conductas sexistas en jóvenes.
3. Intervenir para sensibilizar a los jóvenes en situación de desamparo sobre los beneficios de la realización del deporte en su salud mental.
4. Intervenir para concienciar a los educadores sobre la importancia de integrar distintas prácticas deportivas en sus métodos de intervención.
5. Intervenir para reconocer el deporte como medio de superación personal y prevención de consumo de sustancias en jóvenes.
6. Intervenir para fomentar la práctica de actividad física en personas de la tercera edad.
7. Intervenir para entablar el deporte como medio de inclusión social pleno.
8. Intervenir para entablar el deporte como medio de construcción de relaciones sociales sanas.

9. Intervenir para mostrar el deporte como medio ideal de transmisión de valores que fomenten el desarrollo personal de menores en riesgo de exclusión social.
10. Intervenir para establecer el deporte como terapia socioeducativa de integración social para menores con dificultades asociadas a la salud mental.
11. Intervenir para mostrar el deporte como un método de ocio sano en la población joven.
12. Intervenir para mostrar el deporte como terapia para reducir síntomas de estrés, ansiedad y depresión, en población joven. (reduciendo tasa de suicidio)
13. Intervenir para determinar el deporte como medio de mejora de autoimagen y bienestar a la población joven canaria.
14. Intervenir para prevenir posibles trastornos de conducta derivados del deporte.

Cada una de ellas será evaluada atendiendo a los siguientes criterios:

- Masa crítica: Se dará prioridad a aquellas líneas de intervención donde se beneficie mayor población de destinatarios. Se tendrá en cuenta tanto los destinatarios directos como indirectos (un destinatario distinto al de la intervención)
- Urgencia: La prioridad se dará en función de las consecuencias negativas que tendría no intervenir en esa línea de intervención.
- Impacto: Se puntuará en función de la profundidad, trascendencia y durabilidad de los cambios que puede producir la intervención en los destinatarios.
- Adecuación a la institución de partida: Se dará mayor puntuación a aquellas líneas de intervención que tengan más probabilidades de ser integradas en los programas de la institución seleccionada.
- Dificultad pedagógica: Se valora con mayor puntuación aquellas líneas que por cuestiones técnicas resultan en una intervención de carácter más sencillo. (Colectivo menos difícil, contenidos de fácil planteamiento, etc).
- Viabilidad: Puntuarán más aquellas líneas cuya intervención sea posible en función al tiempo, economía, etc.

A partir de estos criterios, se atribuye un valor a cada una de las líneas en cada categoría de manera que el proceso se facilite. La escala de valores será de 1 - 3, con los siguientes valores para cada uno:

1. Prioridad escasa
2. Prioritaria

3. Muy prioritaria.

Líneas de Intervención		CRITERIOS						
Categorías	Líneas de intervención	Masa	Urgencia	Impacto	Adecuación	Dificultad pedagógica	Viabilidad	
Jóvenes	Intervenir para consolidar el deporte como método para erradicar roles de género y conductas sexistas en jóvenes.	2	2	3	1	1	1	10
	Intervenir para reconocer el deporte como medio de superación personal y prevención de consumo de sustancias en jóvenes.	3	2	2	3	1	0	11
	Intervenir para mostrar el deporte como un método de ocio sano en la población joven.	2	<u>2</u>	<u>1</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>2</u>	12
	Intervenir para mostrar el deporte como terapia para reducir síntomas de estrés, ansiedad y depresión, en población joven.(reduciendo tasa de suicidio)	2	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>3</u>	15
	Intervenir para determinar el deporte como medio de mejora de autoimagen y bienestar a la población joven canaria.	2	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>2</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	12
Jóvenes en riesgo de exclusión social	Intervenir para establecer el deporte como medio de gestión e inteligencia emocional en jóvenes bajo acogimiento residencial.	2	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>2</u>	14
	Intervenir para establecer el deporte como terapia socioeducativa de integración social para menores con dificultades asociadas a la salud mental.	2	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>2</u>	14
	Intervenir para prevenir posibles trastornos de conducta derivados del deporte.	3	<u>2</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	10
	Intervenir para sensibilizar a los jóvenes en situación de desamparo sobre los beneficios de la realización del deporte en su salud mental.	2	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>2</u>	12
Docentes	Intervenir para concienciar a los educadores sobre la importancia de integrar distintas prácticas deportivas en sus métodos de intervención.	2	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>1</u>	<u>3</u>	<u>1</u>	10

	Intervenir para mostrar el deporte como medio ideal de transmisión de valores que fomenten el desarrollo personal de menores en riesgo de exclusión social.	2	1	2	2	1	2	10
Personas mayores	Intervenir para fomentar la práctica de actividad física en personas de la tercera edad.	1	2	1	1	2	2	7
General	Intervenir para entablar el deporte como medio de inclusión social pleno.	3	2	3	1	1	2	12
	Intervenir para entablar el deporte como medio de construcción de relaciones sociales sanas.	2	2	2	3	2	1	12

Tras haber realizado el proceso de priorización de las distintas líneas de intervención, se observa un orden lógico, y una de ellas que destaca con mayor puntuación, a pesar de que muchas tienen la misma puntuación. Por ello, la priorización queda en el siguiente orden:

1. Intervenir para mostrar el deporte como terapia para reducir síntomas de estrés, ansiedad y depresión, en población joven.(reduciendo índice de suicidio)(15):
Ocupa el primer puesto, dado el repunte de casos de ansiedad en población joven que además, tras la pandemia de Covid-19, está mucho más presente. Igualmente, supone un gran impedimento para el desarrollo vital de los jóvenes actuales. Por ello, existe una urgencia relevante de intervenir en este ámbito.
2. Intervenir para establecer el deporte como terapia socioeducativa de integración social para menores con dificultades asociadas a la salud mental. (14): Se encuentra en segunda posición dada la importancia de eliminar estigmas sociales arraigados a la salud mental, que logren integrar a la población que sufre de ellas plenamente en la sociedad, para ello se debe erradicar estigmas, impresiones, etc.
3. Intervenir para establecer el deporte como medio de gestión e inteligencia emocional en jóvenes bajo acogimiento residencial.(14): Se encuentra en tercer lugar pues el tema de gestión emocional y conexión con el mundo interior es un ámbito en el que siempre está bien intervenir de manera que se facilite el desarrollo personal y social de los menores.
4. Intervenir para sensibilizar a los jóvenes en situación de desamparo sobre los beneficios de la realización del deporte en su salud mental. (12): Se posiciona en cuarto lugar, pues tras la investigación se puede determinar que sí existe conciencia sobre los beneficios del deporte para la salud mental. Por lo que su urgencia de intervención es menor.

5. Intervenir para mostrar el deporte como un método de ocio sano en la población joven.(12): Promover el ocio sano en la población joven, es actualmente una de los aspectos relevantes y oportunidades educativas, dado la digitalización de la vida. Bien es cierto, que tiene una dificultad pedagógica muy grande pues las nuevas tecnologías son un impedimento para lograr un impacto duradero.
6. Intervenir para entablar el deporte como medio de construcción de relaciones sociales sanas.(12): En relación con lo anterior, sería ideal intervenir para fomentar el vínculo y creación de relaciones sanas, pero nos encontramos con el mismo problema pedagógico que en la anterior línea de intervención.
7. Intervenir para determinar el deporte como medio de mejora de autoimagen y bienestar a la población joven canaria. (12): Se encuentra en 7 lugar pues el bombardeo de información e imágenes en redes es abrumador, así los jóvenes en redes encuentran continuamente fotografías de cuerpos normativos, ideales, comparativas de cuerpos, cambios de físico brutales a través del deporte que pueden llegar a ser abrumadores, así como bajar la autoestima, autoconcepto, etc de los propios jóvenes.
8. Intervenir para entablar el deporte como medio de inclusión social pleno. (12): ocupa el octavo lugar pues el deporte ya se considera como medio inclusivo, existen desde distintas federaciones, como la FEDECANAT (Federación Canaria de Natación) que recogen iniciativas para personas de distintos colectivos, bien es cierto que aún queda por hacer para lograr una inclusión real, en el que convivan verdaderamente en el desarrollo de deportes, sobretodo de competición. Ahora bien, presenta un alto nivel de dificultad pedagógica pues supone modificar normas de juego, visiones, etc.
9. Intervenir para reconocer el deporte como medio de superación personal y prevención de consumo de sustancias en jóvenes.(11): posicionamos esta línea en novena posición pues ya existen bastantes iniciativas de concienciación y prevención al consumo a través de la realización de actividades físicas. Ahora bien, considero que no es el medio ideal pues dentro del mismo mundo del deporte se pueden crear adicciones a sustancias de dopaje, o productos como creatina, etc.
10. Intervenir para prevenir posibles trastornos de conducta derivados del deporte.(10): En relación con lo anterior, la actividad deportiva puede generar ciertos trastornos de conducta como tca, anorexia, vigorexia, dismorfia cultural, que conviertan el deporte en algo negativo para las personas, en vez de aportar

beneficios favorables. Ahora bien, se encuentra en 10 lugar, pues la complejidad pedagógica es muy elevada como para abordar esta problemática actualmente con mi nivel de conocimiento.

11. Intervenir para mostrar el deporte como medio ideal de transmisión de valores que fomenten el desarrollo personal de menores en riesgo de exclusión social.(10): Se encuentra en esta posición pues ya se entiende el deporte como transmisión de valores y método educativo social. Por lo que hay otras líneas que presentan mayor urgencia para la intervención.
12. Intervenir para concienciar a los educadores sobre la importancia de integrar distintas prácticas deportivas en sus métodos de intervención. (10): Se posiciona en el puesto número 12 pues su urgencia de intervención es muy bajas, ya la mayor parte de docentes y educadores conocen o incluso ya incluyen metodologías y actividades físicas en sus iniciativas, talleres, intervenciones, programas, etc.
13. Intervenir para consolidar el deporte como método para erradicar roles de género y conductas sexistas en jóvenes. (10): Se encuentra en una posición baja pues, a pesar de su relevancia y posible impacto, no es una intervención, bajo mi parecer existen iniciativas con mayor urgencia, pues cada vez más y gracias a redes, los jóvenes tienen referentes femeninos en el deporte que contribuyen a erradicar esas creencias.
14. Intervenir para fomentar la práctica de actividad física en personas de la tercera edad.(7): En última instancia posicionamos esta línea de intervención, pues no presenta gran urgencia de intervención, siendo suficiente actualmente con las iniciativas que existen.

ANEXO 9. “SÍNTOMAS DE ESTRÉS”

Tener estrés significa pérdida de control, sentirse sometido a gran presión, frustrado, aburrido, problemas con personas, etc, debido al aumento de cortisol, la hormona del estrés. Comúnmente, se considera como algo negativo e incluso perjudicial para las personas, pues en muchas ocasiones produce síntomas físicos como dolores de cabeza, indigestión, tensiones musculares, e incluso cambios en el estado de ánimo como infelicidad en las relaciones interpersonales cercanas. **(Olga y Terry, 1997)**.

Igualmente, provoca crisis nerviosas recurrentes, depresión ansiedad, que lleguen a incapacitar a las personas en el ámbito laboral o académico, o en casos extremos,

taquicardias, ataques al corazón, etc. Además, el estrés puede llegar a provocar distintos problemas de salud relacionados con enfermedades, entre ellos están el asma, el infarto de miocardio y las alteraciones gastrointestinales e inmunológicas (McEwen, 1995), u otros tipos de enfermedades como úlceras en el estómago, hipertensión arterial, problemas de sueño, etc. Concretamente, las experiencias estresantes proceden de 3 fuentes, el cuerpo, el entorno y el pensamiento. La primera fuente de estrés, el cuerpo, de carácter fisiológico, tiene consecuencias en el desarrollo de la vida cotidiana que afectan al organismo, esto es restricciones en la dieta, hábitos no saludables, cambios en el horario de sueño, problemas en la adolescencia, envejecimiento, enfermedades, etc.

En segundo lugar, el ambiente, se refiere a los cambios que genera en el cuerpo la adaptación, por ejemplo, mantener horarios rígidos, aguantar exigencias de las relaciones sociales, soportar ruido, aglomeraciones, que influyen negativamente en su seguridad y autoestima, fuente de pensamiento. Bien es cierto, que algunas personas identifican el estrés como un estímulo positivo, una experiencia placentera, estimulante, incluso divertida. Vivir el estrés como algo positivo o negativo, dependerá exclusivamente de cómo entienda y valore el individuo los estímulos externos y sus capacidades para hacer frente a ellos.

Llegados a este punto, surge la pregunta, ¿qué puede provocar estrés? Pues bien, como se menciona anteriormente cualquier mínimo cambio que experimente una persona puede causarlo, comúnmente se atribuye el estrés como reacción a estímulos negativos como la muerte de un familiar, la pérdida de un trabajo, una enfermedad, etc. Pero, los estímulos positivos también generan estrés en las personas, aunque sea emocionante, por ejemplo mudarse de ciudad, es una clara fuente de estrés. Hay distintos tipos de estrés, el estrés cotidiano, producido por actividades del día a día como un horario muy ajetreado, comunicarte en público, o un acontecimiento importante, estrés académico o laboral. Y un estrés provocado por situaciones no tan comunes y difíciles como, una ruptura dolorosa, conflictos familiares, a los que se tarda más tiempo en hacer frente. Otro tipo de estrés es el causado tras un trauma, es decir, situaciones como abusos sexuales, accidentes de tráfico, etc, en estos casos se entrelazan los síntomas de estrés (lucha-huida), con el dolor o el pánico.

Padecer estrés es muy común, pues cualquier persona lo ha experimentado alguna vez en mayor o menor medida. Pues el estrés, puede llegar a convertirse en un síndrome de estrés crónico, sobre todo en el trabajo, lo que muchos autores han denominado como síndrome de "burnout". El cual genera "una sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada

que resulta de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales y fuerza espiritual del trabajador" (**Herbert Freudenberger, 1974**)

El síndrome de burnout, se atribuye a aquellas personas que muestran síntomas de agotamiento físico y mental, concretamente, tiene un carácter tridimensional: agotamiento emocional (disminución y pérdida de recursos emocionales), despersonalización (desarrollo de actitudes negativas, de insensibilidad y cinismo hacia la personas que se debe atender.) y reducida realización personal (tendencia a evaluar el propio trabajo en forma negativa, sentimientos de baja auto-estima).

También, en la adolescencia se experimenta el estrés, aunque desde la psicología positiva los estudios en el ámbito infanto-juvenil sean pocos y muy centrados en la felicidad, el optimismo, sentido del humor, etc (**Giménez, Vásquez y Hervás, 2010**). Por consiguiente, la mayoría de estudios recogen en común elementos relacionados con estos aspectos positivos, aminorando por tanto las emociones negativas como la depresión, estrés o pesimismo que puedan experimentar.

ANEXO 9.1. “TIPOS DE ANSIEDAD Y CAUSAS”

- **Trastorno de ansiedad generalizada.** Una preocupación persistente y excdesiva por actividades y eventos cotidianos.
- **Trastornos de pánico.** Una persona sufre intensos ataques de miedo y terror, acompañados de temblores, agitación, confusión, mareos, desmayos, náuseas y dificultad para respirar. La persona siente elevados niveles e angustia y ansiedad con pensamientos de que puede ocurrir algo grave.
- **Trastorno obsesivo - compulsivo (TOC).** Las personas que sufren TOC sienten una necesidad constante de controlar, y revisar todo una y otra vez, además, siguen unas ciertas rutinas. La cantidad de pensamientos intrusivos y patrones, llega a causar angustia en quien lo padece, además suponen un evidente estorbo en la vida diaria.
- **Trastorno por estrés traumático (TEPT).** Aparece en la persona tras vivir o presenciar un evento traumático como una guerra, una violación, abuso sexual, etc. Las personas con TEPT, se sienten estresadas y con miedo aunque el peligro real ya haya pasado, afectando a su vida y la de las personas de su alrededor.
- **Fobia social / ansiedad social.** Es decir, altos niveles de miedo y preocupación por situaciones sociales en las que la persona puede llegar a sentirse humillada, avergonzada o rechazada, presionada, etc.

- **Agorafobia.** Un miedo excesivo, preocupación y evitación de situaciones que pueden hacer a alguien entrar en pánico o sentirse atrapado, indefenso o avergonzado)
- **Fobias específicas.** Esto es, miedos intensos e irracionales a objetos o situaciones concretos que llevan a conductas de evitación y angustia considerable
- **Trastorno de angustia.** Provoca crisis de angustia y miedo a que sigan produciéndose
- **Trastorno de ansiedad por separación.** Miedo o preocupación excesivos por estar separado de las personas con las que se tiene un vínculo emocional estrecho.
- **Mutismo selectivo** (incapacidad constante para hablar en ciertas situaciones sociales, a pesar de la capacidad de hablar cómodamente en otros entornos; algo que afecta principalmente a los niños). (OMS, 2024)

Ahora bien, los distintos tipos de ansiedad no son trastornos aislados, más bien son compatibles, una persona puede padecer varios simultáneamente. Es por ello, que los trastornos de ansiedad pueden aumentar el riesgo de depresión y consumo de drogas, como alternativa al malestar generado. Por consiguiente, cuando los síntomas de trastorno de ansiedad llegan a niveles altos, aumentan los pensamientos y comportamientos suicidas.

Ahora bien, **¿qué causa ansiedad?** Bueno, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, la ansiedad es resultado de la compleja interacción entre factores sociales, psicológicos y biológicos. La preocupación es normal e incluso sana, sin embargo, cuando se presenta en exceso es cuando supone un peligro para las personas.

Aunque es cierto, que ocurre con mayor probabilidad tras sufrir experiencias dañinas adversas.

Los factores de riesgo ante la ansiedad, dependen de los factores genético y ambientales, por ello varían en función de la persona y el tipo de trastorno, sin embargo existen varios comunes:

- Timidez o sensación de angustia o nerviosismo ante situaciones nuevas en la infancia.
- Exposición a eventos ambientales o de vida estresantes y negativos.
- Antecedentes de ansiedad u otros trastornos mentales en familiares biológicos.

Además, estos síntomas pueden verse agravados por condiciones físicas, como arritmias o problemas de tiroides. Además, del consumo de algunas sustancias como cafeína, determinados antibióticos, etc. Por ello, las personas con enfermedades tienen mayor probabilidad de padecer trastornos de ansiedad. Llegados a este punto, nacen las preguntas, **¿existe tratamiento para la ansiedad? y ¿Cómo se trata la ansiedad?**

Así pues, la respuesta a la primera pregunta es sí, comúnmente la ansiedad se trata con psicoterapia y/o medicación. Aunque, existen otros métodos para tratar de paliar los síntomas, o acabar con ella.

Métodos de psicoterapia. Adaptada a determinadas ansiedades y el perfil del paciente.

- **Terapia de conducta cognitiva.** Gracias a este método de psicoterapia, se enseña a las pacientes de ansiedad varias formas de pensar, comportarse y reaccionar ayudándoles a reducir los niveles de ansiedad y temor.
- **Terapia de aceptación y compromiso.** A través del establecimiento de objetivos y estrategias como atención plena se reducen los niveles de malestar y ansiedad.

Medicamentos. Aunque no curan la ansiedad, ayudan a aliviar sus síntomas.

- **Antidepresivos.** Para tratar ansiedad y depresión. Contribuyen en la manera en la que su cerebro genera sustancias químicas que controlan el estado de ánimo y/o el estrés.
- **Medicamentos contra la ansiedad.** (ansiolíticos) Ayudan a reducir los síntomas de ansiedad como ataques de pánico o miedo y preocupación extrema.
- **Bloqueadores de beta.** Ayuda a tratar los síntomas físicos de la ansiedad como taquicardias o temblores.

Además, existen técnicas alternativas, como **grupos de apoyo**, donde se unen personas con el mismo trastorno para compartir sus problemas y logros, es una manera de que se sientan mayormente comprendidos. O incluso, técnicas de manejo de estrés entre las que se encuentra el ejercicio físico, la meditación, etc, que reducen los síntomas de ansiedad, y a su vez, favorecen el impacto de las técnicas de psicoterapia.

ANEXO 9.2. “DEPRESIÓN”

Ahora bien, en el **Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, de la American Psychiatric Association (1995)**, el espectro es mayor, declarando que cualquier trastorno del estado de ánimo puede considerarse por ejemplo, grave/psicótico/en remisión, crónico, con síntomas catatónicos, con síntomas melancólicos, con síntomas

atípicos, de inicio en el posparto, etc en función de los síntomas y el impacto que tiene en la persona.

Igualmente, existen variedades del trastorno depresivo:

- *Trastorno depresivo de un solo episodio*, donde la persona sólo muestra síntomas en un único periodo.
- *Trastorno depresivo recurrente*. Se diagnostica cuando una persona ya ha experimentado al menos, dos episodios depresivos.
- *Trastorno bipolar*. En este caso los episodios depresivos se alternan con episodios maníacos (incluye euforia o irritabilidad), con síntomas como mayor actividad o energía, pensamientos acelerados, mayor autoestima, menor necesidad de dormir, distracción y comportamiento impulsivo e imprudente, entre otros síntomas.

Además, desde el **Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, de la American Psychiatric Association (DSM, 1995)**, añaden a los trastornos por depresión:

- *El trastorno depresivo mayor*, donde existen uno o más episodios depresivos severos, al menos 2 semanas, donde se presenta pérdida de interés, estado depresivo, o pérdida de motivación, entre otras. Además, debe presentar otros síntomas como falta de apetito, pensamientos recurrentes de muerte, culpa, entre otras.
- *El trastorno distímico*, presente cuando una persona permanece al menos 2 años en los que ha estado más días con estado de ánimo depresivo que sin él. Así denomina el DSM - 4 a lo comunmente conocido como depresión crónica.
- *El trastorno depresivo no especificado*, donde se recogen los trastornos con rasgos depresivos que no cumplen con los criterios para ser trastorno depresivo mayor, etc

ANEXO 10. MANIFESTACIONES Y DIFERENCIAS DE LA DEPRESIÓN EN MENORES

Las diferencias con los adultos se deben principalmente, y atendiendo a la Guía de trastornos depresivos, a:

1. Una menor capacidad de introspección, por lo que no se tiene vivencia de estar deprimido ni se pueden expresar los sentimientos depresivos de igual forma que se hace en el adulto.

2. Un menor desarrollo intelectual, lo que lleva a expresar los síntomas “con otras palabras”: Los niños de 8 o 9 años, que están en la etapa operativa de Piaget, manifiestan su sufrimiento de un modo concreto, casi alexitímico: estoy cansado, me aburro, etc., o en el plano conductual (informan sus padres): está parado, lento, no juega, etc.
3. Una mayor influencia del entorno, con lo que la sintomatología no se manifestará de un modo tan permanente como en el adulto, apreciándose momentos en los que parece alegre, activo (por ejemplo, cuando se le ve con sus compañeros). (Guía de práctica clínica de los trastornos depresivos, 2007)

Es por ello que los niños pueden mostrar sus estados depresivos con actitudes irascibles e irritables en vez de con la tristeza. Mientras los adolescentes, tienden al aislamiento social, las conductas agresivas y/o rebeldes, el consumo de sustancias nocivas como drogas o alcohol, a modo de evasión de la realidad y los problemas.

En la etapa infantojuvenil, se tienen en cuenta la heredabilidad de los cuadros depresivos, además de aspectos temperamentales y/o biológicos que muestran a los niños y adolescentes con temperamentos difíciles o inhibición social. El trastorno depresivo desencadena en absentismo escolar, fracaso escolar, consumo de drogas, entre otras conductas que no promueven estilos de vida sanos. Centrando el tema en la etapa de la adolescencia, desde la revista del Instituto de la Juventud o INJUVE, determinan que los principales síntomas de depresión son los siguientes:

“Aumento o descenso de peso.; Problemas de atención y dificultad de concentración.; Anergia (pérdida o ausencia de energía); Ausencia de motivación; Baja autoestima; Evitación de actividades lúdicas; Interacción social y familiar disminuidas; Deseo continuo de estar sólo y no ser molestado; Pensamientos recurrentes de muerte; Actividades autodestructivas.” (INJUVE, 2023). Aunque a simple vista los síntomas son similares para adultos y adolescentes, hay un matiz, en la adolescencia, los pensamientos repetitivos y destructivos y autodestructivos, están mucho más presentes, incluso muestran mayor apatía. La depresión en la adolescencia es especialmente sensible, esto se debe al riesgo de suicidio que sufren, pues es una etapa donde se sienten fuertemente incomprendidos, con dificultades familiares, presión por encajar en el entorno etc.

Igualmente, determinan que el riesgo de padecer depresión se puede medir en función a unos factores, como el sexo, donde el riesgo es mayor en mujeres, tanto en la adolescencia como en la etapa adulta. Otro de los factores son los culturales, determinando que en poblaciones asiáticas, los síntomas tienden a cansancio, mientras en poblaciones latinas

y mediterráneas predomina el nerviosismo. Además, en personas migrantes, se suman factores como el desarraigo familiar o episodios xenófobos.

Es importante determinar, que tanto el estrés, como la ansiedad y la depresión, tienen mayor incidencia en las mujeres, así lo justifica la Organización Mundial de la Salud, “Las niñas y las mujeres tienen más probabilidades de sufrir trastornos de ansiedad que los niños y los hombres.” (OMS, 2024). Este hecho puede deberse, indistintamente de la cuestión hormonal donde los estrógenos alteran los estados de ánimo de manera distinta de la testosterona. También, por declararse un colectivo de riesgo, dada las diferencias sociales, dificultades de género, así como la mayor presión social que tienen por cumplir con el rol establecido.

ANEXO 11. “SALUD MENTAL Y JUVENTUD”

Aunque en primera instancia los datos sean preocupantes, a rasgos generales se ha experimentado una mejora desde el año 2021, excepto en el trastorno de ansiedad, donde los casos siguen en aumento, alcanzando un 37,8% de casos en el pasado año 2023. (Mutua Madrileña, 2023). El empeoramiento de la salud mental en la población juvenil en el año 2021, puede ser consecuencia de la pasada pandemia Covid-19, así se afirma en el informe de juventud del año 2020, un 32% de la juventud se vio psicológicamente afectada durante el confinamiento. Por ello, muchos de los jóvenes manifestaron sentir síntomas de ansiedad, estrés o incluso depresión “un 32,1% declaró sentirse estresado, un 28,9% tenso, un 24,2% tenía dificultades para conciliar el sueño y un 23,2% que estuvo bajo de moral”. (INJUVE, 2020)

En una encuesta realizada por el Informe Injuve 2020, las mujeres habían tenido más síntomas que los hombres, concretamente “ellas se sintieron 10 puntos más tensas, 15 puntos más bajas de moral, 10 más deprimidas, 15 más estresadas y 3 más solas que los varones entrevistados.” (INJUVE, 2020) Así, 1 de cada 4 jóvenes sufre o sufrirá un trastorno mental a lo largo de su vida (ONU, 2024). Por ello, si hablamos de trastornos mentales es necesario hablar de tasa de suicidios, donde en España ya es una de las principales causas de muerte no natural en adolescentes (COP, 2019). Concretamente, en el pasado año 2022 se produjeron 4.228 suicidios entre los cuales 3.126 fueron hombres y 1.102 mujeres. (Datos macro, 2022). Los datos son alarmantes y colocan a España como el país con más prevalencia de problemas de salud mental en niños y adolescentes. Así se justifica desde el informe En mi mente de Unicef, “el 20,8% de los adolescentes de 10 a 19 años (el 21,4%

de las niñas y el 20,4% de los niños) padece algún tipo de problema de salud mental diagnosticado”. (UNICEF,2021)

En el caso concreto de Canarias, existe una clara preocupación por el aumento de casos de diagnóstico de trastornos mentales, principalmente ansiedad y depresión, desde la pandemia de Covid 19. Principalmente por dos razones:

En primer lugar, la gran y negativa influencia de las redes sociales, fruto del mal uso y la sobreexposición de las redes sociales y apps, por parte de los menores, especialmente adolescentes. Otro de los factores, es el tránsito a la vida adulta y las malas condiciones laborales que se suman a salarios bajos y escaso acceso a la vivienda, que impiden llevar una vida digna.

La psiquiatra tinerfeña Natacha Sujanani, muestra su preocupación en una entrevista para la COPE “estamos viendo casos de jóvenes, muy irritables y con unas necesidades ansiolíticas como consecuencia de la enorme ansiedad que sienten, y que les lleva a autolesionarse”(COPE, 2024) Está claro que los trastornos de ansiedad y depresión están muy presentes en las islas canarias, una de las evidencias es el abuso en exceso de ansiolíticos y antidepresivos como tratamiento en vez de apostar por el autocuidado y el centrarse en uno mismo.

Ya en el año 2021, la ISTAC recogió 23.795 menores de 18 años que se sentían extremadamente ansiosos y/o deprimidos. En la isla de Tenerife alcanzaba la extrema tasa de 804.837 menores, seguido de Gran Canaria con 743.469 menores diagnosticados con ansiedad y/o depresión.(Datos Canarias Abiertos, 2024)

La tasa de suicidio en el Archipiélago canario, ha experimentado un aumento con respecto a años anteriores, el pasado año 2022 ocurrieron en total 233 suicidios, de entre los cuales 180 fueron hombres y 53 restantes mujeres. Las islas con mayor índice de suicidios fueron Tenerife en primer lugar con 103 casos, de entre los cuales 80 casos fueron hombres y 23 mujeres, seguido de Gran Canaria con 100 casos, 73 hombres y 27 mujeres. (Datos Canarias Abiertos, 2024) En el caso de los suicidios en menores en el pasado año 2022, no se registraron suicidios de menores de 40 años, un dato sorprendente, dada la cantidad de jóvenes con síntomas de depresión y ansiedad presentes en las islas. En general, en el período de 2020-2022 no se resgitaran grandes fallecimientos por causas no naturales de menores, siendo casos esporádicos, concretamente en el año 2021 hubieron 2 suicidios de menores de 15 años, y ya no se han registrado más. (Datos Canarias Abiertos, 2024). Por suerte, las cifras de suicidio en menores no son muy alarmantes, sin embargo, las cifras de jóvenes canarios con trastornos mentales de

depresión y ansiedad severa despiertan una cierta preocupación, de manera que se pretenden intervenir como medio de garantía de una calidad de vida, reduciendo síntomas de estrés, ansiedad y depresión, y de manera colateral a modo de prevención para continuar con esa baja tasa de índice de suicidio.

ANEXO 12. “DEFINICIÓN DEL COLECTIVO”

Además, la discriminación por motivos de género, raza, etnia u otras características como es la pobreza, el conflicto armado, migración forzada, desastres naturales, entre otras. Por otra parte, la situación de desamparo se define en el artículo 18 “Actuaciones en situación de desamparo”, de la Ley Orgánica 28/2015 de modificación del sistema de protección a la Infancia y a la adolescencia:

“De acuerdo con lo establecido en el artículo 172 y siguientes del código Civil, se considerará situación de desamparo la que se produce de hecho a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de los menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material.” (Ley Orgánica 28/2015).

Además, será un criterio para declarar a un menor en desamparado tener un hermano/a en esta situación a menos que las circunstancias hayan cambiado de forma evidente. Se considerará que existe una situación de desamparo cuando se de alguno o varios de los siguientes supuestos que suponen una amenaza a la integridad física o mental del menor:

“a) El abandono del menor, bien porque falten las personas a las que por ley corresponde el ejercicio de la guarda, o bien porque éstas no quieran o no puedan ejercerla.

b) El transcurso del plazo de guarda voluntaria, bien cuando sus responsables legales se encuentren en condiciones de hacerse cargo de la guarda del menor y no quieran asumirla, o bien cuando, deseando asumirla, no estén en condiciones para hacerlo, salvo los casos excepcionales en los que la guarda voluntaria pueda ser prorrogada más allá del plazo de dos años.

c) El riesgo para la vida, salud e integridad física del menor. En particular cuando se produzcan malos tratos físicos graves, abusos sexuales o negligencia grave en el cumplimiento de las obligaciones alimentarias y de salud por parte de las personas de la unidad familiar o de terceros con consentimiento de aquellas; también cuando el menor sea identificado como víctima de trata de

seres humanos y haya un conflicto de intereses con los progenitores, tutores y guardadores; o cuando exista un consumo reiterado de sustancias con potencial adictivo o la ejecución de otro tipo de conductas adictivas de manera reiterada por parte del menor con el conocimiento, consentimiento o la tolerancia de los progenitores, tutores o guardadores. Se entiende que existe tal consentimiento o tolerancia cuando no se hayan realizado los esfuerzos necesarios para paliar estas conductas, como la solicitud de asesoramiento o el no haber colaborado suficientemente con el tratamiento, una vez conocidas las mismas. También se entiende que existe desamparo cuando se produzcan perjuicios graves al recién nacido causados por maltrato prenatal.

d) El riesgo para la salud mental del menor, su integridad moral y el desarrollo de su personalidad debido al maltrato psicológico continuado o a la falta de atención grave y crónica de sus necesidades afectivas o educativas por parte de progenitores, tutores o guardadores. Cuando esta falta de atención esté condicionada por un trastorno mental grave, por un consumo habitual de sustancias con potencial adictivo o por otras conductas adictivas habituales, se valorará como un indicador de desamparo la ausencia de tratamiento por parte de progenitores, tutores o guardadores o la falta de colaboración suficiente durante el mismo.

e) El incumplimiento o el imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de guarda como consecuencia del grave deterioro del entorno o de las condiciones de vida familiares, cuando den lugar a circunstancias o comportamientos que perjudiquen el desarrollo del menor o su salud mental.

f) La inducción a la mendicidad, delincuencia o prostitución, o cualquier otra explotación del menor de similar naturaleza o gravedad.

g) La ausencia de escolarización o falta de asistencia reiterada y no justificada adecuadamente al centro educativo y la permisividad continuada o la inducción al absentismo escolar durante las etapas de escolarización obligatoria.

h) Cualquier otra situación gravemente perjudicial para el menor que traiga causa del incumplimiento o del imposible o inadecuado ejercicio de la patria potestad, la tutela o la guarda, cuyas consecuencias no puedan ser evitadas mientras permanezca en su entorno de convivencia.” (Ley Orgánica 28/2015)

Por consiguiente, una vez declarado el menor en situación de desamparo, la entidad pública designará al órgano que tomará y ejercerá la tutela y custido del menor de acuerdo con sus estructuras orgánicas de funcionamiento, es el caso de Asociaciones como Coliseo o Aldeas Infantiles entre muchas otras. Ahora bien, no se tendrá en cuenta como indicadores de situación de desamparo la pobreza de los progenitores, ni la discapacidad de los mismos, ya sea uno de los progenitores o ambos.

ANEXO 13 “PREGUNTA CLAVE”

Algunas de las opciones posibles son las siguientes:

1. ¿Qué necesita aprender el colectivo sobre el deporte en relación con la salud mental?
2. ¿Qué necesitan aprender los jóvenes con ansiedad y depresión severa sobre los beneficios del deporte para su condición ?
3. ¿Qué necesitan aprender los jóvenes para entender los vínculos entre el cuidado de su salud mental y el deporte?
4. ¿Qué necesitan aprender los jóvenes sobre cuáles son las prácticas deportivas de mayor efectividad ante el estrés y ansiedad para los jóvenes?
5. ¿Qué necesitan aprender los jóvenes para comprender los beneficios del deporte para la ansiedad y depresión?
6. ¿Que necesitan aprender los jóvenes en riesgo de exclusión social con depresión sobre la utilidad del deporte como mejora de su condición?
7. ¿Qué necesitan aprender los jóvenes en situación de vulnerabilidad emocional para entender el deporte como medio de efectividad para su salud mental?
8. ¿Qué necesitan aprender los menores en situación de desamparo para entender el deporte como medio para el cuidado de salud mental?
9. ¿Qué necesitan aprender los jóvenes en situación de vulnerabilidad social para entender que el deporte es un medio de ayuda ante los síntomas de estrés, ansiedad y depresión?
10. ¿Qué necesitan aprender los jóvenes canarios en situación de desamparo para entender los beneficios de la realización de deporte para sus síntomas de ansiedad y depresión?

ANEXO 14. “CATEGORIZACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE NECESIDADES”

Ahora bien, en primer lugar daré yo misma respuesta a la propia pregunta:

- Ver el deporte como ocio y no como responsabilidad.
- Entender que se puede hacer deporte de otra manera que no sea en el gimnasio.
- Educación emocional.
- Conocer los síntomas de estrés, ansiedad y depresión.
- Conocer los beneficios del deporte para la salud mental.
- El deporte como medio de desconexión.
- Asumir que el deporte es una herramienta para despejarse
- Conocer los beneficios que tiene realizar deporte en personas con ansiedad/depresión
- Indagar en los diferentes tipos de deporte
- Dejar de relacionar el deporte con estereotipos de belleza (cuerpo)
- Probar a realizar diferentes deportes para conocerlos mejor

Ahora bien, completaremos mis propias respuestas con las de Claudio Dominguez, trabajador de la asociación Coliseo donde he realizado mis prácticas, que lleva trabajando en el sistema de protección de menores desde el año 1992. Así como, una pedagoga profesora P.T, que trabaja con colectivos vulnerables.

Además, de las respuestas que pueda aportar María Matos deportista de competición desde pequeña y además estudiante de magisterio en la mención pedagógica Y finalmente, en el ámbito de la salud mental, responderá Haridian Gutierrez, psicóloga de uno de los Centros Especializados en Menores de la propia asociación donde realicé mis prácticas del grado.

Respuesta de Haridian Gutierrez :

- Que entiendan en qué consiste el estrés, la ansiedad y la depresión
- Que sepan distinguirlos porque hay síntomas que pueden identificar como ansiedad, y al igual corresponde a estrés
- Que tengan claro que puede motivar el sufrir estrés, ansiedad y depresión y saber identificarlos
- Que entiendan los beneficios de la práctica de deporte para en la ayuda/superación de los factores que lo motivan como parte fundamental en el proceso de superación
- Que existen investigaciones que avalan la práctica del deporte en la ayuda/superación de los síntomas

Respuesta de Claudio Dominguez:

- Ocio sano
- Motivación para el cambio
- Superación personal
- Concepto de Autoestima y autoconcepto
- Valores de cooperación
- Colaboración
- Trabajo en equipo
- Autocontrol
- Conexión con lo espiritual
- Control del dolor y del daño

Respuesta de una pedagoga profesora P.T:

- Trabajo en equipo
- Deporte como disciplina de entretenimiento
- Habilidades sociales
- Concepto de autoestima
- Identidad social
- Adquisición de valores colectivos
- Emocionalidad (sentimientos y emociones)
- Habilidades para las relaciones interpersonales (amistad y respeto a través del propio deporte)
- Reforzar habilidades sociales básicas ya adquiridas y/o aprender aquellas necesarias que faciliten participar y trabajar en deportes de grupo/equipo (las más básicas, p.e. escuchar, pedir un favor, pedir perdón, dar las gracias, responder al fracaso, negociar...)
- Identificar intereses y motivaciones relacionadas con el deporte, que sirvan de puntos de anclaje dentro del proceso de aprendizaje que perseguiremos
- Identificar en sí mismas/os virtudes y potencialidades que le permitan destacar y disfrutar del deporte plenamente (autoconcepto y autoestima)
- Igualmente aprender a identificar sus límites, que ayuden a evitar posibles situaciones de frustración y, en definitiva, nos permitan focalizarnos en aquello que me da mayores satisfacciones y me permita alcanzar metas reales y tangibles, mejorando consecuentemente mi autoconcepto y autoestima

Respuesta de María Matos, nadadora de competición y estudiante de magisterio en la mención pedagógica:

- Educar los hábitos de vida saludable
- Enseñar los múltiples deportes que existen
- Educar en salud mental
- Enseñar maneras de relajarse a través de un deporte o estrategias para llegar a la relajación en situaciones vulnerables
- Buscar motivaciones del alumnado para relacionarlas con el deporte
- Hacer del deporte algo atractivo y que no lo vean como algo monótono y aburrido
- Enseñar a través del juego ya que es el medio por el que mejor se puede llegar a los niños
- Trabajar la educación emocional

Ahora bien, una vez que están todas las respuestas se procederá al proceso de gestión de las necesidades encontradas. En primer lugar se realizará un listado único con todas las necesidades encontradas:

1. Ver el deporte como ocio y no como responsabilidad
2. Entender que se puede hacer deporte de otra manera que no sea en el gimnasio.
3. Educación emocional.
4. Conocer los síntomas de estrés, ansiedad y depresión.
5. Conocer los beneficios del deporte para la salud mental.
6. El deporte como medio de desconexión.
7. Asumir que el deporte es una herramienta para despejarse
8. Conocer los beneficios que tiene realizar deporte en personas con ansiedad/depresión
9. Indagar en los diferentes tipos de deporte
10. Dejar de relacionar el deporte con estereotipos de belleza (cuerpo)
11. Probar a realizar diferentes deportes para conocerlos mejor
12. Que entiendan en qué consiste el estrés, la ansiedad y la depresión
13. Que sepan distinguirlos porque hay síntomas que pueden identificar como ansiedad, y al igual corresponde a estrés
14. Que tengan claro que puede motivar el sufrir estrés, ansiedad y depresión y saber identificarlos

15. Que entiendan los beneficios de la práctica de deporte para en la ayuda/superación de los factores que lo motivan como parte fundamental en el proceso de superación
16. Que existen investigaciones que avalan la práctica del deporte en la ayuda/superación de los síntomas
17. Ocio sano
18. Motivación para el cambio
19. Superación personal
20. Concepto de Autoestima y autoconcepto
21. Valores de cooperación
22. Colaboración
23. Trabajo en equipo
24. Autocontrol
25. Conexión con lo espiritual
26. Control del dolor y del daño
27. Trabajo en equipo
28. Deporte como disciplina de entretenimiento
29. Habilidades sociales
30. Concepto de autoestima
31. Identidad social
32. Adquisición de valores colectivos
33. Emocionalidad (sentimientos y emociones)
34. Habilidades para las relaciones interpersonales (amistad y respeto a través del propio deporte)
35. Reforzar habilidades sociales básicas ya adquiridas y/o aprender aquellas necesarias que faciliten participar y trabajar en deportes de grupo/equipo (las más básicas, p.e. escuchar, pedir un favor, pedir perdón, dar las gracias, responder al fracaso, negociar...)
36. Identificar intereses y motivaciones relacionadas con el deporte, que sirvan de puntos de anclaje dentro del proceso de aprendizaje que perseguiremos
37. Identificar en sí mismas/os virtudes y potencialidades que le permitan destacar y disfrutar del deporte plenamente (autoconcepto y autoestima)

38. Igualmente aprender a identificar sus límites, que ayuden a evitar posibles situaciones de frustración y, en definitiva, nos permitan focalizarnos en aquello que me da mayores satisfacciones y me permita alcanzar metas reales y tangibles, mejorando consecuentemente mi autoconcepto y autoestima
39. Educar los hábitos de vida saludable
40. Enseñar los múltiples deportes que existen
41. Educar en salud mental
42. Enseñar maneras de relajarse a través de un deporte o estrategias para llegar a la relajación en situaciones vulnerables
43. Buscar motivaciones del alumnado para relacionarlas con el deporte
44. Hacer del deporte algo atractivo y que no lo vean como algo monótono y aburrido
45. Enseñar a través del juego ya que es el medio por el que mejor se puede llegar a los niños
46. Trabajar la educación emocional

Tras analizar todas las necesidades obtenidas, habiendo sido eliminadas aquellas que se repiten o que no están relacionadas con el tema, el listado final es el siguiente:

1. Existe la necesidad de ver el deporte como ocio y hábito positivo de cara a la mejora del bienestar personal.
2. Existe la necesidad de educar en educación emocional (sentimientos y emociones)
3. Existe la necesidad de conocer los síntomas de estrés, ansiedad y depresión
4. Existe la necesidad de conocer los beneficios del deporte para la salud mental
5. Existe la necesidad de entender el deporte como medio de desconexión
6. Existe la necesidad de conocer los beneficios que tiene realizar deporte en personas con ansiedad/depresión.
7. Existe la necesidad de dejar de relacionar el deporte con estereotipos de belleza (cuerpo)
8. Existe la necesidad de probar diferentes deportes para conocerlos mejor. (el gimnasio no es la única opción)
9. Existe la necesidad de asegurar que sepan distinguir estrés, ansiedad y depresión
10. Existe la necesidad de aclarar cuáles son los detonantes de sufrir estrés, ansiedad y/o depresión
11. Existe la necesidad de promover un ocio sano y hábitos de vida saludable

12. Existe la necesidad de mostrar el deporte como medio de superación personal y motivación para el cambio
13. Existe la necesidad de potenciar el concepto de autoestima y autoconcepto (virtudes potencialidades)
14. Existe la necesidad de aportar valores cooperación y colaboración a través del deporte
15. Existe la necesidad de mostrar el deporte como medio de autocontrol, superación del dolor y el daño
16. Existe la necesidad de plantear el deporte como medio de conexión con lo espiritual y uno mismo, y de desarrollo de la identidad social
17. Existe la necesidad de trabajar las habilidades sociales para las relaciones interpersonales (amistad, respeto..a través del propio deporte)
18. Existe la necesidad de identificar intereses y motivaciones relacionadas con el deporte para establecerlo como punto de anclaje
19. Existe la necesidad de educar en salud mental
20. Existe la necesidad de enseñar métodos para relajarse a través del deporte
21. Existe la necesidad de introducir el deporte a través de actividades lúdicas que motiven al menor a iniciarse en el mundo deportivo.

Categorización de necesidades.

Llegados a este punto, es necesario realizar una categorización de las necesidades extraídas y analizadas. Así puede verse en la siguiente tabla:

CATEGORÍAS	NECESIDADES
Visibilidad de la salud mental	<ul style="list-style-type: none"> • Existe la necesidad de conocer los síntomas de estrés, ansiedad y depresión • Existe la necesidad de asegurar que sepan distinguir estrés, ansiedad y depresión • Existe la necesidad de aclarar cuales son los detonantes de sufrir estrés, ansiedad y/o depresión • Existe la necesidad de educar en salud mental
Beneficios deporte-salud mental	<ul style="list-style-type: none"> • Existe la necesidad de conocer los beneficios del deporte para la salud mental • Existe la necesidad de conocer los beneficios que tiene realizar deporte en personas con ansiedad/depresión.
Mundo interior	<ul style="list-style-type: none"> • Existe la necesidad de educar en educación emocional (sentimientos y emociones) • Existe la necesidad de entender el deporte como medio de desconexión • Existe la necesidad de mostrar el deporte como medio de superación personal y motivación para el cambio

	<ul style="list-style-type: none"> • Existe la necesidad de potenciar el concepto de autoestima y autoconcepto (virtudes potencialidades) • Existe la necesidad de mostrar el deporte como medio de autocontrol, superación del dolor y el daño • Existe la necesidad de plantear el deporte como medio de conexión con lo espiritual y uno mismo, y de desarrollo de la identidad social • Existe la necesidad de enseñar métodos para relajarse a través del deporte
Ocio sano	<ul style="list-style-type: none"> • Existe la necesidad de ver el deporte como ocio y hábito positivo de cara a la mejora del bienestar personal • Existe la necesidad de promover un ocio sano y hábitos de vida saludable • Existe la necesidad de introducir el deporte a través de actividades lúdicas que motiven al menor a iniciarse en el mundo deportivo.
Erradicación del estigma	<ul style="list-style-type: none"> • Existe la necesidad de dejar de relacionar el deporte con estereotipos de belleza (cuerpo) • Existe la necesidad de probar diferentes deportes para conocerlos mejor. (el gimnasio no es la única opción) • Existe la necesidad de identificar intereses y motivaciones relacionadas con el deporte para establecerlo como punto de anclaje
Desarrollo personal y social	<ul style="list-style-type: none"> • Existe la necesidad de aportar valores cooperación y colaboración a través del deporte • Existe la necesidad de trabajar las habilidades sociales para las relaciones interpersonales (amistad, respeto..a través del propio deporte)

- **Proceso de priorización de categorías**

Ahora bien, tras la identificación y posterior categorización de las necesidades, es momento de ordenar las mismas de acuerdo al orden de importancia. Para ello se llevará a cabo un proceso de priorización atendiendo a los siguientes criterios:

- *Aprendizajes Críticos:* Se dará prioridad a los conocimientos fundamentales que son esenciales para que el colectivo pueda adquirir otros aprendizajes.
- *Características del Aprendizaje para el Colectivo:* La priorización se realizará desde lo más familiar hasta lo más complejo.
- *Perfil del Colectivo:* Se centrará en los aprendizajes que resulten más interesantes para el colectivo, con el objetivo de generar motivación y compromiso.

Una vez establecidos estos criterios, se asignan valores para facilitar el proceso de priorización, de manera que cada categoría identificada será evaluada en función de los siguientes criterios, y se les será asignado uno de los siguientes valores:

1. Prioridad escasa.

2. Prioritaria.

3. Muy prioritaria.

CATEGORÍAS	NECESIDADES	CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN			TOTAL
		Aprendizajes críticos.	Características del aprendizaje cara al colectivo.	Perfil del colectivo.	
Visibilidad de la salud mental	<ul style="list-style-type: none"> • Existe la necesidad de conocer los síntomas de estrés, ansiedad y depresión • Existe la necesidad de asegurar que sepan distinguir estrés, ansiedad y depresión • Existe la necesidad de aclarar cuales son los detonantes de sufrir estrés, ansiedad y/o depresión • Existe la necesidad de educar en salud mental 	3	3	2	8
Beneficios deporte - salud mental	<ul style="list-style-type: none"> - Existe la necesidad de conocer los beneficios del deporte para la salud mental - Existe la necesidad de conocer los beneficios que tiene realizar deporte en personas con ansiedad/depresión. 	3	3	3	9
Mundo interior	<ul style="list-style-type: none"> • Existe la necesidad de educar en educación emocional (sentimientos y emociones) • Existe la necesidad de entender el deporte como medio de desconexión • Existe la necesidad de mostrar el deporte como medio de superación personal y motivación para el cambio • Existe la necesidad de potenciar el concepto de autoestima y autoconcepto (virtudes potencialidades) • Existe la necesidad de mostrar el deporte como medio de autocontrol, superación del dolor y el daño • Existe la necesidad de plantear el deporte como medio de conexión con lo espiritual y uno mismo, y de desarrollo de la identidad social • Existe la necesidad de enseñar métodos para relajarse a través del deporte 	3	2	3	8
Ocio sano	<ul style="list-style-type: none"> • Existe la necesidad de ver el deporte como ocio y hábito positivo de cara a la mejora del bienestar personal • Existe la necesidad de promover un ocio sano y hábitos de vida saludable • Existe la necesidad de introducir el deporte a través de actividades lúdicas que motiven al menor a iniciarse en el mundo deportivo. 	2	2	1	5

Erradicación del estigma	<ul style="list-style-type: none"> Existe la necesidad de dejar de relacionar el deporte con estereotipos de belleza (cuerpo) Existe la necesidad de probar diferentes deportes para conocerlos mejor. (el gimnasio no es la única opción) Existe la necesidad de identificar intereses y motivaciones relacionadas con el deporte para establecerlo como punto de anclaje 	2	1	2	5
Desarrollo personal y social	<ul style="list-style-type: none"> Existe la necesidad de aportar valores cooperación y colaboración a través del deporte Existe la necesidad de trabajar las habilidades sociales para las relaciones interpersonales (amistad, respeto..a través del propio deporte) 	1	2	1	4

ANEXO 15. “ORDEN CATEGORIZACIÓN DE NECESIDADES”

Categoría	Necesidades
Visibilidad de la salud mental	<ul style="list-style-type: none"> Existe la necesidad de asegurar que sepan distinguir estrés, ansiedad y depresión Existe la necesidad de aclarar cuales son los detonantes de sufrir estrés, ansiedad y/o depresión Existe la necesidad de educar en salud mental Existe la necesidad de conocer los beneficios del deporte para la salud mental Existe la necesidad de conocer los beneficios que tiene realizar deporte en personas con ansiedad/depresión. Existe la necesidad de dejar de relacionar el deporte con estereotipos de belleza (cuerpo) Existe la necesidad de probar diferentes deportes para conocerlos mejor. (el gimnasio no es la única opción) Existe la necesidad de identificar intereses y motivaciones relacionadas con el deporte para establecerlo como punto de anclaje
Mundo interior	<ul style="list-style-type: none"> Existe la necesidad de educar en educación emocional (sentimientos y emociones) Existe la necesidad de entender el deporte como medio de desconexión Existe la necesidad de mostrar el deporte como medio de superación personal y motivación para el cambio Existe la necesidad de potenciar el concepto de autoestima y autoconcepto (virtudes potencialidades) Existe la necesidad de mostrar el deporte como medio de autocontrol, superación del dolor y el daño Existe la necesidad de plantear el deporte como medio de conexión con lo espiritual y uno mismo, y de desarrollo de la identidad social Existe la necesidad de enseñar métodos para relajarse a través del deporte
Desarrollo personal y social	<ul style="list-style-type: none"> Existe la necesidad de ver el deporte como ocio y hábito positivo de cara a la mejora del bienestar personal Existe la necesidad de promover un ocio sano y hábitos de vida saludable Existe la necesidad de introducir el deporte a través de actividades lúdicas que motiven al menor a iniciarse en el mundo deportivo. Existe la necesidad de aportar valores cooperación y colaboración a través del deporte Existe la necesidad de trabajar las habilidades sociales para las relaciones interpersonales (amistad, respeto..a través del propio deporte)

En primer lugar **Visibilidad de la salud mental (8 necesidades)**: Ocupa el primer puesto pues son los conceptos y contenidos base de cara a nuestra intervención, es necesario por

consiguiente, trabajar primero en estas necesidades para que los siguientes pasos tengan profundidad y sentido en los menores.

En segundo lugar **Mundo interior (7 necesidades)**: como se comentó en el anterior proceso de priorización, es donde más resultados pueden llegar a ver los menores a corto plazo, al ser trabajo más personal por lo que puede generarles más enganche e incluso motivación de cara a la intervención. Bajo mi punto de vista, no ocupa la primera posición, para garantizar un hilo conductor de la intervención adecuado. Finalmente, se encuentra la categoría de **Desarrollo personal y social (5 necesidades)**, se encuentra en última posición pues ya se trabajan de manera colateral durante el resto de la intervención, por lo que el tiempo destinado para esta categoría específica será menor, pues se trabaja de manera indirecta.

Abarcar todas no sería realista por lo que finalmente quedan de la siguiente manera; las categorías “Visibilidad de la salud mental”; “Erradicación del estigma”; y “Beneficios deporte - salud mental” se unifican creando la categoría “salud mental”, donde se trabaja todo lo relacionado con la parte más teórica e informativa de la intervención. Además, las necesidades de la categoría “Ocio sano” pasan a unirse a las de la categoría “Desarrollo personal y social”, de esta manera se trabajarán las necesidades para lograr el crecimiento personal y social, a través de la práctica de buenos hábitos (promoción de hábitos saludables). Mientras, la categoría de Mundo Interior es la única que queda igual.

ANEXO 16. “DESGLOSE DE OBJETIVOS”

OBJETIVO GENERAL 2	Contenido	Objetivo específico	Metas
Profundizar en el conocimiento del mundo de las emociones y	Concepto mundo de las emociones	Definir qué significa el mundo de las emociones	2.1.A. Que el colectivo identifique qué se entiende por mundo emocional. 2.1.B. Que el colectivo valore la importancia del mundo emocional. 2.1.C. Que el colectivo compare propuestas para cuidar su mundo emocional.(autocuidado) 2.1.D. Que el colectivo interiorice la importancia de entender el mundo emocional.
	Que se entiende por gestión emocional	Definir qué significa la gestión emocional	2.2.A. Que el colectivo reconozca el significado de gestión emocional. 2.2.B. Que el colectivo identifique las emociones que vive. 2.2.C. Que el colectivo reconozca la importancia de entender sus emociones para aumentar su calidad de vida. 2.2.D. Que el colectivo conozca las consecuencias de no tener gestión emocional. 2.2.E. Que el colectivo conozca estrategias de gestión emocional (técnicas de respiración, práctica deportiva...).

la gestión de las mismas.	Por qué es importante conocerse a sí mismo emocionalmente	Comprender el mundo de las emociones y los sentimientos	2.3.A. Que el colectivo visualice su propio mundo emocional. 2.3.B. Que el colectivo identifique los detonantes de cada emoción que siente. 2.3.C. Que el colectivo identifique como influyen las emociones en su día a día. 2.3.D. Que el colectivo practique la comunicación asertiva. 2.3.E. Que el colectivo desarrolle habilidades para entender el mundo emocional de otros (empatía)
	Beneficios de la gestión emocional para la calidad de vida	Familiarizarse con la gestión emocional en el día a día.	2.4.A. Que el colectivo practique el autoconocimiento y la autorregulación emocional. 2.4.B. Que el colectivo maneje emociones negativas de manera controlada 2.4.C. Que el colectivo identifique cómo se expresan las emociones de manera no verbal 2.4.D. Que el colectivo afronte situaciones de estrés de manera controlada (tolerancia a la frustración)
OBJETIVO GENERAL 3	Contenido	Objetivo específico	Metas
Valorar la importancia del deporte como herramienta para la creación de buenos hábitos y relaciones positivas.	Beneficios del deporte para la salud mental	Entender cómo la práctica deportiva beneficia positivamente a la salud mental	3.1.A. Que el colectivo identifique la práctica deportiva como beneficio para su salud mental 3.1.B. Que el colectivo conozca cómo influye el deporte en su salud mental y social 3.1.C. Que el colectivo relacione la práctica deportiva con un hábito para el cuidado de la salud mental 3.1.D. Que el colectivo determine cómo comprometerse con la práctica deportiva de manera saludable (evitando obsesión con el deporte)
	Significado de ocio sano y buenos hábitos	Definir qué es ocio sano a través del deporte en la población más joven y vulnerable	3.2.A. Que el colectivo identifique qué se entiende por ocio sano. 3.2.B. Que el colectivo identifique que son buenos hábitos. 3.2.C. Que el colectivo analice qué hace que el deporte sea un ocio positivo. 3.2.D. Que el colectivo sea capaz de posicionar el deporte como pasatiempo para su salud social y desarrollo vital. 3.2.E. Que el colectivo disfrute el deporte en su tiempo libre. 3.2.F. Que el colectivo desconecte de la vida digital
	Cómo a través del deporte se crean vínculos afectivos sólidos	Crear vínculos positivos mediante la realización de prácticas deportivas	3.3.A. Que el colectivo conozca personas con los mismos gustos e intereses en la práctica deportiva. 3.3.B. Que el colectivo practique la colaboración y trabajo en equipo a través de la realización de deporte 3.3.C. Que el colectivo se sienta seguro de sí mismo realizando deporte. 3.3.D. Que el colectivo desarrolle habilidades de trabajo en equipo. 3.3.E. Que el colectivo desarrolle habilidades sociales a partir de la práctica de actividad física. 3.3.F. Que el colectivo valore su propia práctica deportiva como un entorno de superación y celebración de logros conjunta con otros deportistas. 3.3.G. Que el colectivo reflexione sobre cómo establecer su práctica deportiva como un lugar seguro y acompañado.
	Deporte como medio de	Aumentar el autoconocimiento	3.4.A. Que el colectivo reconozca habilidades desconocidas durante la práctica deportiva.

	conexión con uno mismo	a partir de la práctica deportiva.	<p>3.4.B. Que el colectivo adquiriera pautas para sentirse seguro a expresarse realizando actividades deportivas</p> <p>3.4.C. Que el colectivo analice las diferentes emociones que vive durante la práctica de deporte.</p> <p>3.4.D. Que el colectivo explore sus límites durante su práctica deportiva</p> <p>3.4. E. Que el colectivo disminuya creencias autolimitantes en la realización de la práctica deportiva. (reconozca que sea capaz de hacer algo que no creía)</p>
	Técnicas de relajación a partir de la práctica deportiva	Aumentar la sensación de calma durante y después de la realización de deporte.	<p>3.5.A. Que el colectivo diferencie varios deportes con los que relajarse (natación, yoga, pilates)</p> <p>3.5.B. Que el colectivo encuentre en la realización deportiva su momento de desconexión de la rutina.</p> <p>3.5.C. Que el colectivo experimente como realizar deporte le facilita el descanso.</p> <p>3.5.D Que el colectivo logre obtener conexión cuerpo y mente durante y después de realizar deporte (logrando armonía y sensación de paz)</p>

ANEXO 17. “MOTIVACIONES, GUSTOS, EXPECTATIVAS”

Motivaciones	Gustos e intereses	Expectativas
<ul style="list-style-type: none"> • Mayor autoconocimiento • Formarse sobre la importancia de la salud mental • Conocer amistades nuevas • Desconectar su realidad • Realizar actividad deportiva 	<ul style="list-style-type: none"> • Deportes acuáticos como Natación • Deportes de equipo (baloncesto, fútbol) • Gimnasio • Pasar tiempo con personas de su edad • Redes sociales • Deporte • Ocio al aire libre 	<ul style="list-style-type: none"> • Ayudar a otros con estrés • Reducir sus propios niveles de estrés, ansiedad y/o depresión • Proporcionar los conocimientos aprendidos a otras personas • Introducir la práctica deportiva en su rutina • Obtener beneficios del deporte • Obtener mayor calidad de vida

Ahora bien, tras plantear las motivaciones, gustos y expectativas del colectivo se plantean las combinaciones posibles para hallar la estrategia de intervención:

- Desconectar de su realidad + deportes acuáticos como natación + Reducir sus propios niveles de estrés, ansiedad y/o depresión
- Mayor autoconocimiento + Pasar tiempo con personas de su edad + Obtener beneficios del deporte
- Realizar actividad deportiva + Deportes de equipo (baloncesto, fútbol) + Reducir sus propios niveles de estrés, ansiedad y/o depresión
- Realizar actividad deportiva + Pasar tiempo con personas de su edad + Proporcionar los conocimientos aprendidos a otras personas

- Realizar actividad deportiva + Ocio al aire libre + Reducir sus propios niveles de estrés, ansiedad y/o depresión
- Conocer amistades nuevas + Deportes de equipo (baloncesto, fútbol) + Introducir la práctica deportiva en su rutina
- Conocer amistades nuevas + Deporte + Ayudar a otros con estrés.
- Formarse sobre la importancia de la salud mental + Deportes acuáticos como Natación + Obtener mayor calidad de vida

Tras evaluar todas las combinaciones mencionadas, se ha decidido escoger:

Desconectar de su realidad + deportes acuáticos cómo natación + Reducir sus propios niveles de estrés, ansiedad y/o depresión.

Esta ha sido la agrupación de ideas seleccionada pues, considero que es una de las más potentes para lograr reducir síntomas de estrés, ansiedad y depresión, lo cual es la línea de intervención del propio proyectos, a través de acciones que les gustan. En este caso a través del deporte acuático como la natación, uno de los gustos de gran parte de los jóvenes, y además uno de los deportes donde mayor conexión con uno mismo, y trabajo mental puede hacerse pues es uno de los deportes más relajantes al ser dentro del agua, entre muchos otros beneficios que posee.

Igualmente, se parte de la motivación de los jóvenes de desconectar de su realidad, es decir, en el periodo que estén realizando natación, podrán alejarse por completo de las problemáticas que esté viviendo, de la manera más completa posible, pues tampoco tendrá acceso a redes sociales ni dispositivos digitales.

ANEXO 18. “SECUENCIA DE LA INTERVENCIÓN”

El día 1 de julio llegan los menores al centro IES La Laboral, y se asignan una pulsera de un color distintos que divide por subgrupos de 15- 20 personas. Los colores serán naranja y lila. Es importante recalcar que será un campamento sin tecnología, los menores no tendrán acceso a sus teléfonos móviles. Ahora bien, el primer día será de bienvenida para asegurar que todos los miembros se conozcan, realizando primero una actividad de presentación en los subgrupos y una dinámica grupal que será una excursión por la zona.

Durante los dos meses de campamento la dinámica será similar, se realizarán actividades correspondientes a las Fase I y II en horario de mañana principalmente, aunque los lunes se hará también por la tarde.

Además, una vez a la semana, se hará una excursión donde se pueda comprobar o poner a cabo los aprendizajes, esto puede ser una excursión para realizar natación con algún club de santa cruz de Tenerife, o a talleres, y formaciones sobre salud mental. Igualmente, todas las noches 1 hora antes de dormir, se realizará una asamblea donde se pongan en común las impresiones de cada uno de los miembros, cómo se sienten, así como que han ido aprendiendo. El día 31 de agosto, se realizará una dinámica de despedida y cierre del campamento, para dar comienzo y presentación a la fase III, donde se reunirán una vez a la semana durante los 2 meses restantes.

En este campamento para la salud mental habrá 3 fases. En la primera fase (**FASE I**), de la intervención se trabajan los contenidos de los dos primeros objetivos a través de actividades dinámicas, de manera que se logre *“Incrementar el conocimiento y conciencia sobre la salud mental”* y *“Profundizar en el conocimiento del mundo de las emociones y la gestión de las mismas”*, facilitando el siguiente bloque de la intervención. Además, facilita el proceso de socialización de forma que el grupo se conozca y se genere un ambiente de trabajo adecuado y cómodo para el desarrollo de la participación.

Para conseguir el objetivo número 3 *“Valorar la importancia del deporte como herramienta para la creación de buenos hábitos y relaciones positivas”*, se desarrollará en la **FASE II** a partir de actividades en el agua (en relación con la natación), ya sea practicando el propio deporte, a través de juegos en equipo, técnicas de relajación a partir del control de la respiración, etc.

Igualmente, la intervención tendrá una 3 fase (**III FASE**), donde cada sábado durante dos meses tras la finalización del campamento se realizarán concentraciones deportivas donde los participantes del campamento se reúnen además con clubes de natación de la propia isla de Tenerife, generando mayor conexión con el deporte, así como ofreciendo la oportunidad de conocer historias de vida de nadadores y nadadoras y cómo la realización de propio deporte les ha ayudado. De esta manera, se interiorizan los contenidos, sobre todo los de la *“acción formativa iniciate”*, y además, se extiende el aprendizaje en un periodo mayor de tiempo. A continuación, encontrará tablas explicativas de la organización técnica de la intervención, que aclaren la organización :

2 meses de campamento (Julio y Agosto 2025)		2 meses, seguimiento concentraciones cada sábado	
Fase I Fase II Primera parte fase III		Segunda parte fase III	
ACCIONES FORMATIVAS			
<u>“Conóceme, soy tu salud mental”</u> Objetivo general 1. <u>“Cuida tu salud mental”</u> Objetivo general 1. <u>“Conócete a tí mismo”</u> , Objetivo número 2. <u>“Desconéctate para conectar”</u> Obj general 3(dos primeros contenidos)		<u>“Iníciate”</u> (3 últimos contenidos)	
	CONTENIDOS	OBJ ESPECÍFICOS	HORAS TOTALES
OBJV GENERAL 1	5	5	40
OBJV GENERAL 2	4	4	40
OBJV GENERAL 3	5	5	56 <i>40 durante los dos meses de campamento + en la FASE III 2 horas cada sábado (16 horas)</i>

DURACIÓN: 4 meses incluyendo los tres bloques. El periodo en el campamento será de 2 meses, 1 mes exclusivo para el de trabajo de la Fase I , y un mes para el segundo bloque de trabajo de la Fase II. (periodo del 1 de julio al 1 de septiembre de 2025). Mientras, los 2 meses restantes corresponderán a la fase III. (septiembre y octubre sólo los sábados en horario de mañana)

La intervención consta de 3 fases:

CAMPAMENTO			
	Objetivo General	Acción formativa	Objetivo específico
	1. Incrementar el conocimiento y conciencia sobre la salud mental.	Conóceme, soy tu salud mental	1.1. Conocer el concepto de salud mental 1.2. Distinguir los conceptos de estrés, ansiedad y depresión

FASE I		Cuida tu salud mental	1.3. Adquirir pautas sobre el cuidado de la salud mental 1.4. Comprender cuáles son los factores que pueden influir negativamente en la salud mental. 1.5. Comprender el impacto de la digitalización para la salud mental
	2. Profundizar en el conocimiento del mundo de las emociones y la gestión de las mismas.	Conócete a tí mismo	2.1. Definir qué significa el mundo de las emociones 2.2. Definir qué significa la gestión emocional 2.3. Comprender el mundo de las emociones y los sentimientos 2.4. Familiarizarse con la gestión emocional en el día a día.
FASE II	3. Valorar la importancia del deporte como herramienta para la creación de buenos hábitos y relaciones positivas.	Desconéctate para conectar”	3.1. Entender cómo la práctica deportiva beneficia positivamente a la salud mental 3.2. Definir qué es ocio sano a través del deporte en la población más joven y vulnerable
SEGUIMIENTO			
FASE III	3. Valorar la importancia del deporte como herramienta para la creación de buenos hábitos y relaciones positivas.	Iníciate	3.3. Crear vínculos positivos mediante la realización de prácticas deportivas 3.4. Aumentar el autoconocimiento a partir de la práctica deportiva. 3.5. Aumentar la sensación de calma durante y después de la realización de deporte.

ANEXO 19. “ACTIVIDADES”

OBJETIVO GENERAL 2. Profundizar en el conocimiento del mundo de las emociones y la gestión de las mismas.

Objetivo específico	Acción formativa	Metas	Actividades
OBJ ESP 1. Definir qué significa el mundo de las emociones	Conócete a tí mismo	2.1.A. Que el colectivo identifique qué se entiende por mundo emocional. 2.1.B. Que el colectivo valore la importancia del mundo emocional.	ACTIVIDAD 1. En primer lugar, se impartirá una charla donde se definan el concepto de mundo emocional, impartida por los propios monitores. Tras esto, se repartirán folios de colores a cada uno. El monitor irá diciendo situaciones, y los menores deberán ir dibujando qué emoción les transmite. Cuando se hayan dicho entre 4 - 5 situaciones, los menores tendrán que expresar en voz alta porque sienten esas emociones. Y además, contrastar como una misma situación puede generar emociones distintas en otras personas. <i>Duración: 2 horas y 30 minutos</i>
		2.1.C. Que el colectivo compare propuestas para cuidar su mundo emocional. (autocuidado)	ACTIVIDAD 2. Esta actividad propondrán dos itinerarios, de manera que los jóvenes tengan libertad para

		2.1.D. Que el colectivo interiorice la importancia de entender el mundo emocional.	<p>escoger y descubrir que les ayuda a cuidar su estado emocional.</p> <p>Por ello podrán hacer un taller de arteterapia donde creen figuras de arcilla. O bien, realizar clase de yoga o danza.</p> <p>Esta actividad se extenderá por el segundo mes, un día de la semana en horario de tarde (martes)</p> <p><i>Duración:</i> 1 hora y 30 minutos x 4 sesiones= 6 horas</p>
OBJ ESP 2. Definir qué significa la gestión emocional	Conócete a tí mismo	2.2.A. Que el colectivo reconozca el significado de gestión emocional. 2.2.B. Que el colectivo identifique las emociones que vive. 2.2.C. Que el colectivo reconozca la importancia de entender sus emociones para aumentar su calidad de vida.	<p><u>ACTIVIDAD 3</u></p> <p>En primer lugar, se impartirá una charla explicativa sobre el concepto de gestión emocional. Tras esto, cada uno dibujará en hoja de calendario las emociones que ha sentido cada día de la semana, de manera que la reflexión sobre sus emociones sea más sencilla. Lo llamaremos emociodiario, así cada semana tendrá representado las emociones que ha vivido, facilitando poder hablar de ello. El emociodiario se llevará a cabo durante todo el campamento durante un día a la semana (el domingo).</p> <p><i>Duración:</i> 1 hora y 15 minutos x 8 sesiones= 10 horas</p>
		2.2.D. Que el colectivo conozca las consecuencias de no tener gestión emocional. 2.2.E. Que el colectivo conozca estrategias de gestión emocional (técnicas de respiración, práctica deportiva...).	<p><u>ACTIVIDAD 4</u></p> <p>En esta actividad el grupo se dividirá por grupos de 4 personas, donde escenificarán una escena donde cada uno muestre una emoción distinta que se note notablemente que le afecta, el resto de grupos tras la escenificación, aportará maneras de gestionar cada una de las emociones. Para finalizar, se abrirá un debate en torno a las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Que significa gestionar emociones? • ¿Que pasa si no gestionamos las emociones? • ¿Que podemos hacer para gestionar las emociones? <p><i>Duración:</i> 1 hora y 30 minutos</p>
OBJ ESP 3. Comprender el mundo de las emociones y los sentimientos	Conócete a tí mismo	2.3.A. Que el colectivo visualice su propio mundo emocional. 2.3.B. Que el colectivo identifique los detonantes de cada emoción que siente. 2.3.C. Que el colectivo identifique como influyen las emociones en su día a día. 2.3.D. Que el colectivo practique la comunicación asertiva.	<p><u>ACTIVIDAD 5</u></p> <p>En esta actividad, deberán utilizar los emociodiaros realizados con anterioridad, y construir su libro de emociones. Se les dará vía libre para que reflexionen, escriban, dibujen, recorten, etc, de forma que guarden una evolución de su salud emocional</p>

		2.3.E. Que el colectivo desarrolle habilidades para entender el mundo emocional de otros (empatía)	<p>desde el comienzo del campamento hasta su finalización.</p> <p>Además, se irán haciendo exposiciones sobre cómo va el proceso de su “historia emocional” con sus compañeros, para poder solucionar aquellos posibles conflictos, situaciones que incomoden a algunos, etc.</p> <p>Se distribuirá por sesiones, 1 vez a la semana(lunes por la tarde).</p> <p><i>Duración:</i> 1 hora y 30 minutos x 8 sesiones= 16 horas.</p>
		<p>2.4.A. Que el colectivo practique el autoconocimiento y la autorregulación emocional.</p> <p>2.4.B. Que el colectivo maneje emociones negativas de manera controlada</p>	<p>ACTIVIDAD 6</p> <p>En este caso, cada persona tiene una hoja cuadriculada, y lápices de colores compartidos. Cada uno debe colorear cada una de las emociones y en qué intensidad las experimenta en su vida.</p> <p>Una vez que tienen su gráfico emocional, compartirán en alto los resultados, y posteriormente entre todos aportarán maneras de controlar esas emociones.</p> <p><i>Duración:</i> 2 horas y 30 minutos</p>
OBJ ESP 4. Familiarizarse con la gestión emocional en el día a día.	Conócete a tí mismo	<p>2.4.C. Que el colectivo identifique cómo se expresan las emociones de manera no verbal</p> <p>2.4.D. Que el colectivo afronte situaciones de estrés de manera controlada (tolerancia a la frustración)</p>	<p>ACTIVIDAD 7</p> <p>En este caso, se dividirá el subgrupo en parejas, las cuales deberán recorrer una distancia atados de un pie y un brazo, por lo que deben ponerse de acuerdo para superar los obstáculos. Ahora bien, no es tan sencillo, cada miembro de la pareja tendrá una emoción distinta, y deberá actuar como cuando siente esa emoción (incluyendo desgana, nerviosismo, negacionismo, etc)</p> <p><i>Duración:</i> 1 hora y 30 minutos</p>
TOTAL DE HORAS			40 horas

OBJETIVO GENERAL 3. Valorar la importancia del deporte como herramienta para la creación de buenos hábitos y relaciones positivas. De los objetivos específicos correspondientes para este objetivo dos de ellos se cumplirán durante el campamento en la primera parte de la Fase III, mientras los otros 3 objetivos se extienden en el periodo de seguimiento de la intervención. Este objetivo se extiende en los cuatro meses de la intervención, la fase III parte 1 se aplicará en los dos meses de campamento, mientras la parte 2 en los dos meses de seguimiento:

Objetivo específico	Acción formativa	Metas	Actividades
OBJ ESP.1. Entender cómo la práctica deportiva beneficia positivamente a la salud mental	Desconéctate para conectar	3.1.A. Que el colectivo identifique la práctica deportiva como beneficio para su salud mental 3.1.B. Que el colectivo conozca cómo influye el deporte en su salud mental y social	Actividad 1. En esta ocasión la actividad se extenderá en los meses de campamento, 1 vez en semana. Por ello, consta de una excursión por los grupos de colores, 1 vez en semana (cada viernes) para realizar distintos deportes, cada semana será un deporte distinto. De esta manera, poco a poco se introducirá el deporte como medio de ocio en la vida de los menores. <i>Duración:</i> 2 horas 8 sesiones = 16 horas
		3.1.C. Que el colectivo relacione la práctica deportiva con un hábito para el cuidado de la salud mental 3.1.D. Que el colectivo determine cómo comprometerse con la práctica deportiva de manera saludable (evitando obsesión con el deporte)	Actividad 2. Se impartirá en el segundo mes de campamento Una vez en semana (cada miércoles) se realizará una excursión a un área natural para realizar deporte, esto puede ser una caminata por Anaga, ir a nadar a la playa de las Teresitas, etc <i>Duración:</i> 1 hora y 45 minutos, 4 sesiones= 7 horas
OBJ ESP 2. Definir qué es ocio sano a través del deporte en la población más joven y vulnerable	Desconéctate para conectar	3.2.A. Que el colectivo identifique qué se entiende por ocio sano. 3.2.B. Que el colectivo identifique que son buenos hábitos. 3.2.C. Que el colectivo analice qué hace que el deporte sea un ocio positivo.	Actividad 3. En primer lugar, se explica el concepto de ocio sano y buenos hábitos. Posteriormente, se les reparte un folio a cada uno donde deben exponer una actividad que ellos hagan que consideren que es una manera de ocio sano. Tras una puesta en común y una reflexión grupal, se llegará a un consenso donde crearán una planificación para cada sábado cumplir con una de las actividades impuestas de ocio sano. <i>Duración:</i> se distribuirá por sesiones durante el segundo mes del campamento. 2 horas x 5 sesiones= 10 horas

		<p>3.2.D. Que el colectivo sea capaz de posicionar el deporte como pasatiempo para su salud social y desarrollo vital.</p> <p>3.2.E. Que el colectivo disfrute el deporte en su tiempo libre.</p> <p>3.2.F. Que el colectivo desconecte de la vida digital</p>	<p>Actividad 4. Se impartirá por sesiones durante el segundo mes de campamento. Cada lunes durante los 30 minutos de descanso tras el almuerzo, se impartirán clases de varios deportes como yoga, tenis mesa, baloncesto y voleibol, de manera que los menores puedan escoger y conocer formas de ocio no digital.</p> <p><i>Duración:</i> 1 hora y 45 minutos x 4 sesiones= 7 horas</p>
TOTAL DE HORAS			40 horas
<u>SEGUIMIENTO</u>			
<p>En este apartado las metas se logran a partir de la realización de la práctica deportiva, sobre todo de la natación y deportes de agua. Por ello, todas las actividades están diseñadas en función del mismo esquema: 2 horas por sesión, una sesión por semana durante 2 meses</p>			
OBJ ESP 3. Crear vínculos positivos mediante la realización de prácticas deportivas	Iníciate	<p>3.3.A. Que el colectivo conozca personas con los mismos gustos e intereses en la práctica deportiva.</p> <p>3.3.B. Que el colectivo practique la colaboración y trabajo en equipo a través de la realización de deporte</p> <p>3.3.D. Que el colectivo desarrolle habilidades de trabajo en equipo.</p>	<p>SESIÓN 1. PRESENTACIÓN En esta primera sesión, se realizará una dinámica introductoria de presentación, para que los menores recuerden a sus compañeros y a los nuevos integrantes voluntarios de clubes de natación de Tenerife. Concretamente, deberán pasar la pelota de uno en uno diciendo su nombre, una de sus aficiones y una acción que le ayuda a manejar situaciones de estrés. Después, lanzará la pelota a un compañero al azar. Tras esto, se dividirán aleatoriamente en 2 equipos, para competir y superar una gymcana. Para concluir la primera sesión, se hará una asamblea donde comuniquen qué expectativas tienen para estos meses. <i>Duración:</i> 3 horas</p>
		<p>3.3.C. Que el colectivo se sienta seguro de sí mismo realizando deporte.</p> <p>3.3. E. Que el colectivo desarrolle habilidades sociales a partir de la práctica de actividad física.</p>	<p>SESIÓN 2 En este caso, se dividirán en dos grupos, distintos a los de la sesión anterior, para realizar una prueba de relevos a nado. Al ser equipos grandes, deberán tirarse de dos en 2 e ir chocando la mano de su compañero con cada brazada. Deben ser los propios integrantes quienes decidan el orden de nado, llegando a un consenso y</p>

			valorando por igual a todos los miembros del equipo <i>Duración: 2 horas</i>
		<p>3.3.F. Que el colectivo valore su propia práctica deportiva como un entorno de superación y celebración de logros conjunta con otros deportistas.</p> <p>3.3. G. Que el colectivo reflexione sobre cómo establecer su práctica deportiva como un lugar seguro y acompañado.</p>	<p>SESIÓN 3 Esta sesión, tendrán una charla impartida por varios entrenadores de natación de la isla de Tenerife, donde a modo de historia de vida, comenten que significa para ellos el deporte. Además, podrán escuchar historias de vida de jóvenes nadadores cercanos a su edad, que cuenten las mejores experiencias, recuerdos, habilidades, etc que les ha apartado el deporte.</p> <p>La sesión concluirá con la visualización de un vídeo de uno de los últimos campeonatos de natación, donde generen debate en cuanto al ambiente, expliquen en qué consiste, etc. <i>Duración: 2 horas</i></p>
OBJ ESP 4. Aumentar el autoconocimiento a partir de la práctica deportiva.	Iníciate	<p>3.4.A. Que el colectivo reconozca habilidades desconocidas durante la práctica deportiva.</p> <p>3.4.B. Que el colectivo adquiera pautas para sentirse seguro a expresarse realizando actividades deportivas</p> <p>3.4.C. Que el colectivo analice las diferentes emociones que vive durante la práctica de deporte.</p>	<p>SESIÓN 4 Esta sesión se divide en dos actividades que irán haciendo de manera paralela. Mientras un grupo hace la actividad 1, el otro realiza la actividad 2, y al terminar se cambian.</p> <p>Actividad 1: realizarán un partido de waterpolo adaptando las normas, para evitar agresividad durante el juego.</p> <p>Actividad 2: realizarán un relevo a nado superando distintos obstáculos, como subir y bajar de una colchoneta, arrastrar una pelota de un lado a otro, etc.</p> <p><i>Duración: 2 horas</i></p>
		<p>3.4.D. Que el colectivo explore sus límites durante su práctica deportiva</p> <p>3.4. E. Que el colectivo disminuya creencias autolimitantes en la realización de la práctica deportiva. (reconozca que sea capaz de hacer algo que no creía)</p>	<p>SESIÓN 5 En esta sesión se les propondrá un reto, de nuevo divididos en pequeños grupos de 8 personas. Esta vez, el reto es individual, cada miembro del grupo debe superarse y recorrer bajo el agua lo máximo posible recogiendo unos aros de colores que se encuentran en el fondo de la piscina. Cada miembro sumará a</p>

			su equipo el número de aros que haya recogido como puntos, es decir si coge 3 aros, sumará 3 puntos. <i>Duración: 2 horas</i>
OBJ ESP 5. Aumentar la sensación de calma durante y después de la realización de deporte.	Iníciate	3.5.A. Que el colectivo diferencie varios deportes con los que relajarse (natación, yoga, pilates) 3.5.B. Que el colectivo encuentre en la realización deportiva su momento de desconexión de la rutina. 3.5.C. Que el colectivo experimente como realizar deporte le facilita el descanso.	SESIÓN 6. La sesión comenzará con unos ejercicios de relajación en el agua, controlando la respiración para bajar las pulsaciones, estirando cada parte del cuerpo, etc. Tras finalizar, se hará una asamblea fuera del agua, donde se les preguntará qué mejoras ven en sí mismos, tras gran parte de la intervención. <i>Duración: 2 horas</i>
		3.5.D Que el colectivo logre obtener conexión cuerpo y mente durante y después de realizar deporte (logrando armonía y sensación de paz)	SESIÓN 7 Y CIERRE En el cierre del cierre, habrá 2 partes: En primer lugar, una serie de ejercicios de relajación dentro del agua, haciendo apnea y nadando con música suave. Tras esto, se pasará a una sesión de estiramientos conjunta, donde cada uno dirá un estiramiento y que se lleva de esta intervención. <i>Duración: 3 horas</i>
TOTAL DE HORAS			16 horas
TOTAL HORAS OBJETIVO 3			56 horas

ANEXO 20. “ CRONOGRAMA ”

A continuación se muestra el cronograma de la intervención:

CAMPAMENTO								
JULIO 2025								
Horario	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	Horario

Mañana			1	2	3	4	5	6	Mañana
M	T	7	8	9	10	11	12	13	Mañana
		14	15	16	17	18	19	20	Mañana
		21	22	23	24	25	26	27	Mañana
		28	29	30	31				Mañana

AGOSTO 2025

		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	Horario
						1	2	3	Mañana
M	T	4	5	6	7	8	9	10	Mañana
		11	12	13	14	15	16	17	Mañana
		18	19	20	21	22	23	24	Mañana
		25	26	27	28	29	30	31	Mañana

JORNADAS DE SEGUIMIENTO

SEPTIEMBRE 2025

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	Horario
1	2	3	4	5	6	7	Mañana
8	9	10	11	12	13	14	Mañana
15	16	17	18	19	20	21	Mañana
22	23	24	25	26	27	28	Mañana
29	30						

OCTUBRE 2025

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	

		1	2	3	4	5	Mañana
6	7	8	9	10	11	12	Mañana
13	14	15	16	17	18	19	Mañana
20	21	22	23	24	25	26	
27	28	29	30	31			

Fuente: Elaboración propia

Leyenda

Objetivo general 1:	Objetivo general 2:	Objetivo general 3:	
<ul style="list-style-type: none"> ● ACTIVIDAD 1 <ul style="list-style-type: none"> ● Sesión 1 ● Sesión 2 ● ACTIVIDAD 2 ● ACTIVIDAD 3 ● ACTIVIDAD 4 ● ACTIVIDAD 5 	<ul style="list-style-type: none"> ● ACTIVIDAD 1 ● ACTIVIDAD 2 ● ACTIVIDAD 3 ● ACTIVIDAD 4 ● ACTIVIDAD 5 ● ACTIVIDAD 6 ● ACTIVIDAD 7 	<ul style="list-style-type: none"> ● ACTIVIDAD 1 ● ACTIVIDAD 2 ● ACTIVIDAD 3 ● ACTIVIDAD 4 	Parte 2: <ul style="list-style-type: none"> ● SESIÓN 1 ● SESIÓN 2 ● SESIÓN 3 ● SESIÓN 4 ● SESIÓN 5 ● SESIÓN 6 ● SESIÓN 7

Es importante destacar que el primer día del campamento, es la bienvenida por lo que se realizarán actividades lúdicas de presentación. La intervención comenzará el segundo día de campamento.

En el primer mes de campamento se encuentran las actividades correspondientes a los objetivos 1 y 2, alternándose, pero siguiendo un orden lógico de actividad 1 -x, exceptuando aquellas que se dan todo el mes, contadas por sesiones. Además, en el primer mes de campamento, el martes no hay actividades, estableciendo este día como día de descanso, donde se realizarán paseos, tiempo de descanso, ver películas, etc. Mientras, en el segundo mes, este día es el jueves.

Es importante recalcar que, durante el campamento, todas las actividades se realizarán en horario de mañana, excepto los lunes, donde habrá actividades mañana y tarde. Respetando de esta manera, las horas de desayuno, almuerzo, merienda y cena, además de los tiempos de descanso y ocio de los menores.

ANEXO. 21 “EVALUACIÓN”

A. En qué momento se desarrollará la evaluación

La evaluación de esta intervención será de carácter sumativa, pues se llevará a cabo durante todo el proceso de seguimiento.

Igualmente, tras la última sesión se realizará una evaluación a través de un cuestionario y emisión de resultados.

B. Qué voy a evaluar (indicadores de evaluación)

METAS	INDICADORES DE EVALUACIÓN
Objetivo 1.	
Objetivo específico 1.	
1.1.A. Que el colectivo sea capaz de definir qué es la salud mental.	El colectivo será capaz de definir qué es la salud mental
1.1.B. Que el colectivo reconozca la importancia de cuidar la salud mental.	El colectivo reconocerá la importancia de la salud mental
1.1.C. Que el colectivo reconozca la existencia de diferentes trastornos de salud mental.	El colectivo reconocerá la existencia de diferentes trastornos de salud mental
1.1.D. Que el colectivo reflexione sobre cómo puede afectar a la calidad de vida tener una mala salud mental	El colectivo reflexionará sobre cómo puede afectar a la calidad de vida tener una mala salud mental
1.1.E. Que el colectivo reconozca que la salud mental está estigmatizada.	El colectivo reconocerá que la salud mental está estigmatizada.
Objetivo específico 2	
1.2.A. Que el colectivo sea capaz de diferenciar, estrés, ansiedad y depresión. 1.2.B. Que el colectivo analice las diversas formas en que se presentan el estrés, ansiedad y depresión. 1.2.C. Que el colectivo sea capaz de reconocer las causas de cada uno de los conceptos.	<ul style="list-style-type: none">• El colectivo será capaz de diferenciar, estrés, ansiedad y depresión.• El colectivo analizará las diversas formas en que se presentan el estrés, ansiedad y depresión.• El colectivo será capaz de reconocer las causas de cada uno de los conceptos
1.2.D. Que el colectivo sea capaz de identificar en sí mismos síntomas de alguno de los conceptos. 1.2.E. Que el colectivo sea capaz de identificar síntomas en otras personas. 1.2.F. Que el colectivo analice el impacto del estrés, ansiedad y depresión en la vida cotidiana de las personas.	<ul style="list-style-type: none">• El colectivo será capaz de identificar en sí mismos síntomas de alguno de los conceptos.• El colectivo será capaz de identificar síntomas en otras personas.• El colectivo analizará el impacto del estrés, ansiedad y depresión en la vida cotidiana de las personas.
1.2. G. Que el colectiva reconozca como prevenir situaciones que generen estrés, ansiedad o depresión	El colectivo reconocerá como prevenir situaciones que generen estrés, ansiedad o depresión.
Objetivo específico 3	

<p>1.3.A. Que el colectivo determine qué implica cuidar la salud mental.</p> <p>1.3.B. Que el colectivo se preocupe por el cuidado de la salud mental.</p> <p>1.3. C. Que el colectivo sea capaz de reconocer que acciones, técnicas, actividades favorecen a su salud mental.</p> <p>1.3.D. Que el colectivo adquiera habilidades que fomenten el cuidado de la salud mental (mantenimiento de una rutina, etc)</p> <p>1.3. E. Que el colectivo reconozca el deporte como uno de los ejercicios utiles para el cuidado de la salud mental.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El colectivo determinará que implica cuidar la salud mental. • El colectivo se preocupará por el cuidado de la salud mental. • El colectivo será capaz de reconocer que acciones, técnicas, actividades favorecen a su salud mental. • El colectivo adquirirá habilidades que fomenten el cuidado de la salud mental (mantenimiento de una rutina, etc) • El colectivo reconocerá el deporte como uno de los ejercicios utiles para el cuidado de la salud mental.
Objetivo específico 4	
<p>1.4.A. Que el colectivo identifique hábitos nocivos para la salud mental.</p> <p>1.4.B. Que el colectivo distinga las acciones positivas de aquellas negativas para su salud mental.</p> <p>1.4.C. Que el colectivo diferencie entornos negativos para su salud mental.</p> <p>1.4.D. Que el colectivo identifique claves que le mantengan alejado de hábitos, acciones y entornos nocivos para su salud mental.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El colectivo identificará hábitos nocivos para la salud mental. • El colectivo distinguirá las acciones postivias de aquellas negativas para su salud mental. • El colectivo diferenciará entornos negativos para su salud mental. • El colectivo identificará claves que le mantengan alejado de hábitos, acciones y entornos nocivos para su salud mental.
Objetivo específico 5	
<p>1.5.A. Que el colectivo analice el peligro de internet para su salud mental.</p> <p>1.5.B. Que el colectivo obtenga criterios para manejar información verídica en la red sobre la salud mental.</p> <p>1.5.C. Que el colectivo reflexione sobre cómo filtrar información obtenida en redes.</p> <p>1.5.D. Que el colectivo utilice recursos fiables de internet sobre deporte y salud mental.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El colectivo analizará el peligro de internet para su salud mental. • El colectivo obtendrá criterios para manejar información verídica en la red sobre la salud mental. • El colectivo reflexionará sobre cómo filtrar información obtenida en redes. • El colectivo utilizará recursos fiables de internet sobre deporte y salud mental.
METAS	INDICADORES DE EVALUACIÓN
Objetivo general 2	
Objetivo específico 1	
<p>2.1.A. Que el colectivo identifique qué se entiende por mundo emocional.</p> <p>2.1.B. Que el colectivo valore la importancia del mundo emocional.</p> <p>2.1.C. Que el colectivo compare propuestas para cuidar su mundo emocional. (autocuidado)</p> <p>2.1.D. Que el colectivo interiorice la importancia de entender el mundo emocional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El colectivo identificará qué se entiende por mundo emocional. • El colectivo valorará la importancia del mundo emocional. • El colectivo comparará propuestas para cuidar su mundo emocional. (autocuidado)ç • El colectivo interiorizará la importancia de entender el mundo emocional.
Objetivo específico 2	

<p>2.2.A. Que el colectivo reconozca el significado de gestión emocional.</p> <p>2.2.B. Que el colectivo identifique las emociones que vive.</p> <p>2.2.C. Que el colectivo reconozca la importancia de entender sus emociones para aumentar su calidad de vida.</p> <p>2.2.D. Que el colectivo conozca las consecuencias de no tener gestión emocional.</p> <p>2.2.E. Que el colectivo conozca estrategias de gestión emocional (técnicas de respiración, práctica deportiva...).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El colectivo reconocerá el significado de gestión emocional. • El colectivo identificará las emociones que vive. • El colectivo reconocerá la importancia de entender sus emociones para aumentar su calidad de vida. • El colectivo reconocerá las consecuencias de no tener gestión emocional. • El colectivo conocerá estrategias de gestión emocional (técnicas de respiración, práctica deportiva...).
<p>Objetivo específico 3</p>	
<p>2.3.A. Que el colectivo visualice su propio mundo emocional.</p> <p>2.3.B. Que el colectivo identifique los detonantes de cada emoción que siente.</p> <p>2.3.C. Que el colectivo identifique como influyen las emociones en su día a día.</p> <p>2.3.D. Que el colectivo practique la comunicación asertiva.</p> <p>2.3.E. Que el colectivo desarrolle habilidades para entender el mundo emocional de otros (empatía)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El colectivo visualizará su propio mundo emocional • El colectivo identificará los detonantes de cada emoción que siente. • El colectivo identificará como influyen las emociones en su día a día. • El colectivo practicará la comunicación asertiva. • El colectivo desarrollará habilidades para entender el mundo emocional de otros (empatía)
<p>Objetivo específico 4</p>	
<p>2.4.A. Que el colectivo practique el autoconocimiento y la autorregulación emocional.</p> <p>2.4.B. Que el colectivo maneje emociones negativas de manera controlada</p> <p>2.4.C. Que el colectivo identifique cómo se expresan las emociones de manera no verbal</p> <p>2.4.D. Que el colectivo afronte situaciones de estrés de manera controlada (tolerancia a la frustración)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El colectivo practicará el autoconocimiento y la autorregulación emocional. • El colectivo manejará emociones negativas de manera controlada • El colectivo identificará cómo se expresan las emociones de manera no verbal • El colectivo afrontará situaciones de estrés de manera controlada (tolerancia a la frustración)
<p>METAS</p>	<p>INDICADORES DE EVALUACIÓN</p>
<p>Objetivo general 3</p>	
<p>Objetivo específico 1</p>	
<p>3.1.A. Que el colectivo identifique la práctica deportiva como beneficio para su salud mental.</p> <p>3.1.B. Que el colectivo conozca cómo influye el deporte en su salud mental y social.</p> <p>3.1.C. Que el colectivo relacione la práctica deportiva con un hábito para el cuidado de la salud mental.</p> <p>3.1.D. Que el colectivo determine cómo comprometerse con la práctica deportiva de manera saludable (evitando obsesión con el deporte).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El colectivo identificará la práctica deportiva como beneficio para su salud mental. • El colectivo conocerá cómo influye el deporte en su salud mental y social. • El colectivo relacionará la práctica deportiva con un hábito para el cuidado de la salud mental. • El colectivo determinará cómo comprometerse con la práctica deportiva de manera saludable (evitando obsesión con el deporte).
<p>Objetivo específico 2</p>	
<p>3.2.A. Que el colectivo identifique qué se entiende por ocio sano.</p> <p>3.2.B. Que el colectivo identifique que son buenos hábitos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El colectivo identificará qué se entiende por ocio sano. • El colectivo identificará que son buenos hábitos. • El colectivo analizará qué hace que el deporte sea un ocio positivo.

<p>3.2.C. Que el colectivo analice qué hace que el deporte sea un ocio positivo.</p> <p>3.2.D. Que el colectivo sea capaz de posicionar el deporte como pasatiempo para su salud social y desarrollo vital.</p> <p>3.2.E. Que el colectivo disfrute el deporte en su tiempo libre.</p> <p>3.2.F. Que el colectivo desconecte de la vida digital</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El colectivo será capaz de posicionar el deporte como pasatiempo para su salud social y desarrollo vital. • El colectivo disfrutará el deporte en su tiempo libre. • El colectivo desconectará de la vida digital
Objetivo específico 3	
<p>3.3.A. Que el colectivo conozca personas con los mismos gustos e intereses en la práctica deportiva.</p> <p>3.3.B. Que el colectivo practique la colaboración y trabajo en equipo a través de la realización de deporte</p> <p>3.3.D. Que el colectivo desarrolle habilidades de trabajo en equipo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El colectivo conocerá personas con los mismos gustos e intereses en la práctica deportiva. • El colectivo practicará la colaboración y trabajo en equipo a través de la realización de deporte. • El colectivo desarrollará habilidades de trabajo en equipo.
<p>3.3.C. Que el colectivo se sienta seguro de sí mismo realizando deporte.</p> <p>3.3. E. Que el colectivo desarrolle habilidades sociales a partir de la práctica de actividad física.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El colectivo se sentirá seguro de sí mismo realizando deporte. • El colectivo desarrollará habilidades sociales a partir de la práctica de actividad física.
<p>3.3.F. Que el colectivo valore su propia práctica deportiva como un entorno de superación y celebración de logros conjunta con otros deportistas.</p> <p>3.3. G. Que el colectivo reflexione sobre cómo establecer su práctica deportiva como un lugar seguro y acompañado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El colectivo valorará su propia práctica deportiva como un entorno de superación y celebración de logros conjunta con otros deportistas. • El colectivo reflexionará sobre cómo establecer su práctica deportiva como un lugar seguro y acompañado.
Objetivo específico 4	
<p>3.4.A. Que el colectivo reconozca habilidades desconocidas durante la práctica deportiva.</p> <p>3.4.B. Que el colectivo adquiera pautas para sentirse seguro a expresarse realizando actividades deportivas.</p> <p>3.4.C. Que el colectivo analice las diferentes emociones que vive durante la práctica de deporte.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El colectivo reconocerá habilidades desconocidas durante la práctica deportiva. • El colectivo adquirirá pautas para sentirse seguro a expresarse realizando actividades deportivas. • El colectivo analizará las diferentes emociones que vive durante la práctica de deporte.
<p>3.4.D. Que el colectivo explore sus límites durante su práctica deportiva.</p> <p>3.4. E. Que el colectivo disminuya creencias autolimitantes en la realización de la práctica deportiva. (reconozca que sea capaz de hacer algo que no creía)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El colectivo explorará sus límites durante su práctica deportiva. • El colectivo disminuirá creencias autolimitantes en la realización de la práctica deportiva. (reconozca que sea capaz de hacer algo que no creía).
Objetivo específico 5	
<p>3.5.A. Que el colectivo diferencie varios deportes con los que relajarse (natación, yoga, pilates)</p> <p>3.5.B. Que el colectivo encuentre en la realización deportiva su momento de desconexión de la rutina.</p> <p>3.5.C. Que el colectivo experimente como realizar deporte le facilita el descanso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El colectivo diferenciará varios deportes con los que relajarse (natación, yoga, pilates) • El colectivo encontrará en la realización deportiva su momento de desconexión de la rutina. • El colectivo experimentará cómo realizar deporte le facilita el descanso.
<p>3.5.D. Que el colectivo logre obtener conexión cuerpo y mente durante y después de realizar deporte (logrando armonía y sensación de paz).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El colectivo logrará obtener conexión cuerpo y mente durante y después de realizar deporte (logrando armonía y sensación de paz).

C. Cómo lo hago. Técnica para la evaluación final

Para lograr evaluar de acuerdo a los indicadores, se utiliza una técnica de evaluación mixta multimétodo, esto es instrumentos tanto cualitativos como cuantitativos, para lograr una evaluación lo más completa posible. En este proceso habrá una técnica prioritaria, y se añadirá una secundaria para complementarla.

Para ello, se combinará una observación externa durante las siete sesiones de seguimiento tras el campamento la cual será el método principal, con un cuestionario que se realizará a los menores en la última sesión.

D. Cómo será el instrumento a utilizar para medir resultados

Para la observación, se rellenará una hoja de registro para cada sesión, además deberán realizar un diario de campo de todo el proceso de seguimiento. Es necesario aclarar que todos los monitores deberán realizar ambos documentos de manera individual. La plantilla de hoja de registro es la siguiente:

Conductas observables	SI	NO
El colectivo muestra interés en las explicaciones. (escucha, mantiene la atención..)		
El colectivo se muestra participativo. (se presenta voluntario, comparte ideas y opiniones, hace preguntas...)		
El colectivo disfruta de la realización de la actividad (se divierte, coopera, tiene iniciativa...)		
El colectivo se muestra integrado en el equipo (interactúa positivamente, integra a compañeros, se relaciona con todos, se ve cómodo...)		
El colectivo muestra interés por los contenidos propuestos. (realiza preguntas, tiene iniciativa en las actividades...)		
El colectivo disfruta del desarrollo de la actividad (está integrado, se integra, se divierte...)		
El colectivo muestra interés por aportar sus puntos de vista (realiza preguntas, escucha activamente, interviene, comparte experiencias personales...)		
El colectivo se muestra motivado por aprender sobre las cuestiones tratadas (cuida sus hábitos, evita sobrestimulaciones emocionales, prioriza su bienestar, no se aísla, realiza actividades de relajación...)		
El colectivo muestra buena comunicación en el grupo (habla desde el respeto, muestra empatía, respeta otras interacciones, adapta su estilo de comunicación...)		
El colectivo se muestra haber aprendido las metas de la sesión (ver ficha correspondiente) a través del grado de implicación (aunque se plasmará con mayor profundidad en el propio diario de campo.		

Mientras el cuestionario será un cuestionario abierto con preguntas de respuesta corta, respuesta abierta o de valoración, el cual responderá a las siguientes preguntas:

1. ¿Qué técnicas para cuidar tu salud mental has aprendido?

2. ¿Consideras que el deporte te ha ayudado a reducir tu estrés y ansiedad?

- Si la respuesta anterior es sí, ¿por qué?

3. Nombra 3 técnicas para reducir síntomas de estrés y ansiedad _____

4. ¿Cómo puedes gestionar las distintas emociones? _____

5. Valora del 1 - 5 todas las sesiones, siendo 1 poco útiles y 5 muy útiles

	1	2	3	4	5
Sesión 1					
Sesión 2					
Sesión 3					
Sesión 4					
Sesión 5					
Sesión 6					
Sesión 7					

6. ¿Qué mejoras en tu día a día has notado tras este periodo?

7. Consideraciones

A modo de finalización, los menores deberán realizar un vídeo realizando la técnica o técnicas aprendidas que más les haya interesado y de la cual han obtenido mayores beneficios, explicando el por qué y cómo le ha ayudado, es decir, cuáles han sido los beneficios que han obtenido. De esta manera, se logra una evaluación más individualizada. Igualmente, se realizará una evaluación de la parte de campamento, atendiendo a las actividades realizadas, así como la evolución e implicación del menor. Con todo esto, se necesitarán llevar a cabo un seguimiento de la hoja de registro, así como del diario de campo, para lograr una observación fiable y correcta. Además, todos los resultados serán analizados en spss. Todo lo recogido se plasmará en una memoria de la

intervención de manera que se pueda acceder a los resultados, siempre respetando el anonimato de los menores.

E. Porcentaje de logro aceptable

Una vez realizado el proceso de evaluación, así como plasmados los resultados obtenidos en lo anterior se procederá a valorar la eficacia de la intervención. Por ello se estima un porcentaje de logro aceptable en un 75%, teniendo en cuenta las respuestas del cuestionario y los resultados de la hoja de registro.

Un 75% de logro aceptable hace referencia a que al menos el 75% de los destinatarios haga uso del 100% de los aprendizajes establecidos con un nivel de excelencia variable (esto es, muchos manejarán los contenidos a la perfección aunque otros manejen los contenidos menor profundidad). Aun así se permite un 25% de usuarios que no manejen los contenidos o para los que el impacto haya sido menor.

F. Cuestiones de procedimiento

Por todas estas cuestiones, el proceso de evaluación será presencial al ser un proceso de evaluación continua. Ahora bien, se destinará tres sesiones más tras la finalización de la intervención por completo donde se realizará una puesta en común de los datos obtenidos y posteriormente el análisis de los mismos de manera que se realice la memoria de la intervención, además se plasme y reflexione el porcentaje de logro aceptable

ANEXO 22. “PRESUPUESTO”

PERSONAL								
FUNCIÓN	COSTE UNITARIO				Nº TRABAJADORES	DURACIÓN CONTRA TOS MESES	TIPO DE JORNADAS	COSTES LABORALES TOTALES
	SALARIO MÓDULO	COTIZACIÓN SEG. SOC.	COM. NOCTURNIDAD	TOTAL				
Coordinador/a de proyectos pedagógicos de ocio y tiempo libre	1.567,33 €	506,09€	46,35€	2.119,77 €	1	2	Completa	4.239,54 €
Coordinador	138,60 €	46,13 €	0,00 €	184,73 €	1	2	Por horas	369,45 €
Técnico/a Especialista	1.508,80 €	487,19 €	15,40€	2.011,39 €	3	2	Completa	12.068,35 €
Técnicos	133,42 €	44,40 €	0,00 €	177,82 €	3	3	Por horas	1.066,93 €

Cocinero/a	1.424,00 €	459,81 €	0,00 €	1.883,81 €	1	2	Completa	3.767,62 €
SUBTOTAL COSTES DE PERSONAL					5	4		21.511,89 €
FUNCIONAMIENTO								
CONCEPTO					COSTE			
FUNCIONAMIENTO								
Materiales (2 pelotas baloncesto)					3x 34€ =102€			
Materiales (2 pelotas goma espuma)					3 x 5,99€= 17,97 €			
Materiales (2 paquetes de folios)					3 x 4,98€ =14,94 €			
Materiales (2 paquete folios cuadrícula)					3 x 3,19€=9,57 €			
Materiales (2 paquetes de lápices de colores)					3 x 2,99€ = 8,97€			
Materiales (20 calendarios mensuales tiger)					20 x 4€ = 80€			
Materiales (2 paquetes de folios de colores)					3 x 2,99€ = 8,97€			
Prestación de servicios (usuarios asociación AFES)					0€ (Convenio de voluntariado)			
Prestación de servicios (entrenadores y nadadores)					0€ (Convenio de voluntariado)			
Prestación de servicios (psicólogo Hospital Universitario)					0€ (Convenio de voluntariado)			
Transporte terrestre					50€ (tarjetas monedero transporte público)			
GASTOS ADMINISTRATIVOS (3%)								
IMPREVISTOS (4%)								
SUBTOTAL FUNCIONAMIENTO					292,42€			
ALQUILER								
ALQUILER					0 € (se realiza en el IES La Laboral y piscina municipal Acidalio Lorenzo cedidas por los difefrentes Ayuntamientos)			
ALQUILERES TOTALES					0 €			
SUBTOTAL ALQUILER					0 €			
TOTAL					292,42 €			

TOTALES	
PARTIDA	COSTE

PERSONAL	21.511, 89 €
FUNCIONAMIENTO	292,42 €
TOTAL	21. 804, 31 €

ANEXO 23. DEFENSA

La presente propuesta de intervención tiene un carácter de viabilidad elevado, pues sigue un hilo conductual a lo largo de todo el proceso que genera una cohesión y coherencia en cuanto a lo establecido. Esto quiere decir que la planificación del mismo ha logrado crear un potente recurso de reeducación con un hilo conductor y consecuencial de contenidos, de manera que los contenidos más básicos y esenciales se trabajan al principio de la intervención mediante estrategias de introspección y reflexión, introduciendo al usuario en el ámbito que se requiere. Mientras, aquellos contenidos más dinámicos se establecen mediante el propio desarrollo de la práctica deportiva, de forma que se introduzca por completo al usuario una vez ya se tiene un trabajo previo sobre información, concienciación y una breve iniciación, despertando la curiosidad y participación de los mismos.

Igualmente, la viabilidad del proyecto se basa en la idoneidad de la propuesta, la cual se ha diseñado a partir de los gustos, motivaciones e intereses del propio colectivo destinatario, por lo que se convierte en una iniciativa más cercana y con mayor atractivo para los usuarios. Además, la metodología utilizada, donde es el propio colectivo el que marcará sus propios tiempos y guiará su proceso de aprendizaje, dejando explorar la curiosidad, creatividad, e introspección de los mismos, es clave fundamental para mantener la participación y además, lograr acercar al colectivo los contenidos para lograr un aprendizaje significativo y duradero.

Es por ello, que a través de la propia realización del deporte, usado como metodología al igual que en la fase de seguimiento de esta intervención el colectivo aprende de manera inconsciente a través de actividades interesantes y lúdicas, aumentando la viabilidad y eficacia de este proyecto

Más concretamente, el tipo de intervención, al tratarse de un campamento y unas jornadas deportivas de seguimiento, hará que el colectivo se muestre más participativo e interesado por el proyecto. Además, el estilo de campamento, facilitará la creación de un ambiente

seguro, tranquilo y de confianza que facilite el proceso de aprendizaje. Por consiguiente, gracias al gran trabajo de introspección, hará que el colectivo observe cambios en sí mismo, se sienta valorado, escuchado, y perteneciente a un grupo que le apoyará y con los que conectará a nivel emocional, aumentando por tanto la motivación intrínseca de los mismos.

Estos factores hacen de la propuesta una iniciativa con un alto porcentaje de eficacia, y eficiencia, centrando la intervención en los gustos y necesidades del colectivo para hacer un proceso de acompañamiento y desarrollo personal. Esto se refleja en el tipo de contenido y actividades a trabajar seleccionado, que logran que las metas y aprendizajes adquiridos tras la intervención sean realistas, concretos y duraderos, logrando interiorizar en los menores.

En pocas palabras, la propuesta de intervención presente es una prometedora iniciativa que pretende acercar un ámbito del área de la salud mental, que se presenta como un problema e impedimento para el desarrollo vital de los jóvenes actuales, a través de la realización de deportes que aporten beneficios para la misma, sobre todo creando conciencia sobre la importancia del cuidado de la misma. Además, se presenta en una cronología sistemática y realista, sin extenderse mucho en el tiempo para evitar la desconexión, desgana o interés de los menores en la participación de la intervención. Además, puede adaptarse a distintos colectivos de manera que se adapten los contenidos para intervenir por ejemplo con menores de entre 10 - 14 años sobre la importancia de la salud mental, emocional y el deporte. O incluso, utilizarlo de pretexto para luchar contra la brecha generacional, uniendo menores con personas de la tercera edad a través de la realización de ejercicio físico.

Por todo esto, considero que es una buena oportunidad de intervención que podría llevarse a cabo dada la alta tasa de menores con episodios de estrés, ansiedad y depresión severa afectando a su desarrollo vital, por ello trabajar la salud mental es primordial y urgente.

En este caso al ser desde una motivación del colectivo, se conseguirá acercarnos más a ellos creando un sentimiento de pertenencia y un entorno positivo y seguro para que la intervención tenga éxito.

ANEXO 24. “BIBLIOGRAFÍA ”

Alarcón Terroso, R. ; Gea Serrano, A. ; Martínez Maurandi, J.M, et al. (s.f). Guía de práctica clínica de los trastornos depresivos. *SERVICIO MURCIANO DE SALUD*. <https://consaludmental.org/publicaciones/GPCtrastornosdepresivos.pdf>

- Anónimo. (2021, 15 de octubre). Un 97% de españoles reconoce que el deporte fortalece su salud mental. *CDM SPORT*. [https://www.cmdsport.com/fitness/97-espanoles-reconoce-deporte-fortalece-la-salud-mental/#:~:text=La%20mayor%C3%ADa%20de%20los%20encuestados,mejorar%20su%20autoestima%20\(92%25\)](https://www.cmdsport.com/fitness/97-espanoles-reconoce-deporte-fortalece-la-salud-mental/#:~:text=La%20mayor%C3%ADa%20de%20los%20encuestados,mejorar%20su%20autoestima%20(92%25).).
- Anónimo. (26 de febrero de 2024). La Laguna abre el plazo de inscripciones para una nueva edición de Mujeres a la Playa. EXCMO. AYUNTAMIENTO DE SAN CRISTÓBAL DE LA LAGUNA. <https://www.aytolalaguna.es/actualidad/noticias/La-Laguna-abre-el-plazo-de-inscripciones-para-una-nueva-edicion-de-Mujeres-a-la-Playa/>
- Asociación Española de Pediatría. (7 de abril de 2022). La pandemia ha provocado un aumento de hasta el 47% en trastornos de salud mental en los menores. <https://www.aeped.es/noticias/pandemia-ha-provocado-un-aumento-hasta-47-en-los-trastornos-salud-mental-en-los-menores>
- Asomasamen. (2024). Proyectos, Ocio y tiempo libre “conectando con la vida”. *ASOMASAMEN TU ERES PARTE DE LA SALUD MENTAL*. <https://asomasamensaludmental.org/proyectos/>
- Ayuntamiento del Rosario. (29 de octubre de 2022). Las I “neurolimpiadas” de El Rosario o cómo envejecer de forma activa a través de la competición. *AYUNTAMIENTO EL ROSARIO*. <https://www.ayuntamientoelrosario.org/index.php/2022/10/29/las-i-neurolimpiadas-de-el-rosario-o-como-envejecer-de-forma-activa-a-traves-de-la-competicion/>
- Bajo de Vera, N. (2022, 22 de agosto). Deporte para la reinserción social: un proyecto de Aprendizaje- Servicio. *PERIODISMO ULL*. <https://periodismo.ull.es/reinsercion-social-a-traves-del-deporte-un-proyecto-de-aprendizaje-servicio-en-la-ull/>
- Chirivella Cantón, E.; Mayor, L.; Pallarés, J. (1995). Factores motivacionales y afectivos en la indicación deportiva. *Revista de psicología general y aplicada; Revista de la Federación Española de Asociaciones*, Vol.48, nº.1-2, pp.59-75. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2378878>
- Confederación Salud Mental España. (2024). La salud mental en cifras. <https://comunicasaludmental.org/guiadeestilo/la-salud-mental-en-cifras/>
- COPE. (2024, 27 marzo). Alarma en Canarias por el aumento de trastornos mentales en adolescentes y adultos. *COPE*. https://www.cope.es/emisoras/canarias/santa-cruz-de-tenerife/tenerife/noticias/alarma-canarias-por-aumento-trastornos-mentales-adolescentes-adultos-20240329_3219050
- Datos macro. (2022). Suicidios España 2022. <https://datosmacro.expansion.com/demografia/mortalidad/causas-muerte/suicidio/espana#:~:text=La%20tasa%20de%20suicidios%20en,hombres%20y%201.102%20de%20mujeres.>
- Decreto 211/2022, de 10 de noviembre, por el que se establece la ordenación y el currículo de la Educación Primaria en la Comunidad Autónoma de Canarias. Boletín oficial de Canarias, núm. 231, de 23 de noviembre. <https://www.gobiernodecanarias.org/boc/2022/231/001.html>

- Decreto 30/2023, de 16 de marzo, por el que se establece la ordenación y el currículo de la Educación Secundaria Obligatoria y del Bachillerato de la Comunidad Autónoma de Canarias. Boletín Oficial de Canarias, núm. 58, de 23 de marzo de 2023. <https://www.gobiernodecanarias.org/boc/2023/058/001.html>
- Dirección General de Salud Pública. (2024). Proyecto de prevención de drogodependencias “Engánchate al deporte”. *GOBIERNO DE CANARIAS*. <https://www.guiaociosaludable.com/wp-content/themes/larus-child/pdf/ENGANCHATE.pdf>
- Dirección General del INJUVE y Observatorio de la Juventud en España. (2021). Resumen ejecutivo Informe Juventud en España 2020. *INJUVE*. <https://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2021/03/informe-juventud-en-espana-2020-resumen-ejecutivo.pdf>
- Ekaterina del Conde, S , López-Sánchez C. V., & Wolfgang Velasco Matus, P. (2022). Relación entre la Actividad Física e Indicadores de Salud Mental. Universidad Nacional Autónoma de México. *Acta de investigación psicológica*. Vol.12. Número 2. <https://www.scielo.org.mx/pdf/aip/v12n2/2007-4719-aip-12-02-106.pdf>
- Federación Salud Mental canarias. (2024). Situación de la Salud Mental en canarias. <https://saludmentalcanarias.org/hablamos-de-salud-mental/>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2019). La actividad física en niños, niñas y adolescentes, prácticas necesarias para la vida. <https://www.unicef.org/chile/media/3086/file/La%20actividad%20F%C3%ADsica.pdf>
- Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2024). ¿Qué es el estrés y cómo identificarlo? Este sentimiento afecta tanto a los más pequeños como a adultos de manera diferente. *UNICEF URUGUAY*. <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-el-estres>
- Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2024). ¿Qué es la ansiedad?. *UNICEF URUGUAY*. <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/salud-mental/qu%C3%A9-es-la-ansiedad>
- García Alonso, A. (s.f.) La depresión en adolescentes. *REVISTA DE ESTUDIOS DE JUVENTUD*, n°. 84. <https://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-07.pdf>
- García Montenegro, C.R.; Gaspar Vallejo, A. (2019). Plan de deporte adaptado e inclusivo de Tenerife (PIDA). *ACCIÓN MOTRIZ REVISTA CIENTÍFICA DIGITAL*. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7112437.pdf>
- Gobierno de Canarias. (2024). Promoción de la salud y la educación emocional, consejería de Educación, Formación Profesional, Actividad Física y Deportes. GOBIERNO DE CANARIAS. <https://www.gobiernodecanarias.org/educacion/web/programas-redes-educativas/redes-educativas/red-canarias-innovas/promo-salud-educacional/index.html>
- Gobierno de Canarias. (2024). Proyecto Canarias deporte e inclusión, Consejería de Educación, Formación Profesional, Actividad Física y Deportes. GOBIERNO DE

- CANARIAS <https://www.gobiernodecanarias.org/deportes/materias/programas-proyectos/canarias-deporte-inclusion/>
- Gobierno de Canarias. (2024). Salud física. Área de Salud escolar y estilos de vida saludable. *GOBIERNO DE CANARIAS*. <https://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/ecoescuela/saludescolar/salud-fisica/>
- Gobierno de España. (2017). Actividad Física, descanso y ocio. *Encuesta Nacional de Salud ENSE, España 2017*. https://www.sanidad.gob.es/va/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/ACTIVIDAD_FISICA.pdf
- Gómez-Ortiz, O., Casas, C., & Ortega-Ruiz, R. (2016). Ansiedad social en la adolescencia: factores psicoevolutivos y de contexto familiar. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 24, 29-49. <https://olgagomezortiz.es/wp-content/documentos/2.pdf>
- Guillén, F.; Álvarez-Malé, M.L. (2010). Relación entre los motivos de la práctica deportiva y la ansiedad en jóvenes nadadores de competición. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, vol.5, núm. 2, pp.233-252. <https://www.redalyc.org/pdf/3111/311126268005.pdf>
- Gutiérrez Fernández, J.N.(2005). Estudio y deporte en adolescentes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, vol. 1, núm. 1, pp. 281-291. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832486020.pdf>
- Instituto Canario de Estadística (ISTAC). (2024). Suicidios de residentes según sexos y medio. Canarias por año. CANARIAS DATOS ABIERTOS. <https://datos.canarias.es/catalogos/general/dataset/suicidios-de-residentes-segun-sexos-y-medio-empleado-canarias-por-ano>
- Instituto Nacional de Estadística. (2014). Prevalencia de cuadros depresivos activos según sexo y relación con la actividad económica actual, Población de 15 y más años. *INSTITUTO NACIONAL DE ESTADISTICA*. <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t15/p420/a2014/p01/10/&file=12012.px>
- Intermountain Primary Children's hospital. (2024). Salud emocional. *Intermountain Primary Children's hospital*. <https://intermountainhealthcare.org/primary-childrens/wellness-prevention/emotional-wellbeing/bienstar-emocional/salud-emocional/>
- Isis Internacional. (2004). Agenda Salud, publicación trimestral del programa mujeres y salud de ISIS Internacional, ¿Estrés o Burnout?. *ISIS INTERNACIONAL*. http://www.educacionpersonal.com/moodle/pluginfile.php/16071/mod_resource/content/2/1504ISIage.pdf
- Kuric, S., Sanmartín, A., Ballesteros, J. C. y Gómez Miguel, A. (2023). Barómetro Juventud, Salud y Bienestar 2023. Madrid: Centro Reina Sofía de Fad Juventud. DOI: 10.52810.5281/zenodo.8170910 <https://www.fundacionmutua.es/documents/barometro-juventud.pdf>

- Ley Orgánica 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. Boletín Oficial del Estado, núm. 180, de 29 de junio de 2015. <https://www.boe.es/eli/es/l/2015/07/28/26>
- Ley Orgánica 39/2022, de 31 de diciembre 2022, del Deporte. Boletín Oficial del Estado, núm. 314, de 31 de diciembre de 2022 <https://www.boe.es/boe/dias/2022/12/31/pdfs/BOE-A-2022-24430.pdf>
- Lochrie, A.S. (2023). ¿Qué es el estrés?. *NEMOURS TEENSHEALTH*. <https://kidshealth.org/es/teens/stress.html>
- Naciones Unidas (ONU). (2024). Objetivo 3: garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. *Objetivos de desarrollo sostenible ONU*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
- Organización Mundial de la salud. (2022, 17 de junio). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. *ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud. (2023, 27 de septiembre). Trastornos de ansiedad. *ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
- Organización Mundial de la Salud. (2023, 31 de marzo). *Depresión*. *ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression#:~:text=El%20trastorno%20depresivo%20>
- Organización Mundial de la salud. (2024). ¿Cómo define la OMS la salud? *ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD*. <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%20%BB>.
- Ortega Navas, M.C. (2010). La educación emocional y sus implicaciones en la salud. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, vol.21, núm.2, pp462-470. <https://www.redalyc.org/pdf/3382/338230785025.pdf>
- Pequeño Valiente. (2024). Sendero preparatorio Camino de Santiago. <https://pequevaliente.com/sendero-preparatorio/>
- Pérez Sanz, M.P.(s.f). *Intervención educativa de jóvenes en riesgo de exclusión social a través de la actividad física y el deporte*. [Trabajo de Fin de Grado, Universidad de Valladolid]. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/10630/TFG-G1062.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pichot, P; López-Ibor Aliño, J. Miyar Valdés, M. (1995). Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM-IV. <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-iv-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Prieto M. J. (2016). Relación entre competitividad, ansiedad social y compromiso con variables deportistas y académicas. *Revista iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*, Vol.11, nº2, pp.193-200. https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/20759/1/0537108_20162_0003.pdf

- Quiceno, J.M.; Vinaccia, S. (2014). Calidad de vida, fortalezas personales, depresión y estrés en adolescentes según sexo y estrato. *INTERNACIONAL JOURNAL OF PSYCHOLOGY AND PSYCHOLOGICAL THERAPY*, vol.14, núm 2, pp. 155-170. <https://www.redalyc.org/pdf/560/56031293002.pdf>
- Ramos Núñez, I. ; Gracia Leiva, M. (2023). Salud Mental en España. *FUNDADEPS EDUCACIÓN PARA LA SALUD*. <https://fundadeps.org/opinion/salud-mental-en-espana-2022/>
- Real Decreto 157/2022, 1 de marzo, por el que se establecen la ordenación y enseñanzas mínimas de la Educación Primaria. Boletín Oficial del Estado, núm. 52, de 2 de marzo de 2022. <https://www.boe.es/boe/dias/2022/03/02/pdfs/BOE-A-2022-3296.pdf>
- Real Decreto 217/2022, de 29 de marzo, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Secundaria Obligatoria. Boletín Oficial del Estado, núm. 76, de 30 de marzo de 2022. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2022/BOE-A-2022-4975-consolidado.pdf>
- Resolución de 10 de marzo de 2021, de la Dirección General de Trabajo, por la que se registra y publica el III Convenio colectivo marco estatal del sector ocio educativo y animación sociocultural. Boletín Oficial del Estado, núm. 69, de 22 de marzo de 2021. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2021-4476>
- Resolución de 24 de noviembre de 2022, de la Universidad de La Laguna, por la que se publica el plan de estudios de Graduado o Graduada en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte. Boletín Oficial del Estado, núm. 295, del 9 de diciembre de 2022. <https://drive.google.com/file/d/1a3jVif4OR5WCLUP6cIUAcexoaK6PaSVF/view>
- Rivero, J. (2022, 6 de noviembre). El deporte como tratamiento para erradicar los problemas de la salud mental. *PERIODISMO ULL*. <https://periodismo.ull.es/el-deporte-como-tratamiento-para-erradicar-los-problemas-de-salud-mental/>
- Sanamente. (2024). ¿Qué es la ansiedad? *SANAMENTE MOVIMIENTO DE SALUD MENTAL DE CALIFORNIA*. <https://www.sanamente.org/retos/que-es-la-ansiedad/>
- Sierra, J.C.; Ortega, V. ; Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, Angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *REVISTA MAL-ESTAR E SUBJETIVIDADE*, vol.3, núm.1, pp. 10-59. <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
- Synelnyh, D. (s.f.). Ansiedad – Estado y Ansiedad- Rasgo: ¿cuál es la diferencia? *Centro de Psicología en Bilbao*. <https://psybilbo.com/ansiedad-estado-y-ansiedad-rasgo-cual-es-la-diferencia/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20Ansiedad%2DRasgo,%2C%20consecuentemente%2C%20su%20ansiedad%20estado.>
- Vasalo, C. (28 de enero de 2013). Ansiedad Cognitiva. *Grupo sobre Entrenamiento*. <https://g-se.com/ansiedad-cognitiva-bp-U57cfb26e355e4#:~:text=pensamientos%20angustiosos%20y%20negativos%20que%20afectan%20notablemente%20al%20rendimiento%20y%20a%20la%20atenci%C3%B3n.>