



Agosto 2018 - ISSN: 1989-4155

ESTUDIO EXPLORATORIO DE IDENTIFICACIÓN Y PREVENCIÓN DE LA ANSIEDAD, EN LA ASIGNATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN BÁSICA.

Isidro Rafael Navia Rodríguez *¹

Marcelo Fabián Barcia Briones **²

Willian Alexander Tapia Vélez ***³

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Isidro Rafael Navia Rodríguez, Marcelo Fabián Barcia Briones y Willian Alexander Tapia Vélez (2018): "Estudio exploratorio de identificación y prevención de la ansiedad, en la asignatura de educación física en estudiantes de educación básica.", Revista Atlante: Cuadernos de Educación y Desarrollo (agosto 2018). En línea:

<https://www.eumed.net/rev/atlante/2018/08/estudio-ansiedad-estudiantes.html>

RESUMEN

El presente, es un estudio exploratorio para el trabajo en relación a la ansiedad desde la labor del docente de educación física con estudiantes de educación básica, que, mediante la aplicación de un test para la identificación de la misma, en la población establecida, se observa la necesidad de vincular prácticas psicológicas que posibilitan la disminución de los síntomas de la ansiedad, puesto que los resultados evidencian la existencia de esta. El presente documento, describe las principales características de la ansiedad, y los diversos beneficios psicológicos que brinda la actividad física, adicional a esto, se incluyen actividades puntuales que son elementos recursivos para los docentes, principalmente los de educación física, permitiéndoles trabajar con estudiantes con síntomas ansiosos, o también trabajar para evitar que esos síntomas aparezcan. Esto, mediante un análisis bibliográfico y la identificación de actividades lúdicas, que puedan ser integradas al pensum o plan de estudios de dicha Área en unidades educativas.

PALABRAS CLAVES

¹ Licenciado en letras, Magister en Psicología. Docente Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales; Universidad Técnica de Manabí, Ecuador. tetinstitute.rn@gmail.com

² Licenciado en Psicología y Orientación Vocacional, Magister en Orientación Educativa Vocacional y Profesional, Doctor en Educación. Docente Facultad de Ciencias Humanísticas y Sociales; Universidad Técnica de Manabí. Ecuador. mfb_1974@hotmail.es; mbarcia2658@utm.edu.ec

³ Egresado de la carrera de Psicología Clínica. Universidad Técnica de Manabí. wtapia1737@utm.edu.ec
willianstapia@gmail.com

Educación física, Actividad Física, Ansiedad, Técnicas de Relajación.

ABSTRACT

The present is an exploratory study for the work in relation to the anxiety of the work of the teacher of physical education with students of basic education, which, by applying a test for the identification of the same, in the established population, the need to link psychological practices that allows the decrease of symptoms of anxiety that, the results of the exhibition of this is said, the results of this is the present document, describes the main characteristics of the anxiety, and the various psychological benefits that provides physical activity, including specific activities that are recursive activities for teachers, mainly those of physical education, allowing them to work with students with anxious symptoms, or also work to prevent those symptoms from appear. This, by means of a bibliographic analysis and the identification of playful activities, which can be integrated into the Pensum or plan of studies in that area in educational units.

KEYWORDS

Physical Education, Physical Activity, Anxiety, Relaxation Techniques

1. INTRODUCCIÓN

El concepto de ansiedad está ampliamente diversificado, no existe una construcción conceptual única que se refiera a dicho término, pero al menos en parámetros generales, la ansiedad se entiende como una “reacción ante una circunstancia en la cual creemos que corremos peligro o que estamos amenazados de cierta forma” (Parrado, 2008, pág. 2). La ansiedad, como reacción sintomática, puede manifestarse de forma recurrente en diversas situaciones; esto no implica que la sintomatología ansiosa responda a características patológicas en la totalidad de los casos. En este documento se habla expresamente de la ansiedad como un síntoma, mas no como un trastorno específico.

A partir del análisis de la conceptualización mencionada, se entiende que la ansiedad está presente en todos los contextos sociales existentes, así mismo no distingue características de raza, cultura o condición social. Por lo tanto, todas las personas están en condiciones de experimentarla, a mayor o menor escala dependiendo de la percepción del estímulo.

La educación física por su parte, es una asignatura importantísima dentro de los estándares educativos a nivel mundial. Esta asignatura busca sobre todo el mejoramiento de la salud de los estudiantes en todos los años escolarizados. Existe una gran cantidad de estudios que tratan acerca de lo beneficioso de la actividad física para mejorar la sintomatología ansiosa, los cuales serán descritos en apartados posteriores, por ende, este artículo sugiere algunas actividades

lúdicas psicoterapéuticas, con el fin de posibilitar el tratamiento de los síntomas ansiosos no patológicos en estudiantes, con actividades integradas a dicha asignatura.

De esta manera, el presente documento podrá ser utilizado no solo como una herramienta para quienes ejerzan la psicología, sino también como una guía práctica para docentes en educación física que identifiquen sintomatología ansiosa recurrente en sus alumnos, y puedan tratarla sin la necesidad de modificar drásticamente su planificación. No obstante, siempre será indispensable el aporte de un profesional de la salud mental.

El objetivo de la presente investigación consiste en determinar lineamientos para la identificación y el trabajo en relación a la prevención de la ansiedad desde la labor del docente de educación física.

2. DESARROLLO

2.1 Ansiedad y su identificación

La ansiedad es un término conocido y utilizado tanto a nivel profesional como de forma cotidiana, todos en algún momento nos referimos a ella e incluso la hemos experimentado, pero no existe una conceptualización específica que permita avalar la utilización de este término en todos los contextos. Por ello, es importante partir de un concepto básico, aunque sea de forma arbitraria, para poder desarrollar los diferentes aportes que

se han realizado hasta la actualidad. Por su parte, la Real Academia de la Lengua Española (RAE) menciona que la ansiedad es: “1.f. Estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo. 2.f. Med. Angustia que suele acompañar a muchas enfermedades, en particular a ciertas neurosis, y que no permite sosiego a los enfermos”. Se distinguen entonces, dos conceptualizaciones, la primera que se refiere a una condición o respuesta fisiológica, y la segunda que hace referencia a un estado de angustia que acompaña a muchas enfermedades y que genera intranquilidad a quien lo padece.

Así, adentrando en las perspectivas de la psicología, Freud (1924), que es citado por Reynolds y Richmond (1997, pág. 3), menciona que la ansiedad es un estado desagradable de la afectividad y que se manifiesta ante la presencia de un estímulo. Siete décadas más tarde, Weinberg y Gould (1995) citado por Charry Domingues (2012), postulan que la ansiedad es un estado emocional negativo, que genera preocupación, nerviosismo y malestar; por ello, identifican dos componentes de la ansiedad: 1) cognitivo y; 2) somático. El cognitivo se relaciona a la construcción de la idea generadora del estado negativo; mientras que el somático evidencia este estado por medio del malestar presentado.

Por otra parte, otros autores establecen que “la ansiedad alude a un estado de agitación e inquietud desagradable, caracterizado por la anticipación del peligro, el predominio de síntomas psíquicos y la sensación de catástrofe o de peligro inminente, es decir, la combinación entre síntomas cognitivos y fisiológicos” (Sierra, Ortega, & Zubeidat, 2003, pág. 17). Se comprende así, que la ansiedad aparece como un mecanismo para salir de situaciones que pueden atentar contra una persona. Así mismo, se establece que el proceso de interpretación y respuesta, es tanto cognitivo como físico.

Así mismo, Norberto Aldo Conti y Juan Carlos Stagnaro en su libro *Historia de la Ansiedad* (2007), postulan que para hablar de ansiedad necesariamente hay que referirse a la somatización. Relacionan las condiciones ansiosas no solo a la interpretación idealista o a la perturbación cognitiva, sino también a la existencia de un condicionamiento corporal propicio para su alteración en diversos puntos focales. Así, los elementos que estos autores establecen como predominantes respecto a la ansiedad son el paroxismo de la neurosis cardíaca, la cual es concerniente a un aumento agresivo del ritmo cardíaco; y la disnea nerviosa, la cual refiere a la dificultad para respirar de forma correcta.

Para Parrado (2008), “la ansiedad es una emoción que aparece en el sujeto como signo de alarma para advertir al individuo de algún peligro o adversidad” (pág. 2). Esto, en ocasiones puede estar alterado y ser excesivo, dando lugar a situaciones en las que no debería existir la hipervigilancia, pero no se la puede evitar y esto da lugar a la aparición innecesaria de síntomas como la inseguridad, el miedo, la preocupación excesiva, la evitación etc., que posibilitan la inadaptabilidad del sujeto.

En este contexto, la ansiedad no siempre es patológica, ya que constituye una emoción sana y normal en muchas situaciones, puesto que cuando existe un peligro y estamos expuestos a riesgos, el cerebro genera reacciones defensivas, una de esas reacciones es la ansiedad. (Minici, Rivera, y Dahab, 2014). Así, la ansiedad puede identificarse como positiva, cuando esta permite a quien la experimenta escapar de situaciones que generen peligro. A partir de estas diversas conceptualizaciones, se entiende a la ansiedad como una respuesta automática psicofisiológica, en la que convergen diferentes signos y síntomas, y se produce a partir de la existencia de un estímulo que se piensa generará un daño, el cual puede ser real o imaginario, esto significa que, a pesar de que funciona como un mecanismo de sobrevivencia, se presenta de forma desagradable y puede llegar a aparecer en momentos que no sean necesarios. Lo que sí queda evidenciado, a partir de los diferentes aportes descritos a lo largo de la historia, es que la ansiedad es un estado

de agitación que puede ser experimentado por cualquier persona, y es necesario que se establezcan estrategias diversas para su tratamiento.

En relación a la sintomatología, la discusión no es tan amplia, muchos autores coinciden al menos en las principales características, por supuesto, estos síntomas son vistos desde una perspectiva no patológica. En este sentido, a diferencia de la perspectiva como trastorno, la sintomatología de ansiedad no patológica ha sido experimentada por todo el mundo, puesto que ésta aparece de forma aislada y en contextos marcados pero generalizados y comunes, es decir, no se experimentan sin la existencia de un estímulo, o su intensidad, duración y recurrencia no son tan determinantes en el desarrollo intra e interpersonal del sujeto y esto no permite catalogarla como trastorno, pero experimentarla se torna fácil tomando en consideración los elementos cotidianos de la vida.

Como ya ha sido descrito con anterioridad, la ansiedad puede ser adaptativa como desadaptativa, obviamente toda ansiedad patológica no es adaptativa porque genera malestar clínicamente significativo. Pero la ansiedad *normativa* también puede llegar a ser desadaptativa si no se logra establecer estrategias adecuadas para mermar su aparición. Entre los principales síntomas de la ansiedad no patológica según Sarason & Sarason (2006), encontramos los siguientes:

- ❖ Nerviosismo, agitación
- ❖ Tensión
- ❖ Sensación de cansancio
- ❖ Mareos
- ❖ Micción frecuente
- ❖ Palpitaciones cardiacas
- ❖ Sensación de desmayo
- ❖ Dificultad para respirar
- ❖ Sudoración
- ❖ Temblores
- ❖ Preocupación y aprensión
- ❖ Insomnio
- ❖ Dificultad para concentrarse
- ❖ Hipervigilancia

Todos estos síntomas que establecen los autores, pueden ser producidos por una infinidad de razones, pero es importante tomarlos en consideración, para que, en caso de identificarlos, sobre todo en relación a las clases de educación física, se los pueda trabajar desde una perspectiva de malestar por condición ansiosa.

2.2 La ansiedad en la adolescencia

Si tuviésemos que describir la adolescencia utilizando únicamente una palabra, muy probablemente la palabra en la que pensaríamos sería “cambios”. Sabemos que la adolescencia es una etapa que se identifica sobre todo por cambios, los cuales tienen su explicación desde una perspectiva orgánica que necesariamente influye en aspectos psicológicos. Latorre y Montañés mencionan que “la adolescencia es un periodo de grandes cambios cognitivos, psicosociales, físicos y emocionales, lo que aquí ocurra en el ámbito de la comprensión de la salud y de la adquisición de hábitos puede tener gran importancia en etapas posteriores de la vida.” (Latorre & Montañés, 2004, pág. 111). Estos autores establecen que, a partir de esta etapa, aquellas acciones que se conviertan en hábitos influirán en el futuro del joven, ya sea de forma positiva o negativa; por ende, es indispensable dotar de técnicas que permitan a los adolescentes ser conscientes plenos de sus necesidades somáticas y psíquicas.

Para Parrado (2008) los síntomas de la ansiedad en la adolescencia se configuran a partir del establecimiento y consolidación de la identidad, la sexualidad, la aceptación social y los conflictos de independencia. Por supuesto, como condición inherente del ser humano, la ansiedad aparece en cada momento y contexto que generen preocupación, esto de forma normativa. Éstos mismos autores, establecen que a nivel patológico los trastornos de ansiedad más comunes en la adolescencia son acrofobia, glosfobia, agorafobia y fobias específicas. Pero, como mencionan Latorre y Montañés, en esta etapa también se pueden establecer grandes estructuras comportamentales que permitan mejorar condiciones orgánicas adversas.

2.3 La educación física y la actividad física

Un elemento importante en el desarrollo de este artículo es respecto a la educación física y la actividad física. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) en su documento *Educación Física de Calidad: guía para los responsables políticos (2015)*, define que:

“Educación Física de Calidad (EFC) es la experiencia de aprendizaje planificada, progresiva e inclusiva que forma parte del currículo en educación infantil, primaria y secundaria. En este sentido, la EFC actúa como punto de partida de un compromiso con la actividad física y deporte a lo largo de la vida. La experiencia de aprendizaje que se ofrece

a los niños y jóvenes a través de las clases de educación física debe ser apropiada para ayudarles a adquirir las habilidades psicomotrices, la comprensión cognitiva y las aptitudes sociales y emocionales que necesitan para llevar una vida físicamente activa” (pág. 9).

En la actualidad, se entiende a la educación física como una práctica pedagógica que tematiza las prácticas corporales, que se estructuran en relación a objetivos de aprendizaje claros, intentando generar comprensión individual en las potencialidades y capacidades corporales.

Esta concepción que es impulsada por entidades gubernamentales, motiva a los educadores a establecer estrategias y planificaciones que promuevan el aprendizaje de las capacidades motrices, las cuales no pueden ser vistas únicamente como el esfuerzo individual para mejorar la salud física, sino también como el esfuerzo para mejorar la salud mental de las personas.

La actividad física por su parte, se define como un movimiento corporal producido por la acción muscular voluntaria que aumenta el gasto de energía, este concepto engloba el término de ejercicio físico según lo establecido en la guía de actividad física y salud en la infancia y adolescencia (Ministerio de Educación y Ciencia; Ministerio de Sanidad y Consumo, 2018). De esta manera, al comparar los conceptos de educación física y actividad física, se comprende que mientras la una se esfuerza por organizar los conceptos desde una perspectiva pedagógica, la otra es el accionar y la aplicabilidad de esos conceptos.

2.3 BENEFICIOS PSICOLÓGICOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

Popularmente se habla mucho en relación a los beneficios físicos que conlleva la realización de la actividad física, pero a nivel popular poco o nada se habla sobre los beneficios psicológicos que producen ésta.

Desde el Inicial I Subnivel II hasta el bachillerato, en Ecuador todos quienes pasan por un proceso de formación escolar deben obligatoriamente ver la asignatura de educación física, misma que históricamente ha sido utilizada solo para la práctica deportiva, y ha sido vista como una oportunidad estudiantil para el ocio y descanso de las actividades académicas. En la actualidad el ministerio de educación propone un currículo de educación física con un espectro mucho más amplio que promueve la adecuada utilización y desarrollo de la asignatura, y que ésta sea vista como una oportunidad para el disfrute estudiantil, pero también como un generador de bienestar físico y psicológico.

Existen numerosos estudios que hablan acerca de la importancia de la actividad física, algunos aseguran que esta se ha convertido en un elemento condicionante en relación a la calidad de vida (Universidad Autónoma de Barcelona, 1994) es decir, la práctica de actividad física influye positivamente a la calidad de nuestras vidas. Así mismo se han puntualizado beneficios a nivel psicológico que la práctica de la actividad física otorga, (Infante Bolinaga, Fernandez , & Ros, 2009) en su documento Actividad física y bienestar psicológico, rescatan lo propuesto por el Instituto Nacional de la Salud Mental (NIMH) de los Estados Unidos de Norte América, que establece los siguientes puntos relacionados a la ansiedad:

“La condición física se asocia de manera positiva con el bienestar y la salud mental. La realización de ejercicio físico, se asocia con una reducción de estados perturbadores de la mente como la ansiedad. El ejercicio físico se asocia a la disminución de estados depresivos y de ansiedad, porque posibilita el desarrollo de habilidades para el afrontamiento del estrés.” (pág. 192)

Estos puntos señalados por el NIMH, establecen la importancia de relacionar actividades físicas para el trabajo en relación a estados ansiosos y su beneficio en torno a la salud mental de forma general.

A nivel fisiológico la actividad física también juega un papel importantísimo en el tratamiento de la ansiedad. Plante y Rodin (1990) citados por (Infante Bolinaga, Fernandez , & Ros, 2009) identificaron los siguientes beneficios a nivel fisiológico en relación a la actividad física y el bienestar psicológico, estos son: Aumento de la temperatura corporal generando un efecto tranquilizador de corta duración; Incremento de la actividad adrenal, facilitando la adaptabilidad al estrés; Reducción del potencial nervioso del músculo en reposo después de realizar ejercicio, generando liberación de tensión; Secreción de neurotransmisores como serotonina, dopamina y noradrenalina, generando un mejoramiento del estado del ánimo; Liberación de endorfinas, generando un estado de gratificación y bienestar.

Desde la perspectiva psicológica, estos mismos autores mencionan que:

El ejercicio físico favorece a la condición física y esto a su vez dota a las personas una sensación de control, competencia y autosuficiencia; El ejercicio posibilita un estado de meditación que genera la concentración y el relajamiento de nuestra mente; Permite a las personas controlar su activación, y ocasiona en éstas distracción, momentos de diversión, olvido de pensamientos, emociones y conductas desagradables.

En general, la actividad física conlleva una serie de beneficios físicos y psicológicos que a su vez mejoran las condiciones de afrontamiento a los estados de ansiedad de quien la padezca, por

lo cual es indispensable que esta perspectiva sea utilizada, tanto por psicólogos como por educadores, para mejorar los estados de salud mental en la que se encuentren sus pacientes o estudiantes respectivamente.

3. METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica enfocada en la identificación de los principales síntomas de la ansiedad, conceptos generales, beneficios de la actividad física etc., además se proponen actividades como; ejercicios de respiración e imaginación positiva controlada, para el relajamiento de los estudiantes y que éstas puedan ser integradas a las microplanificaciones de los docentes de la asignatura de educación física. También se realizó la aplicación de un test para la identificación de ansiedad y la prevalencia de la sintomatología en la población establecida.

3.1 Procedimiento

La aplicación del test tuvo una duración de alrededor de 15 minutos por grupo. A partir de esto, se estableció la aparente necesidad de elaborar estrategias metodológicas que permitan a los docentes aportar al tratamiento de sintomatologías ansiosas, siempre y cuando éstas sean bajo una línea no patológica y como una alternativa de fortalecimiento al ejercicio propio de la psicoterapia, de esta manera, las estrategias que se han utilizado y propuesto en el presente artículo, no rempazan las acciones de los profesionales en la salud mental. Esta investigación es de tipo bibliográfica, con datos cuantitativos.

3.2 Muestra

La muestra fue de veinticuatro estudiantes, que fueron divididos en dos grupos, dieciséis en el grupo perteneciente al noveno año de educación básica y ocho en el perteneciente al décimo año de educación básica

3.3 Materiales

Para la identificación de la ansiedad se utilizó el test de Zung, el cual consta de 20 preguntas que son autoaplicadas por cada evaluado, 5 preguntas hacen referencia a síntomas afectivos y las otras 15 a síntomas somáticos. La aplicación del Test se lo realizó el jueves 26 de abril del 2018 en las instalaciones de la Unidad Educativa Julia Navarrete Mendoza, con el objetivo de identificar la existencia o no de ansiedad en la población tomada como referencia en esta investigación.

4. RESULTADOS ESTADÍSTICOS DE LA APLICACIÓN DEL TEST

Se utilizó la versión en español del test de Zung (Grazzini, 2016), se aplicó de forma colectiva dividiéndose en dos grupos la muestra total, puesto que la investigación se plantea en dos años escolarizados, 9no y 10mo año de educación general básica. La media etaria es de 13 años en caso de los estudiantes de 9no y de 14 años en los de 10mo.

Las respuestas son cuantificadas mediante una escala de cuatro puntos (1 a 4) en función de la intensidad, duración y frecuencia de los síntomas. Un ítem es anotado como positivo y presente cuando el comportamiento es observado, cuando es descrito por el paciente como que le ha ocurrido o cuando él mismo admite que el síntoma es todavía un problema. Por el contrario, es presentado como negativo o ausente cuando no ha ocurrido o no es un problema.

Para la identificación de la ansiedad se establece la siguiente jerarquía en relación a los resultados: Menos de 45 puntos no evidencia ansiedad patológica, entre 45 y 59 puntos existencia de ansiedad moderada, entre 60 y 74 puntos existencia de ansiedad severa y entre 75 o más puntos existencia de ansiedad crónica.

A continuación, se detalla los resultados del área de ansiedad del test aplicado dividiendo la muestra en estudiantes de noveno y décimo año de educación general básica.

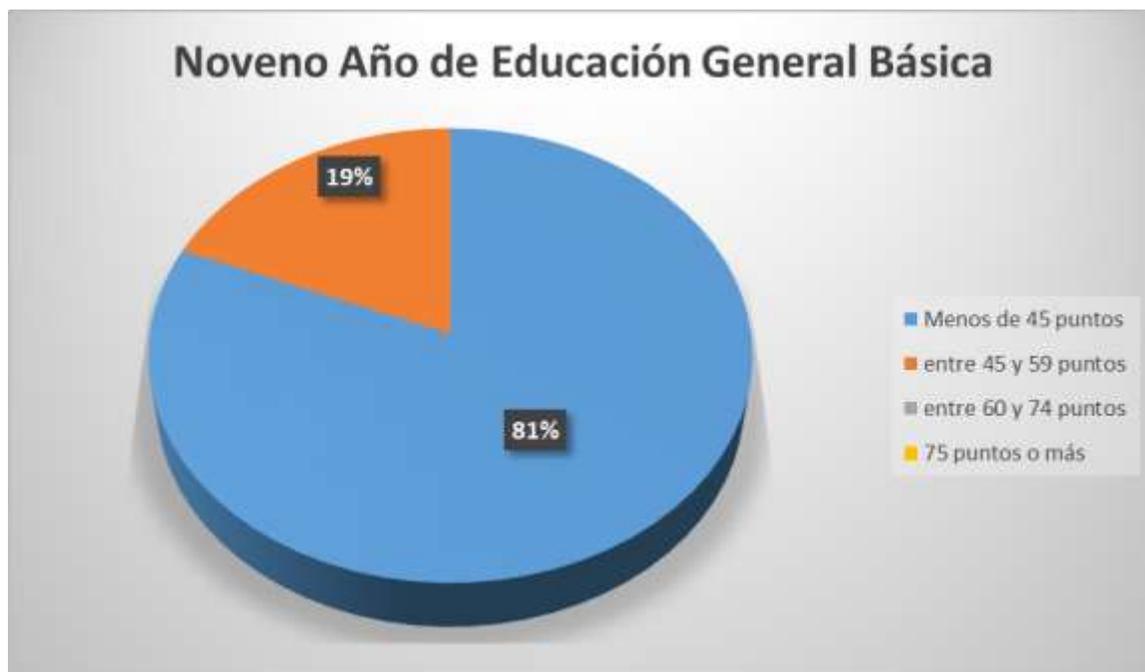


Gráfico 1: Resultados estadísticos de la aplicación del test de Zung, identificación de la ansiedad, a estudiantes de 9no año de educación básica de la Unidad Educativa Julia Navarrete.

Noveno año de educación general básica en la Unidad Educativa Julia Navarrete Mendoza, cuenta con 16 estudiantes, de los cuales 11 obtuvieron una calificación menor de 45, lo que significa que no presentan rasgos de ansiedad o estos no son tan significativos, mientras que 3 estudiantes obtuvieron una calificación entre 45 y 59 puntos, lo que establece la existencia de ansiedad leve. Es importante resaltar que, a pesar de que once estudiantes obtuvieron una calificación menor a 45, ocho de éstos oscilaban entre los 37 y 44 puntos, es decir, evidencian características de ansiedad, pero por la estandarización del instrumento aplicado no se la identifica como moderada, sin embargo estos 8 estudiantes representan al 50% de la muestra, que, sumados al 19% que evidencian ansiedad moderada, se puede establecer que el 68% de los estudiantes de 9no curso, se vería beneficiado de la inclusión de las estrategias planteadas para el trabajo en relación a la ansiedad.

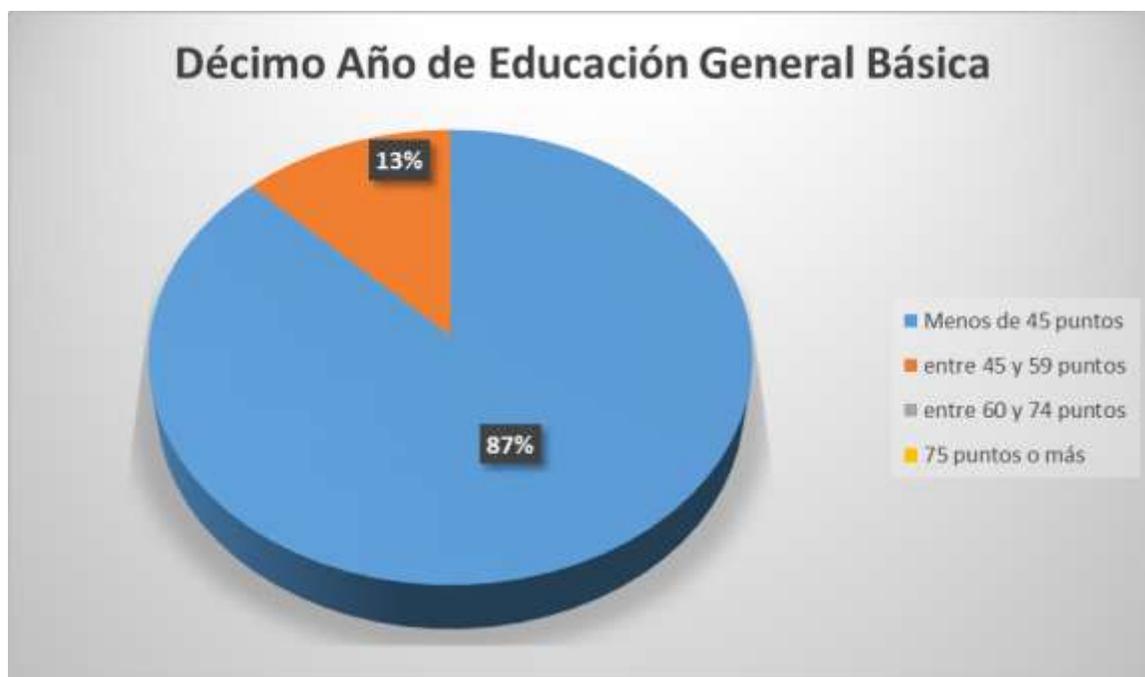


Gráfico 2: Resultados estadísticos de la aplicación del test de Zung, identificación de la ansiedad, a estudiantes de 10mo año de educación básica de la Unidad Educativa Julia Navarrete.

Décimo año de educación general básica de la institución ya mencionada, cuenta con 8 estudiantes, de los cuales 7 obtuvieron una calificación menor de 45 puntos, es decir, no evidencian ansiedad o no es significativa, mientras que 1 obtuvo una calificación de 48, es decir

que está en el rango que evidencia una ansiedad, pero leve. En el caso de los estudiantes de décimo año, de los 7 que obtuvieron una calificación menor de 45 puntos, solo 2 oscilaban entre los 37 y 44 puntos, es decir, evidencian rasgos de ansiedad, pero no a nivel moderado.

Es por esto que, a pesar de que el 82% no evidenciara la existencia de ansiedad moderada, es importante trabajar a nivel de prevención en aquellos estudiantes que oscilaban los rangos límites establecidos por el test, y también es necesario trabajar con ese 18% que si evidencia dificultades con la ansiedad. A pesar de que el resultado está delimitado a una población específica, es necesario establecer que los síntomas de la ansiedad son manifestados por todas las personas. Pero, este mismo documento, permite evidenciar que la ansiedad es experimentada en los estudiantes, y que a pesar de que el rango patológico es mínimo, es indispensable trabajar en la reducción de los síntomas, y en la prevención de los mismos.

5. TÉCNICAS METODOLÓGICAS DE LA ANSIEDAD APLICADAS A LA PEDAGOGÍA DE LA EDUCACIÓN FÍSICA

Solo la práctica de actividad física, como ya se ha revisado en apartados anteriores, es beneficiosa para la salud mental y por ende para los síntomas de la ansiedad. Es recomendable que el docente sea parte de un proceso de formación que le permita, en rasgos muy generales, identificar los síntomas más evidentes de la ansiedad, de esta manera podría realizar las actividades planteadas en este documento, en los momentos que sea necesario. Adicional a esto, es indispensable que pueda vincular estas estrategias metodológicas a sus planificaciones semanales y microplanificaciones, como parte de sus responsabilidades profesionales, y que brinde la oportunidad de trabajar a nivel de prevención en sus estudiantes.

A continuación, se detallan varias propuestas metodológicas que pueden ser utilizadas en educación física y tienen un alto beneficio en relación a la disminución de los síntomas de la ansiedad:

5.1 Respiración diafragmática lenta:

La respiración es un mecanismo fisiológico, que se realiza de forma automática e involuntaria, a pesar de que podemos controlar de cierta forma la misma. Cuando aparecen sensaciones de ansiedad, la respiración aumenta en su frecuencia e intensidad, a diferencia de cuando no se evidencian síntomas ansiosos, la respiración es calmada y normalizada. Si se aprende a respirar de forma diafragmática y lenta, se podrían controlar estos síntomas negativos producidos por la ansiedad (Roca, 2016). La técnica consiste en los siguientes pasos:

- 1) Poner una mano en el pecho y otra sobre el estómago.

- 2) Inhalar por la nariz, procurando llevar el aire a la parte inferior de los pulmones, inflando el abdomen y no el pecho.
- 3) Se retiene de tres a cinco segundos en esa posición.
- 4) Se bota el aire soplándolo fuertemente, pero dejándole escapar de a poco.
- 5) Repetir el ejercicio de cinco a 10 veces.

Es importante que exista un proceso de acompañamiento direccionado de parte del docente en relación a la relajación de cada estudiante, es decir, al momento de realizar las actividades de respiración, el docente debe proponerles que sientan como su cuerpo se relaja, de esta manera se fortalece la acción de respirar y se potencia las virtudes de la técnica.

5.2 Imaginación positiva controlada.

La distracción, puede convertirse en una herramienta eficaz para la disminución y prevención de síntomas ansiosos, esta distracción puede producirse de forma inconsciente por el individuo, pero la constante es que, en lugar de distraerse, se concentren en el elemento generador de ansiedad (Moreno, 2014). Por esta razón, se postula la idea de la construcción de una imaginación positiva como una herramienta de distracción y satisfacción pero que esta funcione de forma dirigida, es decir, que el docente de educación física la guíe como parte de las actividades de la clase. Esta actividad tiene el siguiente procedimiento:

- 1) Buscar un espacio con poco ruido y donde los estudiantes se puedan recostar.
- 2) Hacerles recostar y pedirles que cierren los ojos (de preferencia que sea acompañado con música con sonidos de lugares naturales; playa, campo, vientos etc)
- 3) Utilizar la técnica de la respiración diafragmática y hacerles relajar sus músculos de forma sugestiva.
- 4) Ya relajados, solicitarles que se imaginen en el lugar que les da más seguridad y tranquilidad, en el que se sientan cómodos inclusive con personas que le hagan sentir bien.

6. CONCLUSIONES

Según los resultados del test de Zung, cerca del 20% de la muestra de estudiantes de la escuela “Julia Navarrete Mendoza” evidencia ansiedad moderada, lo cual es un indicador de que este tipo de reacción es experimentada en la adolescencia temprana como respuesta a las diferentes preocupaciones inherentes a esta edad. Por esta razón, se concluye que es fundamental el trabajo preventivo con los alumnos dentro del entorno escolar.

Las estudiantes con ansiedad, y las personas que les rodean, no suelen identificar los síntomas, mucho menos controlarlos. La educación física, haciendo uso de la actividad física como parte del pensum educativo, cumple un rol muy importante en relación a una adecuada salud mental, siendo este un espacio propicio para que el docente logre evitar o, al menos, apaciguar los síntomas ansiosos mediante adecuadas prácticas corporales.

En otros estudios se ha demostrado que hacer ejercicio genera bienestar en el organismo de las personas, no solo por los beneficios físicos, sino también porque, a nivel de salud mental, produce las condiciones para que quienes lo realicen, mediante la segregación de ciertas hormonas y neurotransmisores, experimenten una sensación de homeostasis. Con este fin, en el ambiente educativo pueden planificarse técnicas de relajamiento como la respiración diafragmática lenta e imaginación positiva controlada.

Esta investigación aporta con información útil para cualquier ente educativo que se preocupe por la salud mental de los jóvenes, brindando estrategias adecuadas para la identificación y prevención de la ansiedad en la educación básica. Con los datos obtenidos, se justifica la aplicación de métodos efectivos que ayuden a lidiar con las reacciones ansiosas que pueden demostrar ciertos estudiantes.

Es necesario que el docente de educación física, dentro de sus planificaciones microcurriculares, tome en consideración la importancia y necesidad de trabajar en relación a los síntomas de ansiedad, estableciendo estrategias y técnicas tanto para los estudiantes que evidencian ansiedad, como para aquéllos que no lo exteriorizan, permitiéndoles así prevenir situaciones de riesgo en caso de experimentarla.

Bibliografía

Universidad Autónoma de Barcelona. (1994). *Universidad Autónoma de Barcelona* . Consultado el 10 de junio de 2018, de revistes.ub.edu/index.php/Anuario-psicologia/article/download/9205/11771

Charry Domingues , C. (Agosto de 2012). Universidad del Valle. *Sobre la ansiedad y estrategias de afrontamiento en relación a la competencia deportiva en el atletismo. Una revisión de*

- temas importantes*, 73. Cali, Colombia. Consultado el 26 de Febrero de 2018, de <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/4359/1/CB-0473335.pdf>
- Conti, N. A., & Stagnaro, J. C. (2007). *Historia de la Ansiedad* (1 ed., Vol. 1). Buenos Aires, Argentina : Polemos S.A. Consultado el 13 de Febrero de 2018, de <http://www.gador.com.ar/iyd/psiquiatria/pdf/Historia%20Ansiedad.pdf>
- Infante Bolinaga, G., Fernandez , A., & Ros, I. (2009). *EUSKO*. doi: 978-84-8419-232-9
- Latorre, J. M., & Montañés, J. (Enero de 2004). Ansiedad, Inteligencia Emocional y Salud en la Adolescencia. *Ansiedad y Estrés*, 10(1), 111-125. Consultado el 16 de Febrero de 2018, de https://www.researchgate.net/publication/260655424_Ansiedad_inteligencia_emocional_y_conductas_de_salud_en_la_adolescencia
- Minici, A., Rivera, C., & Dahab, J. (2014 de 2014). ¿Por qué la ansiedad se vuelve patología? *Revista de Terapia Cognitiva y Conductual*(24), 10. Consultado el 22 de abril de 2018, de <http://revista.cognitivoconductual.org/>
- Ministerio de Educación. (2016). *Currículo Nacional Educación Física*. Consultado el 24 de Abril de 2018, de Ministerio de Educación del Ecuador: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/08/EF-completo.pdf>
- Ministerio de Educación y Ciencia; Ministerio de Sanidad y Consumo. (28 de Febrero de 2018). *Ministerio de Educación y Salud España*. Consultado el 22 de Abril de 2018, de Ministerio de Sanidad y Consumo España: <https://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/adultos/actiFisica/docs/ActividadFisicaSaludEspanol.pdf>
- Ministerio de Sanidad y Consumo. (2008). *Guía de Práctica Clínica para el manejo de pacientes con trastornos de ansiedad en atención temprana* (Agencia Laín Entralgo. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias ed., Vol. 1). Madrid, España. Consultado el 27 de febrero de 2018
- Moreno, P. (2014). *Superar el miedo y la ansiedad, un programa paso a paso* (7 ed.). Murcia, España: Descle de Browner. Consultado el 7 de junio de 2018, de <https://www.edescllee.com/img/cms/pdfs/9788433016652.pdf>
- Parrado, F. A. (2008). Ansiedad (aspectos conceptuales) y Trastornos de Ansiedad en niños y adolescentes . *Universidad Autónoma de Barcelona* , 2.
- RAE. (s.f.). *Real Academia Española*. Consultado el 14 de febrero de 2018, de <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=ansiedad>
- Rapee, R. (2016). *Trastornos de ansiedad en Niños y Adolescentes* (Vol. 1). (M. Irrarázabal, Ed., M. Irrarázabal, & M. T. Estefan, Trads.)
- Reynolds, C., & Richmond, B. (1997). *Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños* (Fayne Tinajero Esquivel ed.). (F. T. Esquivel, Trad.) México, México D.F, México: Manual Moderno. Consultado el 24 de Febrero de 2018
- Roca, E. (12 de Marzo de 2016). *Consejo General de la Psicología de España*. Consultado el 7 de Junio de 2018, de <http://www.cop.es/colegiados/pv00520/tecnicas%20ansiedad.pdf>
- Sarason, I. G., & Sarason, B. R. (2006). *Psicología anormal: el problema de la conducta inadapta* (11 ed.). (L. G. Figueroa, Ed., B. C. Fleischmann, & M. G. Gay, Trads.) Naucalpan de

Juárez, Estado de México, México: Pearson . Consultado el 10 de Marzo de 2018, de <https://tuvntana.files.wordpress.com/2015/06/texto-psicopatologc3ada-psicologc3ada-anormal-el-problema-de-la-conducta-indaptada.pdf>

Sarudiansky, M. (2012). Neurosis y Ansiedad: Antecedentes conceptuales de una categoría actual. *IV Congreso Internaciona de Investigación y Práctica Profesional en Psicología* (pág. 6). Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires . Consultado el 25 de Febrero de 2018, de <https://www.aacademica.org/000-072/63>

Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (Marzo de 2003). Ansiedad, angustia y estrés: Tres conceptos a diferenciar. . *Mal-estar E Subjetividade*, 3(1), 10-59. Consultado el 17 de febrero de 2018, de <http://www.redalyc.org/html/271/27130102/>

UNESCO. (2015). *UNESCO*. Consultado el 28 de ABRIL de 2018, de <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002313/231340s.pdf>