



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS
COLEGIO DE PEDAGOGÍA

**PROPUESTA PEDAGÓGICA DE UN
CURSO MOOC DIRIGIDO A DOCENTES DE
NIVEL SECUNDARIA SOBRE LA
PREVENCIÓN DE DEPRESIÓN EN
ADOLESCENTES**

TESINA

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PEDAGOGÍA

PRESENTA:

GÓMEZ RIVERA LAURA BRENDA

ASESORA: LIC. ROXANA VELASCO PÉREZ



CIUDAD UNIVERSITARIA, 2021



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dedicatoria

- ♥ Toda idea empieza por algo, esto comienza en el año 2013 cuando tuve a mi lado a la personita que me enseñó una gran lección de vida. Llegaba a mi casa súper feliz como tantas veces y a lo lejos vi reunida a toda mi familia, era raro pero seguí caminando y me acerque. -Mamá me dijo: hija tu primo tuvo un accidente ¿qué? ¿cómo? ¿qué pasó? Migue se suicidó... y así fue como mi vida cambió para siempre.
- ♥ Se la dedico con todo mi corazón a la persona que más amo en la vida, mi mami hermosa, la mujer más fuerte e inteligente que conozco, todo lo que pueda llegar a ser y a hacer SIEMPRE será gracias a ti.
- ♥ † Al señorón que decidió irse porque él era tan fuerte que dudo que la enfermedad o la edad hubieran tomado la decisión. Te amo papá, hubiera querido con toda mi alma que tú fueras participe en esto, pero tus enseñanzas me acompañarán siempre.
- ♥ A Mayra, la MEJOR hermana que pude haber tenido, eres una mujer increíble, te admiro y aprendo día con día cosas nuevas, eres inigualable, gracias a ti mi vida ha sido increíble.
- ♥ A mi compañero de vida porque me impulso a terminar este proyecto y a mi pequeño corazón Yetzali, son mi nueva familia y en este tiempo han moldeado al destino para caminar hacia un mismo rumbo y la verdad ha sido de lo mejor que me ha pasado en la vida.

Agradecimiento

♥ Agradezco eternamente a la UNAM, mi universidad querida en la que aprendí tanto y donde conocí a personas increíbles: profesores, amigos del CCH oriente y del colegio de Pedagogía de la Facultad de Filosofía y Letras.

♥ Agradezco a mis sinodales:

-Mtra. Laura Alicia Márquez.

-Lic. Roxana Velasco.

-Mtra. Claudia Elena Lugo.

-Mtra. María del Pilar Rico.

-Mtro. Héctor González.

Gracias por leer mi trabajo y emocionarse conmigo.

Gracias Roxana por participar activamente en la construcción de esta idea y aportar comentarios súper valiosos para hacer de esta tesina una realidad.

♥ Agradezco a todo el equipo MOOC del que aprendí tanto sobre esta nueva modalidad.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES	5
1.1 Depresión. ¿Qué es?	6
1.2 Características de la depresión	13
1.2.1 Tipos y síntomas	13
1.2.2 Causas	19
1.2.3 Tratamiento	23
1.2.4 Consecuencias	26
1.3 Adolescencia.	30
1.3.1 Adolescente deprimido.	33
1.4 Prevención de la depresión	38
1.4.1 Relación depresión-desempeño académico	44
1.5 Consideraciones sobre capacitación	48
1.5.1 Formación docente.	51
MOOC ¿¡UNA NUEVA HERRAMIENTA PEDAGÓGICA!?	58
2.1 MOOC, ¿Qué es eso?	59
2.2 Orígenes. ¿De dónde salieron?	64
2.3 Características y elementos del MOOC	66
2.4 Plataformas. ¿Dónde encuentro a los MOOC?	77
2.5 Personajes involucrados en la realización a un MOOC	85
2.7 Cursos MOOC sobre depresión en adolescentes.	100
PROPUESTA DE UN MOOC	105
3. 1 Educación para la salud	105
3. 2 Estrategias para prevenir depresión. Material para docentes.	113
3.3 ¿Por qué por medio de un MOOC?	136
3. 4 Propuesta pedagógica	138
3.4.1 Descripción general	139
3.4.2 Temario	145
3.4.3 Script	146
3.4.4 Elementos por módulo	150
CONCLUSIÓN	186
FUENTES CONSULTADAS	191

INTRODUCCIÓN

Fueron dos anécdotas que impulsaron el estudio de la pedagogía a la sustentante y las que mostraron que algo estaba pasando en el ambiente educativo y muy pocas veces era tomado en cuenta, fueron las mismas que al final de la carrera indujeron la idea de hacer el tema “depresión en adolescentes” como propuesta de tesina.

- ◆ “Era un 10 de mayo del año 2007 y en una escuela primaria se festejaba el festival de día de las madres, en el programa habían bailables, canciones, poemas, rifas y una kermés al final del evento. Llegó el momento de la participación de tercero de primaria, los niños pasaron a su lugar asignado con una rosa en la mano, comenzaron a recitar el poema y al terminar su número todo el público aplaudió, en eso, su maestra les dijo: corran, corran, abracen a su mamá, entreguen la rosa y díganle cuanto la aman. Miguel se quedó ahí parado, en medio de toda la escuela, estaba paralizado sin saber qué hacer... él no tenía mamá y su profesora no se preocupó en conocer un poco de su historia antes de organizar el programa”
- ◆ “Este segundo evento sucedió en una escuela secundaria, había un alumno llamado Pedro que en los últimos días se había comportado de manera diferente, distraído y a la vez retador, no quería seguir reglas y no entregaba tareas; los profesores estaban molestos, así que mandaron a llamar a su mamá pero en lugar de ella llegó su hermana (dos años mayor que él), así que dejaron caer todas sus quejas con ella, pero no contestaba nada así que uno de los profesores dijo: ya ve por eso él es así, ni su mamá le pone atención, para la otra dígame que si no viene su hijo no entrará de nuevo al plantel. -Su madre había fallecido dos meses antes y los profesores no sabían aún.”

En este sentido, a raíz de dichas preocupaciones se dedicó este trabajo al tema: capacitación a docentes de secundaria sobre depresión en adolescentes. La investigación se desarrolla bajo el paradigma cualitativo a partir de un proceso de triangulación de fuentes de datos de acuerdo con los ejes centrales de la investigación.

El objetivo que se pretende alcanzar es proponer el diseño de un curso con gran alcance por medio de un *MOOC* en el que muchos docentes conocerán sobre depresión en adolescentes para que los alumnos adquieran una mejor salud mental y logren tener un buen rendimiento académico, por medio de estrategias y técnicas que el docente incluirá en su salón de clases.

Una de las necesidades que México tiene, es tratar la salud mental como la salud física puesto que las dos son de gran importancia en el crecimiento óptimo del ser humano, por esto el presente trabajo se realiza con la finalidad de que el profesor tenga herramientas con las cuales pueda apoyar a que sus alumnos logren una mejor salud mental, pero al mismo tiempo funcione transversalmente para que ellos sigan dando sus temas que tienen establecidos en el programa.

Dada la numerialia que existe sobre el tema de depresión, se nota la urgencia de establecer programas educativos en salud mental, específicamente depresión en adolescentes.

Una problemática del tema es que se confunde la tristeza, la añoranza y la melancolía con la depresión. La tristeza puede manifestarse en periodos cortos y por situaciones temporales, por ejemplo, por la pérdida de algún familiar, por que terminaron una relación amorosa, por malas calificaciones, por una pelea con los amigos, etcétera, lo importante es ver y poder encontrar alguna solución, cuando no se encuentre la salida es muy probable que la persona tenga este padecimiento.

La depresión en muchos casos causa desolación y puede conducir al suicidio, por eso se busca que la propuesta sea de prevención, divulgación y de alerta ante estos temas que no son conocidos en su totalidad por la población.

Es importante capacitar y actualizar a los docentes con demandas del contexto. Así pues, en la presente tesina se busca capacitar a profesores porque ellos serán capaces de lograr identificar signos de alerta, ya que pasan gran parte del día con los jóvenes y pueden (tal vez se podría hablar más adelante de un deben) observarlos con la finalidad de que estén atentos a sus actitudes y emociones que pudieran dar señales de algún trastorno, en este caso se busca capacitar al docente con los signos de alerta de la depresión en específico. Se eligió esta población porque ahora las familias no son las mismas, no siguen la misma estructura a la que estábamos acostumbrados, la cual estaba conformada por padre, madre e hijos (nuclear o elemental); ahora trabajan los dos padres de familia o a veces la familia está conformada con sólo la madre o sólo el padre, o dos padres o dos madres y por esto pasan más tiempo fuera que en casa, entonces la mayoría no está tan pendiente de los acontecimientos y sentimientos de sus hijos. Es importante aclarar que no se define a una familia como la mejor para el adolescente, sólo se hace mención que ahora se vive tan acelerado que se pone menos atención a los jóvenes.

En cambio el docente lo ve diariamente y puesto que no sólo es un profesor por grupo, si no, que para cada asignatura hay un profesor distinto, se puede realizar una red de apoyo entre todos y corroborar los síntomas de alerta que algún docente haya observado en algún alumno.

El trabajo está conformado por tres capítulos. En el primero se aborda el marco teórico, la definición de depresión, sus características, sus tipos, sus síntomas, el tratamiento y las consecuencias que pudiera tener. En un segundo momento se trabaja sobre depresión en adolescentes, comenzando con las características de la adolescencia, se habla de igual manera de la prevención que ya existe y la relación que hay de la enfermedad con el desempeño académico de los alumnos. En todo

momento se enfatiza en el docente, que es uno de los protagonistas de este trabajo ya que es el que se busca preparar, por esto también se habla un poco sobre capacitación y formación docente.

En el segundo se menciona el medio por el cual se llevará a cabo la capacitación. Se menciona la definición de un curso *MOOC*, sus orígenes, sus características, se habla sobre las principales plataformas que existen, con una preferencia sobre *COURSERA*, se habla a grandes rasgos sobre cómo y quienes elaboran un curso. Al final se realizó una búsqueda de cursos que tuvieran relación con el tema: depresión.

En el tercero se comenzó hablando sobre educación para la salud y sobre estrategias y técnicas para prevenir depresión, también se justifica porque la propuesta se llevó a cabo por medio de un curso *MOOC*. Casi al final, pero no menos importante se encuentra la propuesta pedagógica “Curso de prevención sobre depresión en adolescentes” en el que se hace una descripción general en la que se incluye también propuestas de actividades de evaluación.

Por último se presentan las conclusiones que arrojó la investigación de este trabajo.

DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES

*Un alma triste puede matar más
rápidamente que una bacteria.*

John Steinbeck

Es común que las personas digan que se encuentran en estado depresivo, este término se ocupa coloquialmente en las conversaciones cotidianas para especificar estados de ánimo donde se sienten tristes y desanimados.

Lo alarmante es que muchos adolescentes se encuentran en este momento pasando por un trastorno depresivo. Desde hace algunos años la Organización Mundial de la Salud ha comenzado a dar importancia a la depresión y gracias a estas investigaciones se ha observado que se está convirtiendo en un problema creciente, de hecho decidió dedicar el Día Mundial de la Salud 2017 a la depresión (Organización Mundial de la Salud, 2020).

¿Qué diferencia existe entre estar deprimido y estar triste? sólo viviendo un episodio depresivo se podría experimentar esa diferencia abismal y es que cuando la persona se encuentra triste, pese a su estado de ánimo puede ahondar en sus crisis y encontrar remedios y soluciones; en cambio cuando se está en estado depresivo por consecuencia de la enfermedad, encontrar estas salidas es como estar dentro de un laberinto, pero así como el laberinto tiene una salida, también la depresión tiene cura y tratamiento.

Cualquier persona podría estar pasando por la sombra de la depresión, pero en la adolescencia es cuando más podría enmascarse los síntomas de esta enfermedad por medio de los cambios transitorios que padecen los jóvenes al mudarse de la niñez a la adultez.

La depresión podría ser identificada en el ambiente familiar, dado que los padres no se encuentran totalmente presentes, influyó en que los síntomas pueden ser observados en el ambiente escolar por medio de los profesores capacitados ya que se encuentran mucho tiempo con ellos, en este capítulo los docentes encontrarán información relevante para conocer sobre depresión.

1.1 Depresión. ¿Qué es?

La historia sobre el término depresión se remonta a un cuarto de siglo y fue descrito desde la época grecorromana con el nombre de melancolía, el cual según afirmaba Hipócrates (s.f. citado en Calderón, 1985) era producida por la bilis negra, uno de los cuatro humores corporales, estos eran los que ahora conocemos como problemas psiquiátricos. En los primeros siglos de nuestra era Celsus y Areteo (s.f. citado en Calderón, 1985) comenzaban a hablar de la melancolía y de la manía como problemas médicos.

Se habla acerca de la depresión desde la antigüedad, se describió en el Antiguo Testamento un síndrome depresivo en el Rey Saúl. En el 400 a. C. Homero denominó manía o melancolía a los trastornos mentales en su obra *Ilíada* en la que Ajax se suicidó. Soranos describió los síntomas principales de la melancolía en *Ephesus* los cuales eran: tristeza, deseos de morir, suspicacia acentuada, tendencia de llanto, irritabilidad en ocasiones jovialidad (García, 2009).

En los inicios del siglo XIX, el médico Franz Joseph Gall estudió el cerebro de diferentes tipos de personas y formuló la teoría de la frenología en la que postula que distintas facultades psicológicas se localizan en diferentes áreas del cerebro, aquí se comenzó a tener una base física de la enfermedad mental. Philippe Pinel indicó que los melancólicos tenían enfocado su pensamiento en un objeto obsesivamente, como resultado la memoria y la asociación de ideas podían inducir al suicidio en algunas ocasiones (García, 2009).

Dorothea Dix (maestra de Boston) se preocupó por el trato humano y las instalaciones en las que vivían los enfermos mentales así que visitó varios hospitales, prisiones y misiones, finalmente construyó 32 hospitales de salud mental. Fue hasta mediados del siglo XIX que se comenzó a incluir secciones dedicadas a niños en la que se describen sus trastornos (García, 2009).

Como podemos observar con este pequeño recuento, el significado y la historia han tenido varios ajustes a lo largo del tiempo pero de alguna u otra forma siempre ha tenido relación con un sentimiento de tristeza y vacío.

Se vive una época difícil, con muchos retos que cumplir mundialmente como sociedad, algunos de ellos son: prevenir, atender y curar esta enfermedad: “la depresión es un trastorno mental frecuente. Se calcula que afecta a más de 300 millones de personas en el mundo” (OMS, 2020, párr. 1). Hoy en día hablar de depresión es referirse a la enfermedad causante de mayor morbilidad y mortalidad, ya que es una de las enfermedades que más vidas cobra porque es la “principal causa mundial de discapacidad y contribuye de forma muy importante a la carga mundial general de morbilidad” (OMS, 2020, párr. 1). Hace apenas cinco años se estimaba que en el año de “2020...sería... la segunda causa de años de vida saludable perdidos a escala mundial y la primera en países desarrollados” (Belló, Puentes-Rosas, Medina-Mora, Lozano, 2005, párr. 1). No se puede ser indiferente a cifras tan alarmantes, apenas hace algunos años atrás era un pronóstico y hoy en día ya es una realidad.

El término depresión se ocupa coloquialmente en la sociedad mexicana para expresar cuando alguien se encuentra triste o decaído y va más allá de eso, esto confunde a la sociedad y por eso no se le da la importancia que requiere. “La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración” (OMS, 2020, párr. 1).

Definitivamente todos hemos estado tristes alguna vez, esta es una emoción básica en el ser humano, así como la felicidad, la sorpresa, el miedo, etcétera. Todos estos sentimientos desencadenados de la emoción normalmente son necesarios y transitorios; lo alarmante es cuando ese sentimiento perdura por un tiempo extenso ya que “puede convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando es de larga duración e intensidad moderada a grave, y puede causar gran sufrimiento y alterar las actividades laborales, escolares y familiares” (OMS, 2019, párr. 1) esto puede llegar a ser un problema importante y no solamente en el ámbito de salud, las enfermedades depresivas representan un costo directo e indirecto, hablando de los gastos del cuidador y en la sociedad se reflejan los gastos en la pérdida de productividad, el ausentismo, las interrupciones del trabajo por incapacidad o por invalidez (Lôo y Gallarda, 2001).

Existen aún algunos mitos sobre depresión que impiden que muchas personas pidan ayuda con su enfermedad:

MITO	REALIDAD
"La depresión no es algo real, solamente está en tu cabeza, es cuestión de voluntad"	La depresión es una enfermedad, la causa principal es un desequilibrio de sustancias químicas en el cerebro, pero existen muchas causas más. Las personas con depresión no tienen control sobre su estado de ánimo, es un malestar o una enfermedad que requiere tratamiento médico y psicológico.

<p>“La depresión siempre va a mejorar sin necesidad de tratamiento” “El tratamiento no funciona” “El tiempo lo cura todo”</p>	<p>Algunas personas pueden superar la depresión sin tratamiento, pero la mayoría sí lo necesita. La depresión es curable y la persona puede volver a su rutina diaria. Si no existe tratamiento, la enfermedad puede durar meses e incluso años.</p>
<p>“Los niños no se deprimen”</p>	<p>La depresión se desarrolla en cualquier persona, no hace distinción por grupo étnico, económico, edad y sexo. Los niños y adolescentes también pueden deprimirse, en especial si han pasado por un evento traumático (muerte de un ser querido, maltrato, hostigamiento o rechazo de sus padres) o si sus padres han experimentado depresión.</p>
<p>“Estar deprimido es parte normal de la adolescencia”</p>	<p>Como la adolescencia es una etapa de crisis y un estado de ánimo perturbado, se cree que no sufre como tal una depresión, como resultado de este mito: muchos adolescentes no reciben tratamiento.</p>
<p>“La depresión es cosa de mujeres”</p>	<p>Se ha pensado que la depresión es un problema solamente de mujeres y este estigma social hace difícil que el hombre acepte y enfrente este tipo de estados de ánimo.</p>

<p>“La depresión sólo surge si te pasa algo malo”</p>	<p>Existen muchas causas que pueden desencadenar depresión no necesariamente sucede por un acontecimiento difícil.</p>
<p>“Hablar de tristeza solo empeorará la depresión”</p>	<p>Hablar con un amigo o con alguien de confianza brinda apoyo para buscar ayuda. De hecho, hablar con un especialista o con alguien de confianza es un primer paso para la recuperación.</p>
<p>“Los medicamentos psiquiátricos son adictivos”</p>	<p>No se deben auto medicar ya que si son debidamente prescritos y utilizados, estos medicamentos no causan adicción, por el contrario, ayudan a que el estado de ánimo de la persona sea más estable y uniforme.</p>
<p>“La psicoterapia no ayuda, solo vas a contar y llorar por problemas”</p>	<p>Se ha demostrado clínicamente que la psicoterapia es eficaz.</p>
<p>“Las personas con trastorno del estado de ánimo nunca se curan”</p>	<p>Si son correctamente diagnosticadas y tratadas, las personas con depresión pueden llevar una vida estable y sana.</p>

<p>“Contarle a un adulto que mi amigo está deprimido o que tiene ideas suicidas es traicionar su confianza, si en verdad necesita ayuda él la buscará”</p>	<p>La falta de energía y la baja autoestima son síntomas de la depresión e interfieren con la capacidad y deseo de buscar ayuda. Un buen amigo compartirá con una persona adulta la situación, sin importar si prometió mantenerlo en secreto ya que la vida de su amigo es más importante que la aparente lealtad en estos casos.</p>
--	--

Tabla 1. Mitos sobre depresión. Elaboración propia, retomada de García, 2018 y Fleiz, Benjet y Aguinaga, 2014.

Es urgente desmitificar mitos, específicamente en adolescentes y niños, ya que dificultan el inicio de un tratamiento, por el contrario se necesita que la población tenga información veraz sobre este tipo de temas.

¿Qué podemos confundir con depresión?

Según García (2009) existen otros términos que pueden ser confundidos por depresión:

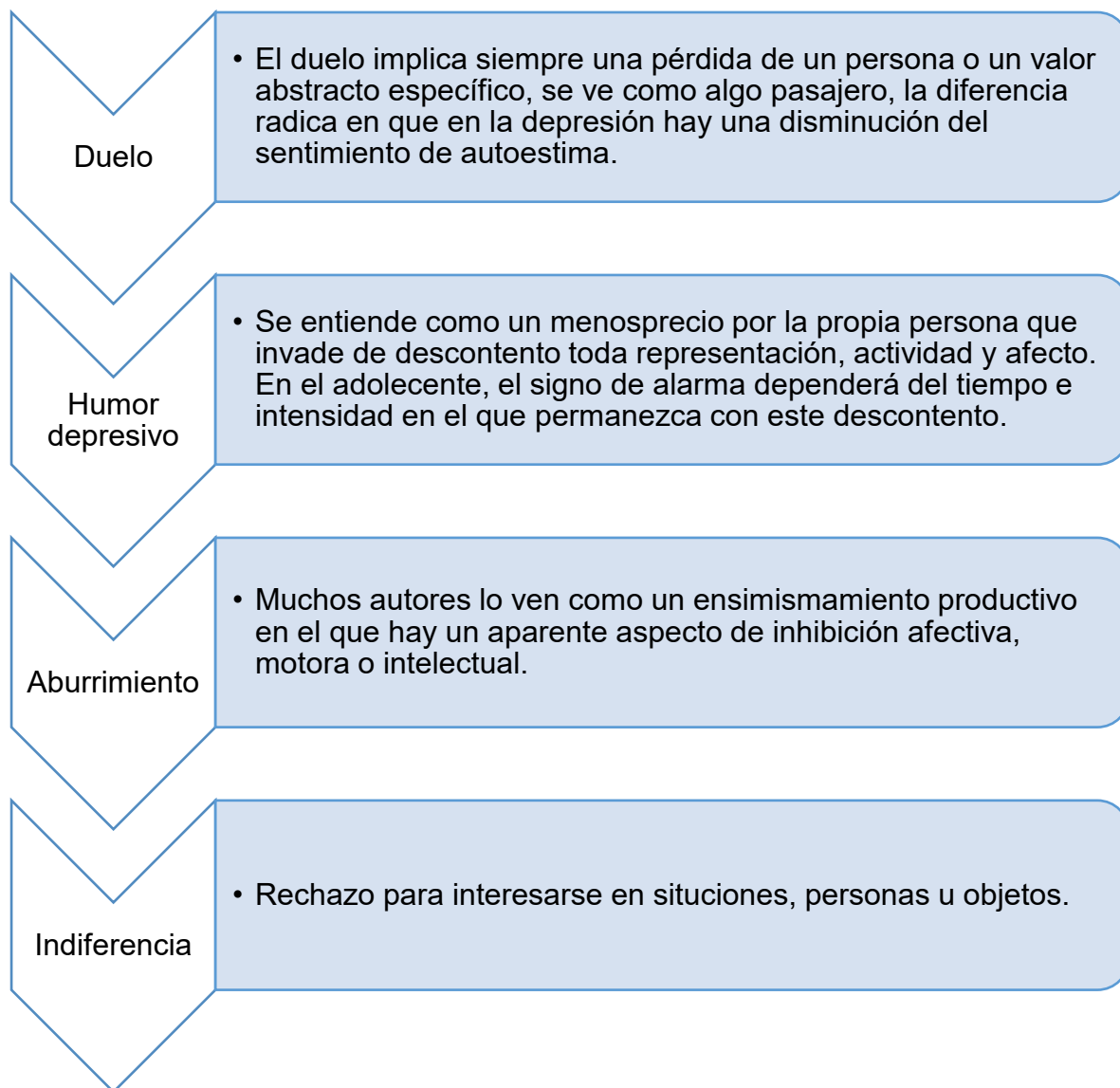


Gráfico 1. Términos que se confunden con depresión. Elaboración propia con base en: García (2009).

En suma, la depresión en un contexto cotidiano puede ser un sentimiento que tiene una duración de unos cuantos minutos y/o un estado de ánimo que dura unas horas o unos cuantos días, en cambio en un contexto clínico es una condición clínica que dura al menos dos semanas, que causa un fuerte sufrimiento emocional y dificulta continuar con las labores diarias, “la depresión se define como una enfermedad cuando la condición depresiva persiste e interfiere con la habilidad de funcionar” (Fleiz, Benjet y Aguinaga, 2014, diapositiva 14).

1.2 Características de la depresión

La depresión depende de los tipos que existen, de los síntomas que la persona sienta y de las causas que originaron las emociones agrupadas en una misma enfermedad. La OMS (2019) señala que los episodios depresivos pueden clasificarse como leves, moderados o graves, todo depende del número y la intensidad de los síntomas que la persona padezca.

1.2.1 Tipos y síntomas

Existen clasificaciones psicopatológicas muy prestigiosas como: el manual diagnóstico y estadístico de la Asociación Americana de psiquiatría (DSM-5™, 2014) y la clasificación internacional de enfermedades de la Organización Mundial de la Salud llamada Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-11) las cuales serán la base para expresar los síntomas de la depresión. Este apartado es uno de los más importantes ya que hay que tener muy claro las señales existentes que el alumno pueda manifestar para emitir alarma sobre la posibilidad de que tenga depresión.

Con base al DSM-5™ (2014) la depresión se clasifica en:

- Trastorno de desregulación destructiva del estado de ánimo.
- Trastorno de depresión mayor.
- Trastorno depresivo persistente (distimia).
- Trastorno disfórico premenstrual.
- Trastorno depresivo inducido por una sustancia/medicamento.
- Trastorno depresivo debido a otra afección médica.
- Otro trastorno depresivo especificado.
- Especificadores para trastornos depresivos:
 - Con ansiedad.
 - Con características mixtas.
 - Con características melancólicas.

- Con características atípicas.
- Con características psicóticas.
- Con catatonía.
- Con inicio de parto.
- Con patrón estacional.

Para efectos de este trabajo solamente se hará énfasis en Trastorno de depresión mayor y Trastorno depresivo persistente (distimia) ya que son los que describen la mayoría de los autores.

El paciente debe tener cinco (o más) de los nueve síntomas especificados a continuación para ser diagnosticado con trastorno de depresión mayor los cuales deben estar presentes durante más de dos semanas y representan un cambio del funcionamiento previo. Dentro de esos síntomas al menos debe de tener el uno o el dos.

1. Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, casi todos los días, según se desprende de la información subjetiva (p. ej., se siente triste, vacío, sin esperanzas) o de la observación por parte de otras personas (p. ej., se le ve lloroso). Nota: en niños y adolescentes, el estado de ánimo puede ser irritable.
2. Disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades la mayor parte del día, casi todos los días (como se desprende de la información subjetiva o de la observación).
3. Pérdida importante de peso sin hacer dieta o aumento de peso (p. ej., modificación de más del 5% del peso corporal en un mes) o disminución o aumento del apetito casi todos los días. Nota: En los niños, considerar el fracaso para el aumento de peso esperado.
4. Insomnio o hipersomnia casi todos los días.
5. Agitación o retraso psicomotor casi todos los días (observable por parte de otros; no simplemente la sensación subjetiva de inquietud o de enlentecimiento).

6. Fatiga o pérdida de energía casi todos los días.
7. Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada (que puede ser delirante) casi todos los días (no simplemente el autorreproche o culpa por estar enfermo).
8. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o para tomar decisiones, casi todos los días (a partir de la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas).
9. Pensamientos de muerte recurrentes (no sólo miedo a morir), ideas suicidas recurrentes sin un plan determinado, intento de suicidio o un plan específico para llevarlo a cabo.

En el caso de trastorno depresivo persistente (distimia) los síntomas son los siguientes:

1. Estado de ánimo deprimido durante la mayor parte del día, presente más días que los que está ausente, según se desprende de la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas, durante un mínimo de dos años. Nota: En niños y adolescentes, el estado de ánimo puede ser irritable y la duración ha de ser como mínimo de un año.
2. Presencia, durante la depresión, de dos (o más) de los síntomas siguientes: poco apetito o sobrealimentación, insomnio o hipersomnia, poca energía o fatiga, baja autoestima, falta de concentración o dificultad para tomar decisiones, sentimientos de desesperanza.
3. Durante el período de dos años (un año en niños y adolescentes) de la alteración, el individuo nunca ha estado sin los síntomas de los Criterios 1 y 2 durante más de dos meses seguidos.
4. Los criterios para un trastorno de depresión mayor pueden estar continuamente presentes durante dos años.
5. Nunca ha habido un episodio maníaco o un episodio hipomaníaco, y nunca se han cumplido los criterios para el trastorno ciclotímico.

6. La alteración no se explica mejor por un trastorno esquizoafectivo persistente, esquizofrenia, trastorno delirante, u otro trastorno especificado o no especificado del espectro de la esquizofrenia y otro trastorno psicótico.
7. Los síntomas no se pueden atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento) o a otra afección médica (p. ej., hipotiroidismo).
8. Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

La clasificación de la enfermedad que maneja la CIE 11 (2019) es:

- Trastorno depresivo, episodio único.
- Trastorno depresivo recurrente.
- Trastorno distímico.
- Trastorno mixto de ansiedad y depresión.



Trastorno depresivo, episodio único	Trastorno depresivo recurrente	Trastorno distímico	Trastorno mixto de ansiedad y depresión
No existen episodios depresivos anteriores.	Antecedentes de al menos dos episodios depresivos separados por un mínimo de varios meses.	Estado de ánimo depresivo persistente (es decir, que dura dos años o más), durante la mayor parte del día.	Síntomas de ansiedad y depresión la mayor parte de los días durante un periodo de dos semanas o más.


Tabla 2. Cuadro comparativo de la diferencia de los cuatro trastornos. Elaboración propia con base en CIE 11, (2019).


Los síntomas que maneja la CIE 11 (2019) referente a los cuatro trastornos son:

1. Desesperanza. El periodo del estado depresivo es casi a diario.
2. Disminución del interés en las actividades durante al menos dos semanas.
3. Dificultad para concentrarse.
4. Sentimientos de inutilidad o culpa excesiva o inapropiada.
5. Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio.
6. Cambio de apetito y/o del sueño.
7. Agitación o enlentecimiento psicomotor.
8. Energía reducida o fatiga.
9. Nunca ha habido ningún episodio anterior de manía o hipomanía, o episodios mixtos, que indicarían la presencia de un trastorno bipolar.
10. En niños y adolescentes el estado de ánimo se manifiesta como irritabilidad.
11. Los síntomas causan una angustia o un deterioro significativo a nivel personal, familiar, social, educacional, ocupacional o en otras áreas importantes del funcionamiento (incluido solamente en trastorno mixto de ansiedad y depresión).


Como se puede observar las dos clasificaciones tienen una concordancia, agrupando los síntomas del CIE 11 y del DSM-5 TM los síntomas generales que una persona deprimida presenta son los siguientes:


Síntomas de la depresión	
	Estado de ánimo triste, vacío. Desesperanza sobre el futuro.
	Pérdida de interés o placer en actividades o cosas que antes disfrutaba.

 Baja autoestima. Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva.

 Disminución o aumento de apetito. Pérdida importante o aumento de peso.


 Insomnio o de lo contrario somnolencia excesiva.

 Falta de concentración o dificultad de tomar decisiones.

 Agotamiento, fatiga.

 En niños y adolescentes: el estado de ánimo puede ser irritable.

 Pensamiento de muerte o intento de suicidio.

 Los síntomas no se atribuyen a otra enfermedad física ni mental. Tampoco al uso de sustancias como drogas o medicamentos.

☹️ Nunca ha habido ningún episodio anterior de manía o hipomanía, o episodios mixtos entre estos y depresión.

Tabla 3. Síntomas generales de una persona deprimida. Elaboración propia con base en: CIE 11, 2019 y DSM-5, 2014.

A simple vista podría parecer fácil reconocer los síntomas de la depresión descritas en el cuadro anterior, pero no es así porque no a todas las personas les suceden los mismos síntomas y con la misma intensidad, por eso sólo se puede observar y derivar a algún especialista. No es fácil saber si la persona está pasando por un episodio depresivo, por una mala racha o por algún acontecimiento que le aflige, por esto es que es muy importante tener en cuenta las causas que pudieron desencadenar una depresión.

1.2.2 Causas

Para comenzar a hablar sobre las causas de la depresión es importante tener en cuenta que estas no se presentarán en todos de la misma manera, ni con la misma intensidad ya que el contexto siempre será diferente y cambiante. Tres aspectos importantes a tener en cuenta son: que varían dependiendo de quien tenga más probabilidad de estar deprimido (susceptibilidad), también el saber qué es lo que hará que se deprima (factor desencadenante) y por último que es lo que hace que se siga sintiendo deprimido (mantenimiento) (Breton, 1998).

Las causas que pueden desencadenar un episodio depresivo son bastantes, algunas pueden ser visibles y podrían ser desde la pérdida de empleo, la noticia de padecer una enfermedad física hasta la pérdida de un ser querido o algunas veces la persona no encuentra alguna causa en específico por lo que su estado de ánimo se justifica por la disminución de algunas sustancias químicas en el cerebro.

Entre las principales causas de la depresión que marca Gelabert (2007) podemos encontrar múltiples factores biológicos, psicológicos y sociales, como por ejemplo:

- Biológicos.

-Genéticos: es más frecuente tener depresión si algún familiar de primer grado tiene.

-Neuroquímicos: niveles bajos de algunos neurotransmisores.

- Psicológicos.

Se produce por pensamientos irracionales negativos acerca de uno mismo, el mundo o el futuro; también las personas con personalidades límite, dependientes y obsesivas con rasgos neuróticos y de igual manera con elevada vulnerabilidad frente al estrés.

- Sociales.

-Clase social: se da con mayor frecuencia en clase baja mientras que la bipolaridad en clase alta y media alta.

-Etnia: no existe diferencias significativas en cuanto a la prevalencia pero sí a la sintomatología que se presenta entre los distintos grupos étnicos.

-Apoyo social: influye mucho si una persona se encuentra en aislamiento y tiene escasas relaciones interpersonales. También depende mucho el estar casado o vivir en pareja, suelen tener mayor incidencia los hombres solteros que los casados, en la mujeres es lo contrario, suelen presentar mayormente depresión las que se encuentran casadas frente a las que se encuentran solteras.

- Acontecimientos vitales.

Son fenómenos que producen inadaptación social o malestar psicológico, tales como vivir una guerra, perder un empleo, fallecimiento de un familiar o una persona muy cercana, entre otros.

- Edad.

-Según el tipo de depresión: por ejemplo, los trastornos bipolares suelen comenzar entre los 20 - 30 años, mientras que los no bipolares lo hacen de los 30 a los 45, estas edades son resultado del estudio de la media porque en general la depresión puede comenzar a cualquier edad.

-Según los síntomas predominantes: en niños se presentan más quejas somáticas, irritabilidad y aislamiento social mientras que en los adolescentes aparecen trastornos disociales, de conducta alimenticia o de abuso de sustancias. En las personas de la tercera edad destacan quejas somáticas y síntomas cognoscitivos como sensación de pérdida de memoria y falta de atención.

- Sexo.

Aquí la diferencia suele ser abismal, porque la depresión suele presentarse principalmente en mujeres ya que se enferman el doble que los hombres mientras que la depresión bipolar solamente es un 20% más frecuente en mujeres.

“La Encuesta Mexicana de Salud Mental Adolescente señala que debido a que las mujeres presentan en esta etapa mayor psicopatología, podría ser una etapa de mayor vulnerabilidad para ellas. Algunas explicaciones sobre estas diferencias de género, sugieren, desde una perspectiva psicológica, que las mujeres están expuestas con mayor frecuencia a estresores interpersonales, mientras que desde una perspectiva biológica, el aumento de estrés en este grupo, está relacionado con el aumento de estrógenos y progesterona lo que aumenta su vulnerabilidad” (Fleiz, et al., 2013, párr. 10).

Los hombres se quejan más de: fatiga, irritabilidad, pérdida de interés en los pasatiempos favoritos y problemas de sueño, en cambio las mujeres se quejan más de: tristeza, baja autoestima y culpabilidad excesiva (Fleiz, Benjet y Aguinaga, 2014).

- Estilo de vida.

-Drogas: su consumo es una causa principal del trastorno depresivo.

-Alcohol: su consumo favorece la aparición de la depresión mayor.

-Tabaco: la probabilidad de experimentar depresión mayor es superior en fumadores, más aún si su consumo es elevado.

-Obesidad: también se considera un factor de riesgo para sufrir depresión.

-Baja actividad física: el deporte se convierte en un factor protector principalmente en personas mayores.

Estas causas que se describieron también los puede ocupar un profesor para tenerlos como señales de alerta si se acompañan de los síntomas de depresión. Lo importante es estar atentos con toda la información que los alumnos puedan ofrecer.

Pérez (2007) expone dentro de las causas no tangibles,

“la disminución de algunas sustancias químicas del cerebro. El cerebro está formado por billones de células nerviosas. Para realizar cualquier actividad, las células nerviosas deben comunicarse entre sí y transmitir información, y esto lo hacen a través de la liberación de unas sustancias químicas llamadas neurotransmisores. Entre el final de una célula nerviosa y el principio de la siguiente célula existe un pequeño espacio llamado sinapsis (pág. 45)”.

La cual es la forma en la que se comunican las neuronas.

Entre las bases neuroquímicas que sustentan a la depresión como una enfermedad que no se puede curar con un simple “échale ganas”, los cuales comprenden un desequilibrio de los neurotransmisores que median en las conexiones sinápticas.

En el caso de la depresión

“existe evidencia que niveles anormales de la serotonina (5-hidroxitriptamina, 5-HT), noradrenalina y dopamina, neurotransmisores aminérgicos que actúan en las neuronas del sistema nervioso central, podrían ser importantes en la fisiopatología de la depresión... La serotonina y la noradrenalina tienen fuerte influencia en patrones de conducta y función mental, mientras que la dopamina está involucrada en la función motriz. Estas tres sustancias son sin duda fundamentales para un funcionamiento normal del cerebro, ambas son sintetizadas en regiones que controla la conducta emocional, como el hipotálamo y el hipocampo” (Guadarrama, Escobar & Zhang, s/f, párr. 12 y 20).

Desde hace muchos años los neurotransmisores y su relación con la depresión han sido fuente de investigación, y han encontrado:

“en su forma original la hipótesis propuso que la depresión era causada por un déficit funcional de las monoaminas, noradrenalina y serotonina en sitios claves del cerebro, mientras que la manía era causada por el exceso funcional de éstas; y que los agentes antidepresivos ejercían su efecto facilitando la neurotransmisión monoaminérgica por medio del incremento de los niveles de las monoaminas en las terminales sinápticas (Guadarrama, Escobar & Zhang, s/f, párr. 21).

No ahondó tanto sobre las bases neuroquímicas porque esto involucra más al especialista, ya que el maestro no hará un juicio o una observación con base en esto.

1.2.3 Tratamiento

La depresión podría ser un precipicio del que no se encuentra el retorno, más es una enfermedad que se puede curar como cualquier otra física o mental. Los expertos que tratan la depresión son los psiquiatras y los psicólogos, dependiendo el tratamiento que la persona necesite seguir.

Es importante tener siempre en cuenta que con base a los síntomas cualquier persona podría detectar signos de alerta o aplicar alguna escala para medir la depresión, sin embargo esto jamás suplirá el estudio clínico que realiza un profesional calificado (Calderón, 1985).

Existen dos tratamientos principales para tratar la depresión: el biológico a cargo de psiquiatras y las intervenciones psicoterapéuticas a cargo de un psicólogo (Alzuri, Hernández & Calzada, 2017).

-Tratamiento farmacológico: éste consiste en la utilización de antidepresivos para el control de la enfermedad tanto en el inicio de los síntomas o cuando hay predominio de factores endógenos. El psiquiatra o especialista en antidepresivos, primero evalúa riesgos y beneficios. Los antidepresivos tricíclicos, por sus efectos anticolinérgicos y muscarínicos, añaden un número importante de efectos colaterales negativos (neuropsicológicos, cardiovasculares), mientras que los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, en su mayoría, no están autorizados en menores de 18 años.

-Psicológico y social: el tratamiento varía según la edad del paciente. Los niños y adolescentes deben tratarse, en primer lugar, con psicoterapia individual y/o familiar, cuando las sesiones son intensivas hay una mayor probabilidad de la desaparición y/o control de los síntomas.

Fleiz, Benjet y Aguinaga (2014) mencionan dos tipos de psicoterapia para tratar depresión:

- Terapia cognitivo-conductual: ayuda a los adolescentes a cambiar sus patrones negativos de pensar y comportarse.
- Terapia interpersonal: se enfoca en cómo desarrollar relaciones más saludables.

“Las personas que reciben tratamiento para su primer episodio son menos propensas a tener otro. Sin embargo, los jóvenes con depresión tienden a no recibir tratamiento para su primer episodio, lo cual los condena a una mayor duración de este episodio, a una mayor probabilidad de tener otro y a presentar un mayor número de episodios en la vida y un mayor número de años vividos con algún episodio...Los niños y adolescentes no suelen buscar ayuda por sí mismos. El reto de hacer llegar la atención necesaria a los menores de edad debe incluir una mejor campaña educativa para padres de familia y maestros, con el fin de que puedan identificar cuándo es necesario buscar atención para sus hijos o alumnos” (Benjet, Medina-Mora, Fleiz-Bautista & Zambrano Ruiz, 2004, p. 423).

Es importante que los docentes se encuentren enterados del tratamiento que les recetaron a sus alumnos, en dado caso de que el especialista sugiera algunas recomendaciones para su recuperación.

Sea cual sea el tratamiento que la persona necesite para curar su depresión, es necesario que exista un apoyo para seguir adelante y reincorporarse nuevamente a su vida cotidiana, porque no es fácil enfrentar de nuevo su antigua vida, la que tenía cuando estaba enfermo, se necesita apoyo familiar, escolar y laboral.

A continuación algunos lugares en los que se puede referir en Ciudad de México:

- UNAM: dentro de las instalaciones la universidad cuenta con apoyo psicológico y también con atención psicológica telefónica. Número telefónico: 50250855 de lunes a viernes de 8:00 a 18:00 h. Página de contacto: <http://atencionpsicologicaadistanciaunam.com/atencion-psicologica-telefonica/> y <http://www.fciencias.unam.mx/comunidad/estudiantes/apoyo/medico>
- SAPTEL: es un servicio de salud mental y Medicina a Distancia con 30 años de operar. SAPTEL es un programa profesional atendido por psicólogos seleccionados, entrenados, capacitados y supervisados que proporcionan servicios de orientación, referencia, apoyo psicológico, consejo psicoterapéutico e intervención en crisis emocional a través del teléfono en forma gratuita. Número telefónico (55) 5259-8121. Página de contacto: http://www.saptel.org.mx/que_es.html
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRF, México, D.F.). Institución especializada en salud mental que ofrece atención profesional para el tratamiento de los trastornos mentales. Página de contacto: <http://inprf.gob.mx/>
- Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP) y Centros Comunitarios de Salud Mental (CECOSAM). Página de contacto: <https://www.gob.mx/salud/sap> y <https://www.gob.mx/salud/sap/acciones-y-programas/hospital-psiquiatrico-fray-bernardino-alvarez>

- Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez. Adscrito a Servicios de Atención Psiquiátrica de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, otorga atención en salud mental a personas con problemas psiquiátricos y del comportamiento. Página de contacto: <https://www.gob.mx/salud/sap/acciones-y-programas/hospital-psiquiatrico-fray-bernardino-alvarez>
- Los Hospitales Psiquiátricos de cada estado atienden consulta externa. Lista de Hospitales Psiquiátricos del Sector Salud en México y Privados en México. Página de contacto: <http://inprf-cd.gob.mx/sitios/hospitales.html>

1.2.4 Consecuencias

Su principal consecuencia definitivamente es el sufrimiento que causa a la persona,

“la depresión como toda enfermedad incapacitadora y prolongada en el tiempo, tiene incidencias sociales importantes las cuales tienen que tomarse en cuenta, dado que genera repercusiones profesionales y contribuye a reforzar un aislamiento social que a veces puede ayudar a generar una no inserción real” (Spadone, 2006, p. 7).

García (2009) enumera algunas consecuencias inmediatas en el que cita a Corcos (2003):

- Trastornos del comportamiento.
- Fracaso escolar.
- Conductas suicidas.
- Conductas de dependencia.

Pero definitivamente la consecuencia más trágica y sin retorno de la depresión es el suicidio (OMS, 2018), aunque si la persona sigue viva después o durante un episodio depresivo también tiene consecuencias que la incapacitan para proseguir con una calidad de vida óptima y es que

“la mayoría de quienes tratan de suicidarse no tienen el deseo de hacerlo, sólo están deprimidos o enojados y recurren a este acto, que implica la mayor agresión posible contra uno mismo y los demás...al ser más impulsivos, los jóvenes, en ocasiones consumen sin planearlo, por una ruptura amorosa, un problema familiar, malas calificaciones o alguna discusión importante” (López, 2013, párr. 6).

López (2013) menciona que el género marca una diferencia importante también en este tema porque las mujeres lo intentan más pero lo consuman menos, en cambio los hombres ensayan menos métodos pero lo logran más. “En el año 2003, la Organización Mundial de la Salud instauró el 10 de septiembre como el Día Mundial para la Prevención del Suicidio con el fin de crear conciencia sobre este problema, sin embargo, el fenómeno se ha incrementado” (Espinosa, M., Medina F & Torres, R., 2019, párr. 1).

Suicidio: hechos y datos

El **suicidio** es la **segunda** causa de defunción entre las personas de **15 a 29** años



Más de **800 000** personas **se suicidan** cada año

Una muerte cada **40** segundos

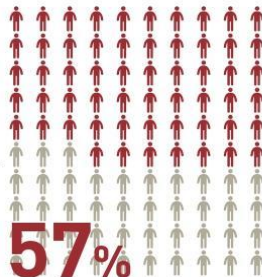


Países de altos ingresos



Los plaguicidas, el ahorcamiento y las armas de fuego son los métodos más habituales empleados en el mundo

La mortalidad por **suicidio** es superior a la mortalidad total causada por la guerra y los homicidios



Los suicidios pueden prevenirse



La clave es adoptar un enfoque **multisectorial integral**

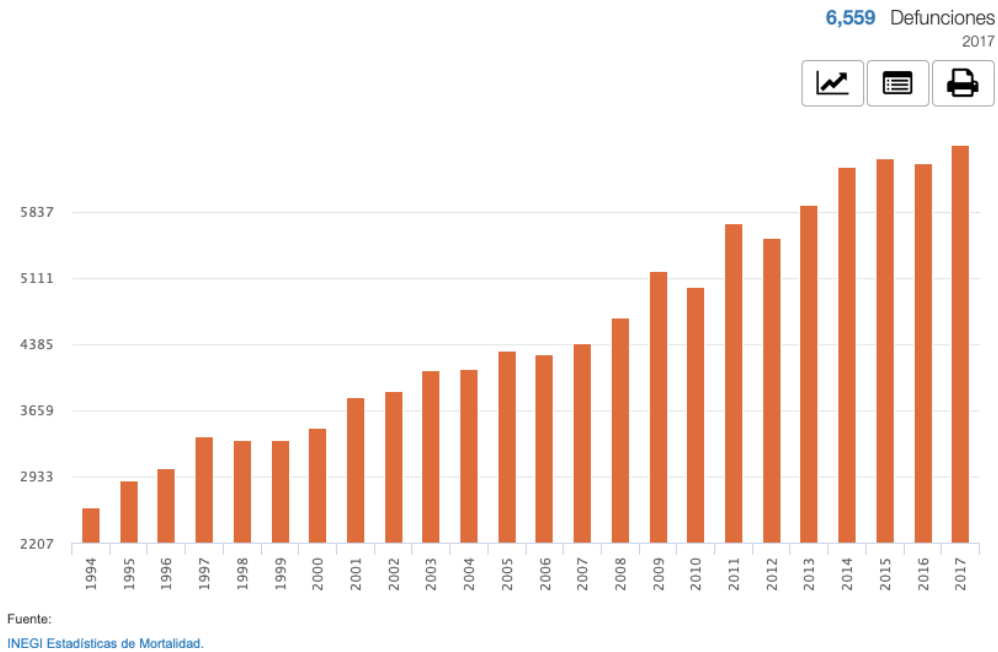
La mayoría de los países no ha establecido una estrategia **nacional de prevención del suicidio**



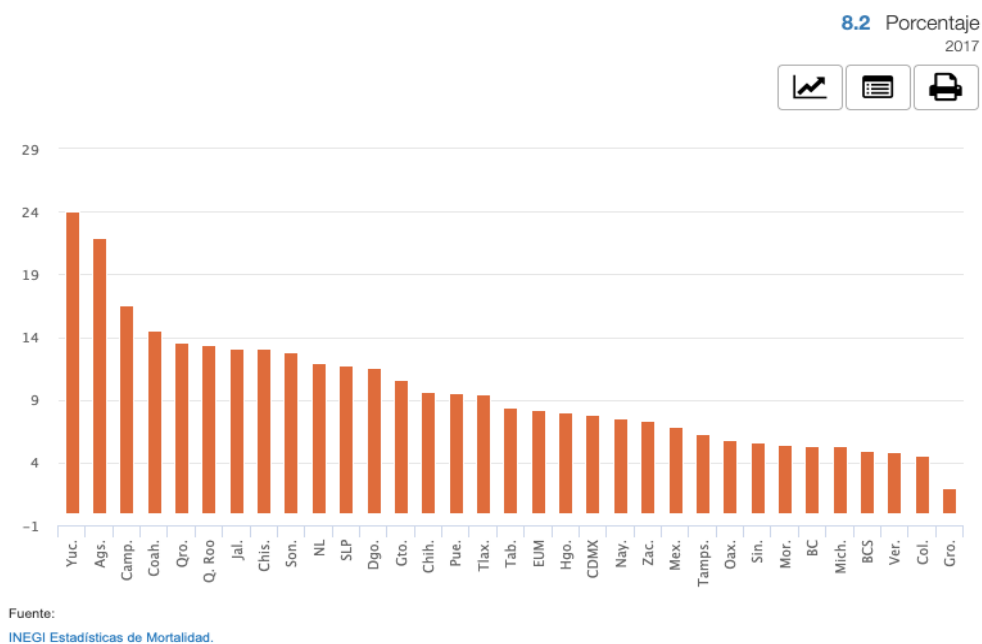
El objetivo en el Plan de Acción de Salud Mental de 2013-2020 es reducir un **10%** de los índices de suicidio



Según datos del INEGI (2017) en el año 2017 en México hubo 6,559 defunciones registradas por suicidio:



Del porcentaje registrado por muertes violentas por entidad federativa el 8.2 % fue por suicidio.



Como se puede interpretar en las gráficas, el suicidio ha ido en aumento, con mayor porcentaje en los últimos años, y de los cuales: Yucatán, Aguascalientes y Campeche tienen mayor prevalencia.

En este apartado quise enfatizar en cifras sobre suicidio, debido a que es la mejor manera de analizar lo que está pasando en nuestro contexto y así visualizar la urgencia de poner atención a este tipo de temas.

1.3 Adolescencia

En la etapa de la adolescencia se viven demasiados cambios tanto físicos como emocionales y las definiciones varían dependiendo del enfoque en el que fue estudiado, pueden ser bases biológicas, psicológicas o sociales.

Piaget menciona que durante la adolescencia se logra un equilibrio superior del pensamiento y la afectividad de la que se tenía en la segunda infancia. En este momento logra construir y reflexionar sistemas y “teorías”, es decir, puede pensar e imaginar situaciones y problemas antes de que pasen y anticipa e imagina su respuesta ante ellos. Este cambio se visualiza a partir de los once o doce años es ahí donde comienza esta dirección de la reflexión libre y separada de lo real. “El adolescente pasa del pensamiento concreto al pensamiento formal...el pensamiento formal es, por lo tanto, “hipotético-deductivo” es decir, que es capaz de deducir las conclusiones que hay que sacar de puras hipótesis, y no solo de una observación real” (Piaget, 1991, p. 97). En la infancia se tiene una representación de una acción posible y en la adolescencia es una representación de acciones posibles, equivale a desligar lo real para crear espontáneamente reflexiones y teorías infinitas, lo que le hace sentir lo bastante fuerte y grande para construir el rumbo de su vida.

Paralelamente, en esta etapa se afirma la conquista de la doble personalidad y la inserción a la sociedad adulta, la cual se caracteriza por su egocentrismo, si bien la personalidad inicia de los ocho a los doce años en esta nueva etapa se configura.

“A partir del momento en que se forma un “programa de vida...el adolescente, en cambio, merced a su personalidad incipiente, se coloca como un igual ante sus mayores, pero se siente otro, diferente de éstos por la vida nueva que se agita en él. Y entonces, naturalmente, quiere sobrepasarles y sorprenderles transformando el mundo” (Piaget, 1991, p. 101 y 102).

Es por esto que, en esta etapa se encuentran llenos de ideas, tanto negativas como positivas. Se encontrarán preparados a la adultez cuando pase de reformador a realizador, cuando deje las quimeras a un lado y comience a lograr lo que se propone y lo que qué sueña.

En cambio para Erickson (1981) “el estadio de la adolescencia...es el estilo de vida entre la infancia y la adultez...en el que se encuentran agobiados por la revolución fisiológica de la maduración genital y la incertidumbre acerca de los roles adultos que deberán asumir” (p. 105). Con esto busca hombres e ideas en los que pueda tener fe a los cuales también busca demostrarles que él es digno de confianza, quiere verse afirmado por sus pares, confirmado por padres, maestros, en general toda la sociedad. Él mismo se exige comportarse como un adulto cuando apenas está dejando de ser niño, así que la mayoría de veces es incapaz de lograrlo a la primera y mejor evade estas situaciones a las que se enfrenta dejando de asistir a su empleo o a la escuela, pasando las noches fuera de casa, comportándose de manera incomprensible, pero aun así se reúne con sus pares para no sentirse solo en este período y forman pandillas o grupos para mantenerse juntos y leales, tanto que parece que perdieron su individualidad, pero juntos luchan por lo que consideran lo correcto o lo mejor.

Las crisis de identidad de los adolescentes se pueden estudiar en las vidas que llevaron algunos individuos creativos por medio de sus obras de arte, en las que podemos analizar que lograron resolver esta etapa por ellos mismos, es algo pasajero y por eso debe ser una etapa disfrutada y no algo que produzca caos existencial. “Las neurosis de un período particular reflejan de una manera nueva el

caos interior siempre presente de la existencia del hombre, las crisis creativas señalan las soluciones únicas del período” (Erickson, 1981, p 109).

Después de tener una identidad definida, es decir, después de la adolescencia sigue la

"crisis de intimidad, en la que se logra una capacidad para desarrollar una verdadera y mutua intimidad psicosocial con otra persona, sea en la amistad, en los encuentros eróticos o en la experiencia de la inspiración conjunta...Cuando un joven no logra organizar, hacia el final de la adolescencia o en los comienzos de la adultez, tales relaciones íntimas con otros y con sus propios recursos interiores puede establecer relaciones interpersonales sumamente estereotipadas y llegar a desarrollar un profundo sentimiento de aislamiento" (Erickson, 1981, p 111).

Entonces, lo contrario a la intimidad es el distanciamiento, en la que se encargan de alejar, repudiar y si es necesario destruir fuerzas y personas que sientan que parecen peligrosas para la propia. Con todo esto podemos decir que algunas veces el adolescente se aísla de los demás y podría ser normal, pero eso no quiere decir que sea lo adecuado para un buen desarrollo de la persona.

Según la OMS (2019) la adolescencia es el

“periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes...Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia” (párr. 1).

Moreno menciona que (2015, s/p) adolescencia se deriva etimológicamente del término latín *adolescere* que significa “crecer”, “madurar”. Se establecieron subtapas de edad ya que se ha llegado a la conclusión que no todos la viven a la misma edad o con los mismos cambios:

- Adolescencia temprana de los 11 a los 14 años.
- Adolescencia media de los 15 a los 18 años.
- Adolescencia tardía o juventud para mayores de 14 años.

La adolescencia temprana es el rango de edad en el que se encuentran los alumnos de nivel secundaria en México por lo que es a la que le daremos mayor relevancia, y es en la que tienen lugar muchos cambios físicos y contextuales. En esta etapa de la vida también surge la pubertad, la cual debe quedar claro que no es sinónimo de adolescencia. “Entendemos pubertad como el conjunto de transformaciones físicas que conducen a la madurez sexual y, por lo tanto, a la capacidad de reproducirse. La adolescencia incluye, además, transformaciones psicológicas, sociales y culturales significativas” (Moreno, 2015, p. 14).

En esta etapa Moreno (2015) ubica tres tipos de madurez:

- Madurez biológica en la que se da un desarrollo físico y sexual.
- Madurez psicológica en la que se refuerza la identidad
- Madurez social en la que se permiten a los jóvenes acceder a cuestiones que antes estaban destinadas a los adultos.

Se agregaron estos puntos de vista que tienen algunas coincidencias pero también discrepancias, porque quiero hacer hincapié en que todas las personas son distintas por lo que el periodo de la adolescencia de cada individuo lo vivirá de manera diferente, dependerá totalmente del contexto en el que viva, por lo que es importante siempre estar atentos a la vida de los jóvenes.

1.3.1 Adolescente deprimido.

Según investigaciones de Fleiz, Benjet y Aguinaga (2014) los trastornos psiquiátricos inician a edades muy tempranas. Por ejemplo: el autismo, los

trastornos de lenguaje, el déficit de atención, entre otros tienen un inicio temprano en la infancia. En cambio el trastorno emocional de la depresión y los trastornos alimenticios tienen un inicio tardío localizado en la adolescencia. Estos trastornos incuban muchos problemas y se expresan en etapas posteriores. Marcelli menciona que hay tres factores que se observan tanto en la adolescencia como en la depresión:

Factor	Observación
<p>Pérdidas objetales, reales o fantasmáticas.</p>	<p>Estas pérdidas por las que pasa el adolescente se comparan con el proceso de duelo, las cuales corresponden a cuatro niveles diferentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pérdida de la quietud del cuerpo: pierde la capacidad de satisfacción y plenitud que tenía en la infancia, ahora existe una tensión asociada a la emergencia de la pulsión sexual y a las necesidades nuevas que ella determina. -Pérdida de la estabilidad de la imagen corporal: en pocos meses sufre una transformación de la imagen de su cuerpo y con ello el adolescente quiere hacer algunas modificaciones, cambiar su peinado, su vestimenta, incluso a veces su forma de caminar o actuar. Busca distanciarse de las costumbres de su infancia, de sus padres y a la vez se hace la pregunta ¿quién soy yo? -Pérdida de bisexualidad potencial: en cuanto entra la pubertad a su cuerpo el individuo percibe un sexo y solo uno, es hombre

	<p>o mujer, no puede seguir siendo las dos cosas (en la actualidad con los estudios culturales sobre los roles de sexo, esta afirmación es una de las menos justificadas). Los sentimientos depresivos se comienzan a manifestar cuando el joven pierde la omnipotencia de ser de los dos sexos y no tener que elegir alguno.</p> <p>-Separación del vínculo edípico: el adolescente se debe liberar de los objetos edípicos de su infancia. Aquí se empieza a convertir en un miembro más del mundo de los adultos. Se describe aquí una pérdida del refugio materno que implica separación incluso ruptura.</p>
<p>Manejo de la agresividad y la culpabilidad consiguiente.</p>	<p>Se da una intensificación de las pulsiones en el cuerpo y la psique del adolescente puede ser una pulsión sexual o agresiva. Los niños le tienen miedo la pérdida y a la muerte, en cambio los adolescentes le temen destrucción y al asesinato.</p>
<p>Transformación del equilibrio entre el narcisismo y el sistema de idealización.</p>	<p>Ocurre una transformación del equilibrio entre los intereses del mundo interior con el del mundo exterior, buscan cambiar los intereses del pasado.</p> <p>En el adolescente se suprimen o se encuentran en peligro tres ideales que hay en el niño:</p> <ul style="list-style-type: none"> -La idealización del niño por sus padres. -La idealización de los padres por el niño.

	-La idealización del niño por sí mismo: hay una pérdida de autoestima.
--	--

Tabla 4. Factores en la adolescencia y la depresión. Elaboración propia, con base en: Fleiz, Benjet y Aguinaga (2014).

Estos factores predisponen a una problemática depresiva pero muchos de ellos también son habituales al proceso psíquico de la adolescencia. La depresión en adolescentes no se presenta igual que en otra etapa de la vida como en la niñez, en la adultez o en la vejez. Como se habló en el apartado anterior el adolescente pasa por diferentes cambios y comienza a crear una identidad la cual depende de la personalidad y del contexto en el que se desenvuelve.

Según datos de la OMS (2020) es urgente y necesario hablar sobre depresión y específicamente en edades tempranas, yo elegí la etapa de la adolescencia porque en esta etapa es donde los datos son más alarmantes:

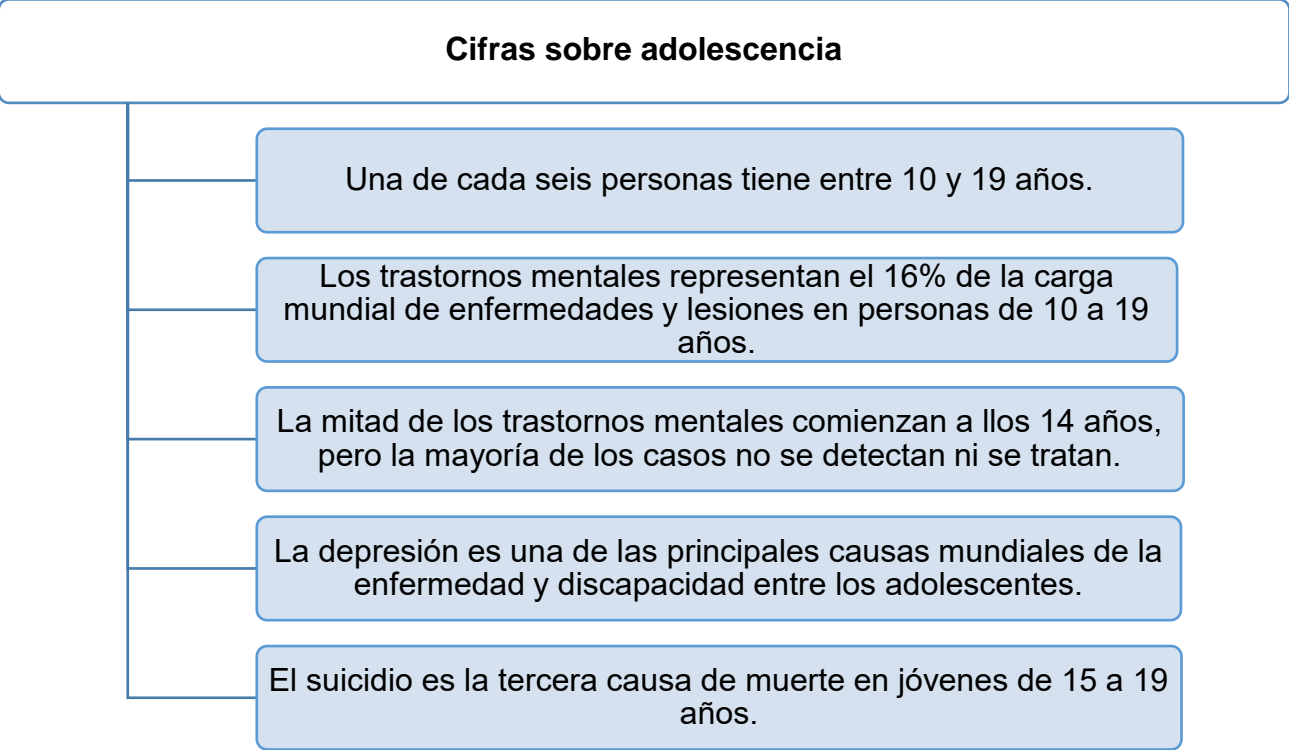


Grafico 2. Cifras sobre adolescencia. Elaboración propia, con base en: OMS, 2019.

Según un estudio piloto sobre prevención de la depresión (Martínez, et al, 2011) “Su prevalencia aumenta en la adolescencia, período en el cual se asocia a dificultades en el rendimiento escolar y conductas de alto riesgo como consumo de alcohol, drogas y conductas autoagresivas” (párr. 1), consistió en un programa llamado “yo siento, yo pienso, yo actúo” (YPSA) en el cual “se trabajaron grupos con 11 sesiones semanales de 90 minutos cada una...se utilizaron técnicas cognitivo-conductuales, principalmente de: reconocimiento y desafío de pensamiento” (párr. 9).

De hecho, otro estudio que realizaron Benjet, Medina-Mora, Fleiz-Bautista & Zambrano Ruiz (2004), determinaron dentro de sus observaciones que el

“2% de la población mexicana, lo cual representa 2 millones de personas, ha padecido un episodio de depresión mayor antes de los 18 años de edad y entre todos los que han padecido un episodio de depresión mayor alguna vez en su vida, 27.5% (EE=2.5) tuvo su primer episodio en la infancia o adolescencia” (párr. 16).

Es necesario estar al pendiente de los adolescentes, de sus síntomas y las causas que podrían originar una depresión; en su mayoría no difieren mucho de los adultos, según una investigación de García (2009) los síntomas que manejan la mayoría de los expertos son:

- Aburrimiento.
- Fatiga.
- Nerviosismo.
- Falta de concentración.
- Llamadas de atención.
- Conducta sexual anárquica.
- Hipocondría.
- Agresividad.

Sin embargo otros autores difieren con los síntomas anteriores, pues mencionan que se centran más en trastornos del comportamiento:

- Desobediencias.
- Faltas injustificadas a clases.
- Cólera.
- Fugas injustificadas.
- Autodestructividad.
- Tendencias masoquistas.
- Predisposición a los accidentes.
- Agresividad, problemas escolares e inestabilidad.

Aun así menciona que existe un infradiagnóstico, debido a la interpretación de la variabilidad de los estados de ánimo como cambios hormonales propios de esta etapa.

Rivero, C. citado en García (2009) dice que existe un factor diferencial entre la depresión en adultos y adolescentes, y es que estos últimos sobrepasan en cuanto a destructividad a los primeros. La autora también comenta que algunas causas que podrían actuar como factores moduladores en la adolescencia son: una decepción amorosa, falta de integración social, ausencia de la figura materna y/o paterna como también el fracaso académico.

1.4 Prevención de la depresión

Hablar sobre esto es sinónimo de solución, es **necesario** encontrar una resolución a tal problemática. Además está demostrado que los programas de prevención reducen la depresión (OMS, 2019).

Según una investigación de García (2009) en la que cita a los siguientes autores, Cva, M.J. & Murgui, S. y Musitu, G., algunos factores de protección podrían ser:

- Calidad de las amistades.

- Estatus en el grupo de iguales.
- Actitudes de respeto hacia la autoridad y expectativas de rechazo hacía el consumo de sustancias por parte de sus amigos.
- Adecuada comunicación familiar.
- Elevada autoestima social y elevada autoestima familiar.

¿Cómo prevenir la depresión?

Según Castillo G. (2019) Existen acciones para prevenir o disminuir el riesgo de caer en depresión:

Ambientes con menos estrés

Se puede prevenir si se evita estar en ambientes que generen estrés prolongado, como estrés laboral, violencia doméstica o acoso escolar; experimentar maltrato físico, psicológico, desnutrición o pobreza también son desencadenantes de la enfermedad.

Sueño suficiente y de calidad

Es importante dormir lo suficiente, dependiendo la persona y la edad, ya que durante el sueño el cuerpo realiza funciones fisiológicas importantes para el buen funcionamiento.

Alimentación sana

Es importante mantener una sana alimentación principalmente desde la infancia. Se ha observado que alimentos altos en omega 3, como los pescados de agua fría, ayudan a mejorar estados depresivos.

Libre de drogas y alcohol

La depresión con el consumo de drogas y alcohol está íntimamente relacionado, ya que muchas personas con depresión se refugian en el consumo y algunos que son consumidores caen en depresión. Por esto quien padece depresión debería alejarse de las drogas.

Terapia para cambiar pensamiento negativos

Asistir a terapia ayuda también a prevenir, es importante tener claro que hay que asistir al psicólogo a consulta así como se va al médico general o al dentista. La terapia cognitivo conductual es un tipo de psicoterapia aprobada para bajar los puntajes de depresión, la cual consiste en analizar los pensamientos negativos, encontrar el lado positivo y encontrar acciones para mejorar la situación.

Grafico 3. Acciones para prevenir o disminuir depresión. Elaboración propia, con base en: Castillo G. (2019).

Estos puntos también ayudan a evitar una recaída, es muy importante reconocer en todo momento la enfermedad y sus síntomas. También es importante prevenir no solamente por el sufrimiento que le causa al adolescente, sino para tener un buen funcionamiento en la vida adulta.

“El tener un episodio de depresión durante una etapa que sobresale por definir la formación académica, el inicio de la vida profesional u ocupacional, el comienzo de la vida sexual y la elección de pareja tiene consecuencias a largo plazo en muchos ámbitos de la vida, mucho más allá del ámbito de la salud. Las personas que padecen depresión en la infancia o la adolescencia les queda una vulnerabilidad, la cual implica una vida adulta con menos amistades, menos redes de apoyo, mayor estrés y menor alcance educacional, ocupacional y económico” (Benjet, Medina-Mora, Fleiz-Bautista & Zambrano Ruiz, 2004, párr. 5).

Cuando previenes depresión, a la par, previenes otras conductas de riesgo en jóvenes como por ejemplo: consumo de alcohol. Muchos adolescentes con depresión tienen problemas con alcohol o drogas, puede iniciar primero la depresión o utilizar las drogas para escapar de los sentimientos de esta enfermedad. “El consumo de alcohol en el último mes y el abuso, es considerablemente más alto entre aquellos que presentan sintomatología depresiva (50.2% y 28.1%, respectivamente), en comparación con los que no presentan estos síntomas (36.4% y 20.6%, respectivamente) (párr. 6)”.

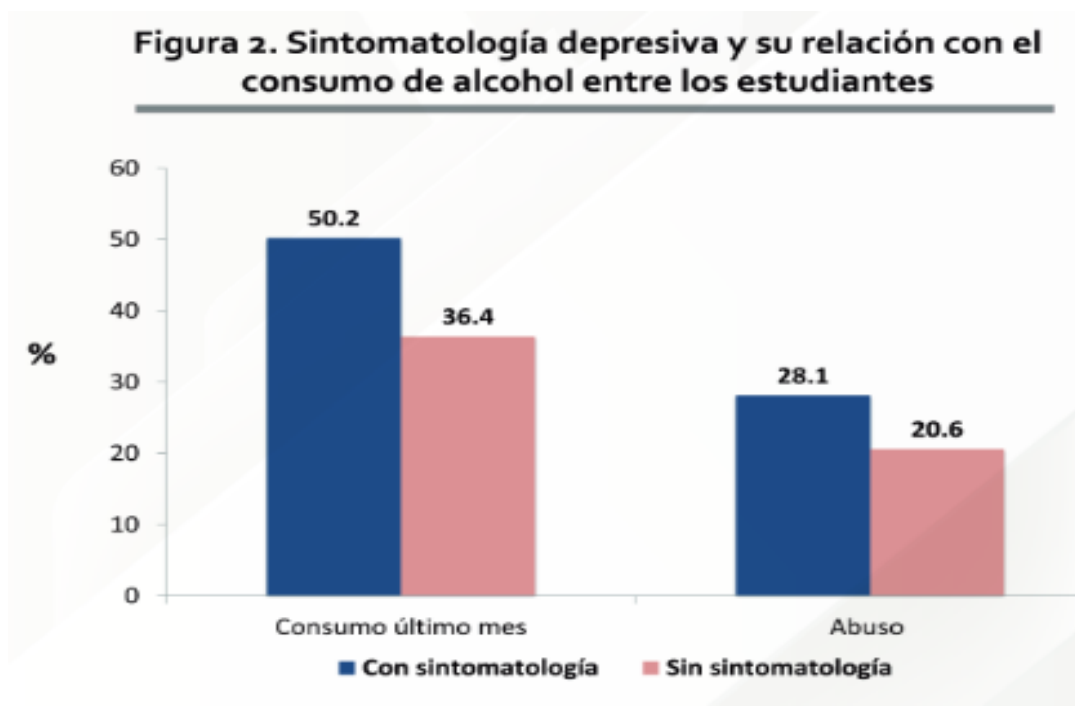


Gráfico. Relación entre depresión y consumo de alcohol. Fuente: Fleiz, et al., (2013).

Es importante atender y prevenir estas conductas con una visión integral, como se pudo notar, la depresión tiene comorbilidad con otras enfermedades. “Cuando nos referimos al término comorbilidad hacemos referencia a que una persona sufre dos o más enfermedades o trastornos psicológicos” (Sabater, 2018, párr. 2) en este caso la depresión no aparece de manera aislada con otros trastornos o enfermedades físicas. Sabater (2018) menciona un estudio llevado a cabo en la Universidad Nacional de Chonnam (Corea) en el que se señalan una serie de variables que aumentan esa comorbilidad en la depresión.

- Padecer un trastorno físico: cáncer, enfermedades coronarias y cerebrovasculares, digestivas, dermatológicas, alguna discapacidad...
- Toda enfermedad crónica como la diabetes, la artritis, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedad de Crohn, epilepsia, fibromialgia e incluso la apnea del sueño, elevan el riesgo de sufrir depresión.
- Haber sufrido un trauma en el pasado o un suceso vital muy estresante.

Los programas de prevención se realizan en la familia entrenando a los padres, en la escuela capacitando a docentes por medio de actividades que puede realizar en el aula y/o en los servicios públicos o privados de atención primaria o desde instituciones gubernamentales mediante políticas y programas de acción. Ambos contextos son indicados por que son los lugares donde pasa más tiempo el adolescente, según menciona Shochet y Dadds (2001) en del Barrio y Carrasco (2013) ya que se han realizado estudios de eficacia diferencial que lo comprueban. A pesar de esto, comentan que el contexto familiar es uno de los más indicados dado que podría prevenirse desde el contexto inicial creando vínculos afectivos.

"El entorno escolar permite incidir no solo sobre el niño, sino también sobre el grupo y las interacciones entre compañeros. Frente a la familia, los profesores cuentan con una formación especializada y un conocimiento sobre el desarrollo infantojuvenil que facilita la intervención con los niños y adolescentes. Tradicionalmente los programas escolares se han centrado en la modificación de factores individuales, tales como el pensamiento de los niños o el afrontamiento. Los nuevos programas poseen una perspectiva más psicosocial e

incluyen el entrenamiento a padres, el apoyo más allá de la escuela, y la prevención del acoso escolar, el rechazo de los compañeros y la victimización (Herman, Merrell y Reinke, 2004). Desde esta perspectiva los programas deberían poseer un marco multinivel que englobara profesores, estudiantes, compañeros, currículos (p. ej., temas con contenidos de educación emocional), organización y clima de clase. Así, los colegios pueden promover filosofías desde sus idearios relativos a normas generales, tales como “ser amigable” o “promover una comunicación no- depresiva” (pág. 39).

Para poder realizar lo anterior, los profesores deberán conocer los síntomas característicos que alertan una posible depresión. De lo primero que tendrá que hacer cuando tenga casos identificados será: contactar a sus padres y abordarlo junto con el personal de la institución e indicar la necesidad de acudir con un especialista (del Barrio y Carrasco, 2013).

Stice, Shaw, Bohon, Marti y Rohde (2009) en del Barrio y Carrasco (2013) analizaron programas de prevención infanto juvenil y encontraron que el 41% de los programas que ya se han llevado a cabo, produjeron un efecto significativo de la reducción de la sintomatología depresiva.

<p>¿Qué hacer? Acciones preventivas</p>	<p>¿Cómo hacerlo? Estrategias y actividades</p>	<p>¿Dónde hacerlo? Contextos</p>
<p>-Afrontar acontecimientos vitales adversos. -Promover la autorregulación emocional -Incrementar autoeficacia y autoestima</p>	<p>Estrategias: -Enseñanza-aprendizaje por instrucción -Enseñanza-aprendizaje por observación</p> <p>Actividades:</p>	<p>-Familia -Escuela -Comunidad</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Instaurar pensamiento adaptativo -Trasmitir optimismo y actitudes positivas -Potencia bienestar psicológico -Enseñar habilidades interpersonales -Educación emocional -Promover aficiones, ocio y actividades lúdicas -Promocionar integración social -Promocionar un clima familiar positivo -Instaurar un estilo educativo autorizado -Potenciar la salud psicológica de los padres 	<ul style="list-style-type: none"> -Cantos -Juegos -Discusión y debate -Dibujos -Cine, televisión y teatro -Deporte -Aficiones -Salidas -Celebraciones 	
--	---	--

Tabla 5. Prevención de la depresión en niños y adolescentes. Fuente: del Barrio y Carrasco (2013).

En la tabla se puede observar opciones de acciones preventivas que podemos hacer, también el cómo por medio de estrategias y actividades y asimismo el contexto en el que se pueden llevar a cabo.

1.4.1 Relación depresión-desempeño académico

La salud y la educación están profundamente empalmadas, ya que para que exista un proceso de aprendizaje exitoso, se necesita contar con “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o

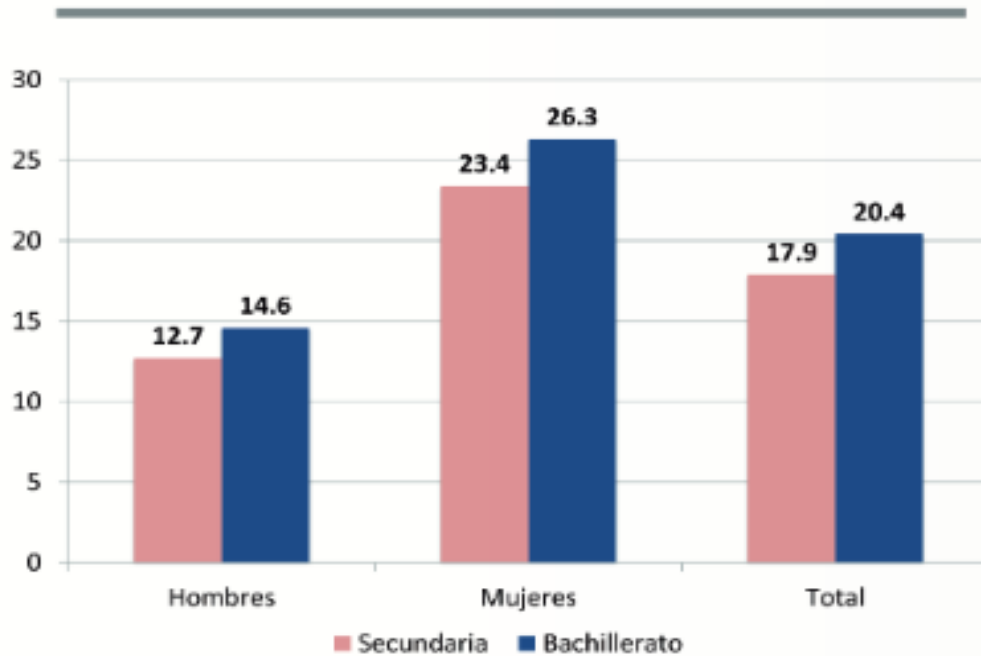
enfermedades” (OMS, 2019, párr. 1), estos tres aspectos son muy importantes y es sustancial que se cuenten con todos. Cuando la persona no se encuentra en este estado, puede dificultar su aprendizaje y/o alejarlos de la escuela por extensos periodos.

En el artículo 7° de la ley general de educación, en el apartado X dice que el estado tendrá que “desarrollar actitudes solidarias en los individuos y crear conciencia sobre la preservación de la salud” (párr. 20), con esto se demuestra que esta propuesta es necesaria y obligatoria llevarla a cabo en la educación, en este caso será dirigido a docentes de nivel secundaria.

Este tipo de enfermedades dificulta el aprendizaje en los alumnos y en muchas otras labores cotidianas, por lo que si el profesor y los padres de familia están alerta a esta problemática, se podrá tratar y apoyar al adolescente con depresión.

“La edad en la que los estudiantes se sintieron por dos semanas o más, casi todos los días, tan tristes o desanimados fue en promedio a los 13 años...uno de los periodos de mayor riesgo para la aparición de depresión es la adolescencia, dada la mayor vulnerabilidad en esta etapa y el mayor riesgo de cronicidad en la vida adulta...Bajo este contexto, es prioritaria la detección oportuna de esta problemática, así como fortalecer los programas de tratamiento en salud mental para los adolescentes del país” (Fleiz, et al., 2013, párr. 5).

Figura 1. Posible depresión en estudiantes de la Ciudad de México por sexo y nivel educativo



Gráfica: Diferencia de alumnos con depresión en nivel secundaria y bachillerato. Fuente: Fleiz, et al., (2013).

A pesar de que en la gráfica se puede observar que hay más jóvenes deprimidos a nivel bachillerato, la intención de este trabajo es prevenir en edades más tempranas para que existan menos personas deprimidas.

Uno de los síntomas de la depresión es el problema de concentración y de memoria lo cual afecta el desempeño académico de los alumnos en el salón de clases, “el pensamiento depresivo suele ser tan intenso que impide que la persona piense o se concentre en otras cosas. Estos problemas de concentración también causan indecisión y falta de atención” (San y Arranz, 2010, p. 32).

Este tipo de padecimientos afecta el aprovechamiento y el rendimiento escolar, de hecho el trastorno depresivo mayor y la distimia pertenecen a los padecimientos psiquiátricos que más afectan a los adolescentes. Peña, Almeida y Páez (1999) realizaron el primer informe sobre prevalencia de la psicopatología en adolescentes, estudiantes de secundaria.

“Considerando la elevada prevalencia de los trastornos depresivos en adolescentes, su alta tasa de comorbilidad, su bajo funcionamiento psicosocial, así como la falta de estudios que vinculen este padecimiento con el bajo aprovechamiento académico en nuestra población, decidimos realizar una investigación que determinará la prevalencia de los trastornos depresivos en los adolescentes menores (12 a 15 años) escolarizados y su relación con el aprovechamiento escolar...la muestra se integró por un total de 40 alumnos, todos hombres, de 72 sujetos programados, lo que equivale a una tasa de respuesta del 55.5%. La edad promedio fue de 13.1 (DE 1.2) (rango de 12 a 16 años). De los 40 alumnos que participaron 15 fueron de primero, 18 de segundo y 7 de tercero de secundaria. Se estableció al menos un diagnóstico psiquiátrico en once de los cuarenta sujetos, lo que corresponde al 27.5% de la muestra entrevistada” (Peña, Almeida y Páez, 1999, p. 10-11).

Los estudiantes fueron evaluados por medio de la ESA que es una entrevista relacionada para desarrollarse con los criterios del DSM IV. Su diseño es una entrevista semiestructurada, pero esta tiene que ser aplicada por clínicos entrenados para obtener un resultado lo más verídico posible. El estudio fue sobre su relación con el aprovechamiento académico en Hispanoamérica ya que se ha demostrado que la mejor opción para identificar depresión en adolescentes es mediante entrevistas semiestructuradas o estructuradas, la entrevista más usada es la de Kiddie Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia (K-SADS) (10, 16, 24).

Dentro de los resultados a los que llegaron fueron:

“Se estableció al menos un diagnóstico psiquiátrico en once de los cuarenta sujetos, lo que corresponde al 27.5% de la muestra entrevistada...sus...resultados confirmaron los hallazgos de otros investigadores que señalan al TDM y al TD como las psicopatologías más comunes de este grupo de edad, que afectan directamente el aprovechamiento académico” (Peña, Almeida y Páez, 1999, p. 11).

Durante las entrevistas se dieron cuenta que los padres califican como estigma o como algo negativo el asistir al psiquiatra, lo que confirma los mitos que existen alrededor de este tema.

Los pedagogos deberíamos estar capacitados para realizar trabajos de prevención, también en el ámbito de la salud, por ejemplo esta enfermedad, que es un trastorno del estado de ánimo que puede llegar a prevenirse cuando la depresión es desencadenada de algún acontecimiento social, es ahí cuando el profesor ocupará técnicas de agrupación con sus alumnos. Y cuando no sea el caso, el profesor también tendrá las herramientas para derivar a sus alumnos y de esta forma seguir con el tratamiento adecuado.

Dentro del perfil del egresado del colegio de pedagogía de la Facultad de Filosofía y Letras se pretende que el egresado sea capaz de “realizar, ejecutar y evaluar proyectos de capacitación y actualización laboral, según lo demanden las instituciones a partir de contextos socioeconómicos” (UNAM, 2008-2009, párr. 4).

1.5 Consideraciones sobre capacitación

El capacitar a trabajadores no es algo novedoso y mucho menos en México, siempre se ha buscado la manera de que se vuelvan aún más expertos en lo que saben hacer, teniendo en cuenta que de la tecnología surge día a día nuevos descubrimientos y las empresas tienen que estar a la vanguardia para reducir costos, tiempo y mejorar los resultados esperados. “El método de instrucción para el trabajo originalmente consistía en que una persona experimentada en determinado oficio o actividad instruía a otra a fin de compartirle conocimientos y desarrollarle habilidades” (Rodríguez y Austria, 1993, 183 y 184), pero con el paso del tiempo el proceso metodológico de enseñanza-aprendizaje ha ido evolucionando dependiendo lo que se busque capacitar o mejorar en el desarrollo del personal.

Rodríguez y Austria (1993) nos hablan un poco de la historia de la capacitación. Todo comenzó con la ola de nuevos descubrimientos tecnológicos los que exigieron

una mano de obra calificada para satisfacer estas nuevas necesidades y ahí fue donde comenzó la primera reglamentación en torno a esta materia:

- En 1870 el Código Civil incluía un capítulo destinado al aprendizaje.
- En 1931, la Ley Federal del Trabajo, en su Título Tercero, abordó el contrato de aprendizaje.

Hasta aquí no existía una estructura legal que exigiera su cumplimiento.

- En 1970, La Ley Federal del trabajo suprimió el Contrato de Aprendizaje y en la Fracción XV del Artículo 132, estableció la obligación patronal de capacitar a los trabajadores.

Aquí se comienza a hacer una detección de deficiencias.

- En 1977 se modifica la Ley Federal del Trabajo en la cual se eleva a rango constitucional el derecho a capacitación y el adiestramiento.

Esta Ley es la que se encuentra en vigor actualmente, teniendo su última actualización el 30 de noviembre de 2012; la cual dice que los patrones tienen la obligación de proporcionar a los trabajadores capacitación en su trabajo para elevar su nivel de vida, competencia y productividad laboral. Los programas y cursos con los que se lleve a cabo la capacitación dependerán de cada empresa y más aún de la rama en la que labore el empleado, tendrá que ser en horario laboral, se tendrán que pagar las horas y el patrón también tiene que comprobar que el capacitador se encuentra preparado para impartir sus conocimientos.

¿Cuándo hablamos de una necesidad de capacitación?

En primer lugar transcribo la explicación que da Juan (2000) sobre este tema: “si un cazador va a cazar liebre, el conocimiento más importante que debe tener es “que

es una liebre”. Si no fuese así, podría terminar cazando un zorrillo o cualquier otra cosa” (p. 19). Por esto es que lo primero que tiene que estar claro es saber sobre que se va a capacitar, teniendo en cuenta que alguien no sabe hacer algo o que alguien tiene que mejorar ese algo que hace, ¿cómo? existen múltiples razones por las que una persona no desempeñe su tarea o no lo haga de la manera que se espera “desde la simple falta de motivación para hacerlo, ya sea por disconformidad con la situación en la que está involucrado, debilidad de la conducción, insatisfacción salarial, crisis personales, otras prioridades, hasta razones más profundas, podrían hacer que alguien que potencialmente esté en condiciones de hacer una tarea no lo haga o no la haga en el nivel deseado” (Juan, 2000, p. 22).

Más allá de todas las circunstancias que podrían surgir sobre el hecho de que la persona no realice su tarea desempeñada o no lo haga de mejor manera, lo que el patrón tiene que tener en cuenta para capacitar a sus empleados es darse cuenta si existe una “falta de conocimientos, habilidades o actitudes” (Juan, 2000) para realizar su tarea.

Juan (2000) menciona que existen tres tipos de necesidades:

- Necesidad de capacitación por discrepancia: responden al hecho de que algún desempeño es insatisfactorio por la razón de que se carece de conocimientos, habilidades o actitudes requeridas.
- Necesidad de capacitación por cambio: surgen por el hecho de modificar la manera de hacer algo que actualmente se está haciendo de forma distinta a la que requiere el proyecto.
- Necesidad de capacitación por incorporación: está surge a raíz de que se dan cuenta de que hay tareas que no se están realizando y que sí se encuentran contempladas en el proyecto.

Se tiene que tomar en cuenta que esto no será fácil de lograr, porque no todos los trabajadores o los patrones se encontrarán en el mismo canal, algunos pensarán

que falta alguna cosa y otros dirán que falta otra, unos pensarán que sí poseen algunos conocimientos mientras otros dirán que les faltan o necesitan mejorarlos; por esto es que hay que tener mucho cuidado con la manera en la que se le hablará a las personas que se van a capacitar, mostrarles que siempre será bueno aprender algo nuevo o una nueva manera de hacer las cosas para buscar otros caminos para resolver problemas o las labores diarias.

Según Barbosa (2014) existe mucho personal que se incorpora al ámbito laboral sin saber hacer nada, y con esto desgraciadamente existe poco interés para capacitar pero también para recibir cursos, entonces se vuelve muy complicado el enseñar nuevos conocimientos y habilidades. “La capacitación dentro de las aulas, seguirá compitiendo con la que se da en el terreno mismo del trabajo, ambas tienen pros y contras; pero las dos quisieran tener al participante modelo, el que tiene tanto interés como necesidad de saber hacer y de hacer” (Barbosa, 2014, 389).

En el presente trabajo se busca capacitar al docente pero también es importante hablar sobre la formación docente.

1.5.1 Formación docente.

La formación de docentes sufre hoy en día numerosos desafíos. “La mayoría de las reformas en curso en América Latina apuntan a transformar la tradicional estructura de la formación del personal docente para que corresponda a las demandas sociales y económicas, así como a las teorías pedagógicas más actualizadas” (Dussel, s/f, §1.1).

Comenzó a institucionalizarse cuando la escuela se convirtió en un espacio de transmisión de la cultura, tanto los jesuitas como los Hermanos de las Escuelas Cristianas tenían reglamentos y manuales para enseñantes. La primera Escuela Normal a cargo del estado fue en 1794 con un curso de cuatro meses y en 1811 se

fundó una Escuela Normal en Francia, más parecida a las que conocemos actualmente (Dussel, s/f).

A finales del siglo XIX y principios del XX, los profesores de nivel secundaria dejaron de ser solamente universitarios y de obtener una licencia para enseñar ya que a partir de esta fecha surgieron dos modelos: el de funcionamiento del Estado y el del profesional de la enseñanza en el que se veían un espacio educativo diferenciado. Las primeras experiencias de formación se impartieron en escuelas normales los cuales ya tenían una duración de dos a tres años. En este siglo la formación de docentes se lleva a cabo en carreras universitarias para la enseñanza de secundaria (Dussel, s/f).

Castelán (2017) considera que los sujetos que decidan formarse y desarrollar competencias sobre docencia deberán tomar en cuenta que se van a desempeñar en contextos que se transforman aceleradamente, influenciados por los avances científico, tecnológicos, desigualdades socio-económicas y demás factores. Por esto es que se requiere fortalecer los procesos formativos para el ejercicio de la actividad docente, por medio de una práctica reflexiva, conocimiento permanente y actualizado. En México, las Escuelas Normales conforman la formación inicial de los docentes de los distintos niveles educativos, pero la propuesta del Modelo Educativo 2016 plantea que necesitan hacer cambios para actualizarse si quieren seguir siendo el pilar de la formación inicial.

El autor también destaca que en algunas universidades o institutos de formación se trabaja con un modelo en el que se adquiere conjuntamente contenidos científicos y preparación pedagógica en el aula y en otras se sustituye por una formación universitaria disciplinar y posterior una habilitación pedagógica.

"Lo que se busca hoy en los procesos de formación es el equilibrio entre la formación disciplinar y la formación didáctico –pedagógica. El profesor debe trabajar, además con contenidos disciplinares atendiendo a criterios de edad, contextos y maduración de los alumnos y no como una simple transmisión de contenidos...En diversos países de

Europa y América Latina, la mayoría de las experiencias de formación docente se sustentan en el enfoque de competencias, distinguiendo entre competencias genéricas y competencias profesionales específicas. En la formación profesional de los docentes de secundaria y bachillerato, es necesario realizar cambios metodológicos, didácticos y actitudinales que promuevan la participación, cooperación y estimulen el pensar del futuro docente en la medida que se construyen los conocimientos, apostando por un profesor –estudiante de posgrado, que aprenda a aprender con una actitud crítica y capacidad de responder y actuar ante la diversidad de cambios que se dan en las estructuras sociales" (Castelán, 2017, párr. 20 y 25).

Según una investigación de Castelán (2017):

"se puede advertir que las tendencias internacionales de la formación de docentes, sobre todo en aquellos países en donde sus estudiantes de secundaria se ubican como exitosos, los procesos de formación docente están fuertemente implicados y articulados en proyectos que derivan de un sistema educativo de largo alcance en donde las situaciones sociales y culturales, la selección de estudiantes para el ingreso y su desempeño en la institución formadora, el cuerpo de formadores calificados, la evaluación del desempeño docente para el mejoramiento continuo, entre otros aspectos ya mencionados, están plenamente articulados entre sí, se constituyen en las bases para el logro del éxito de los estudiantes de los niveles respectivos y su desempeño profesional" (párr. 38).

Es muy importante hacer notar el papel tan importante que el docente tiene en la educación, por ello se requiere generar condiciones para que realicen su labor, para su mejoramiento. El cambio en el que estamos viviendo actualmente, de poder tener a la mano facilidad de información, conocimiento y tecnología hace que se le reste importancia al maestro, ya que lo que antes enseñaba ahora se puede localizar fácilmente en internet, lo cual plantea nuevos desafíos y presiones para la docencia.

"Se suman a ello las dificultades que ha tenido el Estado mexicano para ofrecer trayectorias profesionales suficientemente sólidas, relevantes y pertinentes para los maestros, que les permitan hacer frente a estos grandes desafíos del trabajo magisterial....Para atender a poco más de 25 millones de alumnos en educación básica en México, existen alrededor de 1.2 millones de docentes que enseñan en muy diversas condiciones y tipos de servicios educativos, y enfrentan distintos retos derivados de la desigualdad y diversidad que

caracterizan al país. Implementar políticas docentes en este contexto significa enfrentar retos de orden técnico, operativo, presupuestal, institucional y político derivados de la compleja relación entre actores, instituciones, procesos y expectativas involucradas en dichas políticas” (INEE, 2018, párr. 2 y 3).

TABLA. 1 CONTEXTO Y CARACTERÍSTICAS DE LOS DOCENTES EN MÉXICO

En el ciclo escolar 2016-2017 de los doce millones de educación básica, estaban adscritos al sistema público 1,049, 073 docentes, de los cuales 18.2% eran de preescolar, 48.8% eran de primaria y 33% eran de secundaria.

El promedio de alumnos que atendía un docente de educación básica en México era de 22 estudiantes.

En educación secundaria, 39.3% de los docentes se encuentran bajo el esquema de contrato por horas, el 23.2% tiene tres cuartos de tiempo, 20.1% medio tiempo y 17.5 tiene tiempo completo.

En cuanto a la formación inicial docente, en el periodo 2011-2018 las instituciones de Educación Superior (IES) con oferta de licenciaturas en educación o afines incrementaron su matrícula en un 73%, pasando de 107,924 a 187,057 alumnos. Por su parte, la matrícula de las escuelas normales decreció 34% en el mismo periodo, pasando de 133,770 a 88,759 alumnos.

En 2013, del total de los docentes del preescolar, 71.3% contaba con normal o licenciatura terminada y 9% contaba con posgrado. Del total de docentes de primaria, 76.7% tenía estudios de normal o licenciatura terminada y 9.8 tenía posgrado; y de los docentes de secundaria, 66.8% tenía normal o licenciatura y 17.5% posgrado.

En 2014, los estudiantes de 56.9% de las escuelas no tenían acceso a por lo menos una computadora funcionando; el 43% de las escuelas carecía de espacios adicionales para el desarrollo de actividades académicas; el 31% de los docentes consideraba que el salón era pequeño para el número de estudiantes; y el 41.2% de docentes de 4°, 5° y 6° no contaban con un juego completo de libros de texto gratuitos del grado que impartían.

Tabla 6. Datos importantes de los docentes de secundaria en México. Fuente: INEE, (2018).

La estructura que tiene la organización curricular de la formación docente para nivel secundario es la que menciona Anderson (1995) en Dussel (s/f):

- Materias disciplinarias específicas (historia, geografía, matemáticas, etc.).
- Materias pedagógicas generales (teorías o filosofías de la educación, historia de la educación, organización de la educación, política educativa).
- Didácticas específicas o métodos de la enseñanza.
- Prácticas de enseñanza.

Se les ha dado mayor importancia al primer punto y dejando en segundo a los tres puntos restantes, por esto la Unión panamericana declaró que la educación secundaria debe responder a las necesidades educativas de los adolescentes y puesto que se le da mayor relevancia a las materias específicas, los docentes

estaban mal equipados para hacer frente a las demandas actuales, dentro de todo los docentes debían ser educadores más que sólo profesores.

“En el caso de la enseñanza secundaria latinoamericana, en las reformas recientes se tiende a combinar las disciplinas con otras propuestas de organización de los conocimientos, como las áreas y los talleres, también se ha introducido la posibilidad de optar por algunas materias, como forma de proporcionar experiencias de aprendizaje más ricas y variadas que se intersectan más adecuadamente con la historia e intereses de los alumnos” (Dussel, s/f, § 2.6).

Otra cuestión importante es la formación práctica que deberían llevar los docentes en las escuelas normales, pero que muy pocas los llevan, es necesario que conozcan el contexto y que practiquen antes de adentrarse a esta labor. Definitivamente es importante agregar experiencias de campo las cuales deberían ser estructuradas en el programa para proveer experiencias variadas en los estudiantes, sobre las distintas clases y referencias culturales y étnicas que pudieran tener sus alumnos (Dussel, s/f). De hecho sería importante integrarlas desde el inicio de la carrera, así investigarán sobre las dudas que vayan surgiendo y a la par aprenderían de otros docentes y sobre distintas áreas y niveles.

La escuela secundaria ha tenido un rechazo por la cultura adolescente, y se le asignan pocos atributos positivos, ya que los catalogan como una juventud inmadura, que se siente inmortal y suelen ser frívolos. Por esto ha tenido una ausencia en los planes de estudio de la formación de docentes, de hecho en algunas universidades se ofrecen cursos opcionales sobre culturas juveniles, se enfocan en la mayoría de los casos en la psicología evolutiva y las etapas de desarrollo cognitivo y afectivo, por esto se atribuye que muchos de ellos no están totalmente preparados para enfrentarse como maestros en este nivel educativo (Dussel, s/f).

En este sentido la definición de:

“cultura juvenil - a veces solo entendida en términos de edad o generacionales para incluir también otras coordenadas y agrupamientos sociales que permean la experiencia cultural

de los estudiantes. Este conocimiento es crucial en la formación de los docentes, porque define qué tipo de sujetos el futuro profesor va a poder reconocer, promover y formar en su práctica posterior” (Dussel, s/f, § 5.4).

Esto en verdad sería relevante ya que se tendría en cuenta la realidad de los adolescentes y se podría construir puentes entre sus intereses y el ambiente escolar.

Los programas de formación docente se han enfocado en dar cursos y talleres como capacitación y actualización, aunque hay evidencia de que más del 90% de docentes mexicanos participa en los cursos de formación, no se reporta de la misma manera los efectos en la práctica docente y los aprendizajes de sus alumnos (INNE, 2018).

Según una encuesta de práctica docente realizada por el INNE (2018) los docentes adquieren nuevos conocimientos que les permite innovar mediante:

- 50% cursos y talleres.
- 41% compartir experiencia con pares.
- 33% conformar redes.

En el siguiente capítulo se hablará acerca de los cursos *MOOC*, el cual veremos más adelante es el medio propuesto en este trabajo para que los docentes tomen un curso en el que aprendan sobre el tema depresión, compartiendo con sus pares y conformando redes.

MOOC ¿UNA NUEVA HERRAMIENTA PEDAGÓGICA!?

*Ahora podemos acceder a un curso en la
Universidad de Harvard o de Stanford sin
movernos de la silla, ser alumno de Berkeley
desde casa o de la prestigiosa Johns
Hopkins.*

Vázquez, López y Sarasola

La tecnología es la culpable de que se necesite una actualización constante; y es que diariamente nace un nuevo descubrimiento que obliga a innovar la manera en la que hacemos las cosas. Los cursos *MOOC* surgen de este cambio alocado por encontrar nuevas maneras de aprender, enseñar y capacitar, por supuesto que no es la respuesta y se verá a lo largo de este capítulo, pero si es una herramienta que ayuda al proceso educativo en varias aristas.

La educación presencial no es suficiente ya que la población en el mundo ha aumentado a gran velocidad, en cambio los espacios educativos no han crecido a la par, por esta razón es que nacen nuevos formatos de capacitación en línea, tanto en el ámbito educativo como en las empresas.

No hay un consenso sobre cómo llamar a esta nueva educación en la que se lleva a cabo el proceso enseñanza-aprendizaje por medio o con ayuda de la tecnología, educación en línea, educación virtual, *e-learning*, *b-learning*, *m-learning*, etc.

En la red se pueden encontrar infinidad de cursos, con diferentes costos y en diferentes plataformas, los *MOOC* es un formato muy práctico por su extensión (corto tiempo), el costo que podría implicar (bajo o nulo), la variedad (existen de diferentes áreas del conocimiento) y la facilidad con la que se pueden encontrar.

Lo que sí es claro es que la virtualización ha permitido llevar la información alrededor del mundo y ha cuestionado el modelo tradicional transmisivo de enseñanza, este tipo de cursos se convirtió rápidamente en un nuevo estilo de formarse.

Con esta nueva educación en línea, se crearon y diseñaron nuevos y diferentes cursos. Seguramente muchos docentes ya han comenzado a capacitarse por este medio pero muy pocos han creado uno en el que ellos sean los que tengan que facilitar algún aprendizaje, esto definitivamente se vuelve una limitante, así que para tener un buen curso en línea los docentes deberían de tener alguna capacitación para hacerlo o acompañamiento pedagógico, la estructura del curso depende de la plataforma en la que se suba el material pero su efectividad es responsabilidad del docente. Por todo lo anterior es que se trabaja en equipo interdisciplinario para lograr un *MOOC*.

Pero...

2.1 *MOOC*, ¿Qué es eso?

Definitivamente es un tema debatido, se aborda desde perspectivas totalmente opuestas, o desde lo positivo o desde lo negativo, muchos lo aman o lo critican, porque por supuesto tiene ventajas y desventajas. El número de estudiantes que ha optado por esta nueva modalidad en línea ha ido en aumento año tras año desde su nacimiento ya que es una manera más fácil de acceder a la educación.

Es importante entender que los cursos *MOOC* no son un salón de clases, algunos pretenden volverlo y definitivamente no están diseñados para eso. Claro que no es un problema que se va a resolver hoy, y tal vez nunca porque seguimos dándole formalidad, buscando objetivos a todo proceso educativo que se diseña. Hablamos de

“una forma de enseñanza- aprendizaje, sin duda interesante si se hace bien, para un amplio público demandante de saber, que busca formación de calidad, gratuita y accesible desde cualquier parte del mundo...y con diseños pedagógicos que puedan permitir el autoestudio o el estudio en colaboración a través de redes (García, 2015, pág. 13)”.

Se puede decir que los cursos *MOOC* es lo más actual que existe en este momento. Los *MOOC* es el acrónimo en inglés de Massive Online Open Courses (o cursos en línea, masivos y abiertos). El acrónimo se traduce al español como *COMA* (Cursos Online Masivos y Abiertos), *CEMA* (Curso en Línea, Masivo y Abierto), *CAEM* (Curso Abierto En Línea Masivo) o *CALGE* (Curso Abierto en Línea a Gran Escala) pero como ninguno de estos ha tenido gran éxito se sigue manejando en español como *MOOC* (Global Campus Nebrija, 2016).

Massive	M >>>	Masivos
Online	O >>>	En línea
Open	O >>>	Abiertos
Courses	C >>>	Cursos

Tabla 7. Significado de las letras de MOOC. Elaboración propia, con base en: Fundación telefónica (2015).

- Masivos: significa que contemplan un sin fin de participantes los cuales interactúan entre ellos, ¿a partir de cuántos estudiantes se puede hablar de masividad? se podría fácilmente escribir un número pero es un dato que varía entre universidades y entre los temas ofertados. El número de usuarios es ilimitado, el ámbito es global y están dirigidos a alumnos con diferentes intereses y aspiraciones (MOOC UNAM, 2019).

Este es uno de los puntos fuertes de estos cursos ya que conectan personas de todo el mundo con un mismo interés o intereses cercanos y comunican mundos que antes estaban distanciados como puede ser la universidad, la sociedad o el mundo profesional (Gea, 2016).

- En línea: el curso es a distancia y se mantiene por medio de la red, depende totalmente de ella, ya que la red funciona sin *MOOC* como herramienta de aprendizaje, pero el *MOOC* no funciona sin la red. Para poder acceder se necesita un dispositivo electrónico. Es muy importante dejar claro que sí se pasa el curso a una memoria o algún documento deja de ser un *MOOC*. Se puede cursar de manera flexible y al ritmo de cada estudiante (*MOOC UNAM*, 2019).
- Abiertos: son “gratuitos”, el material es de libre acceso. Los cursos *MOOC* son educativos pero también son un negocio, ya que se necesita dinero para hacerlo y por eso se requiere un plan de negocio. Este punto es uno de los más cuestionados ya que se inició como algo gratuito y no lo es del todo, la certificación formal tiene precio, pero los recursos/contenidos se publican, en general, bajo licencias Creative Commons (Global Campus Nebrija, 2016).
- Cursos: estructurados de algún tema en específico, los cuales tienen un principio y un final. Su estructura está concebida para promover el aprendizaje autónomo de los estudiantes, con numerosos recursos en forma de videos, lecturas, documentos, estudios de caso y espacios de debate y comunicación (*MOOC UNAM*, 2019).

Son cursos que tienen una duración determinada, de un tema en específico, libres y en línea, por lo que cualquier persona puede acceder desde la comodidad de su hogar o su oficina. “Son ofrecidos por prestigiosas universidades, se pueden abrir nuevos senderos pedagógicos de expansión masiva del conocimiento global desde un espíritu de innovación educativa y una educación de calidad para todos a lo largo

de la vida” (Vázquez, López y Sarasola, 2013, pág. 17).

En este tipo de cursos el aprendizaje es protagonizado por el alumno, es el encargado de gestionar su tiempo para poder concluir en el tiempo establecido. “El aprendizaje en un *MOOC* no solo requiere de los participantes cierto nivel de complejidad digital, sino también un alto nivel de autonomía en el aprendizaje que no siempre tiene el estudiante que se acerca a este tipo de cursos” (Vázquez., López, y Sarasola, 2013, pág. 34).

Según Vázquez, López y Sarasola (2013) estos cursos superan barreras geográficas y socioeconómicas pero tienen algunos puntos a mejorar:

- Existe una diversidad de alumnos, los cuales no avanzan de manera conjunta.
- Se inscriben millones de personas en todo el mundo pero hay una tasa de abandono igual de grande.
- Falta control y opciones en cuanto a las actividades que se pueden realizar en las plataformas.
- Es necesario una formación del profesorado que hace los cursos MOOC, muchas veces los profesores invitados piensan que es un e-learning o b-learning pero los cursos MOOC son diferentes.
- No existe una interacción entre alumno y profesor.

Vázquez, E., López, E. y Sarasola, J. (2013) detectaron que existe un problema muy marcado en estos cursos; el abandono es de aproximadamente el 90% de los inscritos, algunos de los principales motivos son:

- Concepto de gratuidad. El estudiante se emociona por la variedad de cursos y por la posibilidad de cursar una gran mayoría de ellos sin pagar por el contenido.

- Idioma. A pesar que hay muchos cursos en español, el inglés es muy poderoso y tiene varios de universidades muy prestigiosas, el estudiante tiene que valorar el real dominio de otro idioma para poder seguir el curso.

Gea (2016) agregó otros motivos importantes:

- El curso no forma parte de su actividad principal. El estudiante desarrolla otras actividades, por ejemplo: tiene otros estudios reglados, tiene trabajo, familia, amistades, y en su mayoría lo ocupan para complementar su formación o como hobby.
- Demasiadas lecciones, actividades o ejercicios. Se debe tener en cuenta que los estudiantes realizan el curso en sus tiempos libres por lo que tienen múltiples interrupciones de otras actividades mientras lo están cursando.
- El autor afirma que el nivel de atención no dura más de seis semanas

También comenta que

“incluir en un MOOC el trabajo colaborativo, actividades de socialización y las redes sociales como parte de la estrategia de aprendizaje, pueden mejorar mucho los resultados de ese MOOC en cuanto a tasa de finalización, como a interacciones y trabajos de los estudiantes... ya que ... cuando fomentamos la interacción, las conexiones entre los participantes, fomentando la participación en una comunidad donde todos tienen cabida, las tasas de abandono son menores, las comunidades más duraderas, el aprendizaje más relevante” (Gea, 2016, pág. 88-89).

El rol del docente cambia de contestar todas las dudas a “monitorizar, curar contenido y dinamizar una comunidad que se alimenta de sí misma” (Gea, 2016, pág. 77).

También Hill (2013) en Vázquez, E., López, E. y Sarasola, J. (2013) realizaron una tipología de los estudiantes que suelen abandonar los cursos:

- Mirones: son los que revisan unos cuantos elementos del curso, una alta cifra no hace nada más allá que inscribirse.
- Merodeadores: solamente revisarán el contenido que les sea de interés, dejando de lado el resto del material.
- Participantes pasivos: ven los videos y realizan algunos test, sin implicarse en todas las actividades que hay en un MOOC.

En resumen el curso MOOC es un medio académico y complemento educativo que sirve para transmitir un conocimiento con la misma formalidad de un curso presencial o en línea. También es un objeto digital que funciona como herramienta para valorar nuevas formas de enseñanza y aprendizaje en el que se comparte información valiosa.

Estos cursos son posibles porque

“nos encanta colaborar, compartir en redes sociales y, con ello, sentirnos partícipes de algo grande. Ello permite poner nuestra inteligencia y nuestro tiempo libre a trabajar conjuntamente para crear proyectos que, de forma individual o desde una empresa o institución, sería imposible crear”. (Vázquez, López y Sarasola, pág. 25).

2.2 Orígenes. ¿De dónde salieron?

Para comenzar a hablar de los Cursos Masivos en Línea hay que remontarnos once años atrás. De acuerdo a la investigación de Bras (2016) todo inició cuando Dave Cormier y Bryan Alexander acuñaron el acrónimo MOOC al curso “Conectivismo y conocimiento conectivo” realizado por George Siemens y Stephen Downes en el año de 2008. Pero el primer MOOC tal y como lo conocemos hoy fue: “Introducción a la Inteligencia Artificial” ofertado por la Universidad de Stanford en 2011, y a partir de esta fecha hubo un incremento de plataformas, cursos y estudiantes registrados.

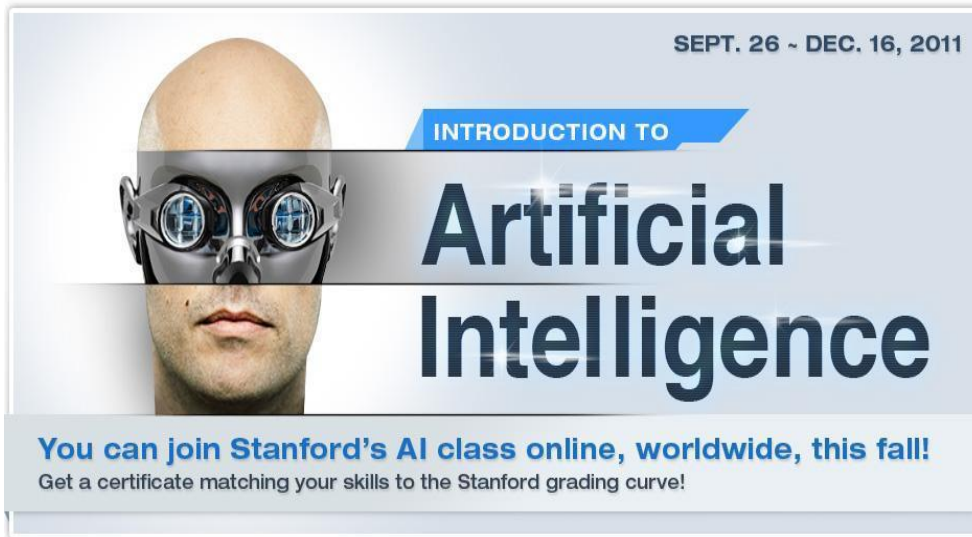


Imagen 1. Curso "Introduction to Artificial Intelligence". Fuente: Virtual IEEE (2011). Recuperado de: (Global Campus Nebrija, 2016).

Por supuesto que este tipo de cursos ya existían hace muchos años atrás pero su auge fue el año 2012 donde fue denominado "el año del MOOC" por el periódico *The New York Times*, y un artículo publicado en el citado periódico el 3 de mayo de 2012 se indicaba que los MOOC se convertirían en un tsunami que barrería las universidades tradicionales (Vázquez, López y Barroso, 2015), donde se volvieron famosos y utilizados por un público extenso ya que era una nueva opción alcanzable para obtener nuevos conocimientos por medio de la tecnología. Sin embargo el mismo periódico un año después, mencionaba en otro artículo que deberían repensarse estos cursos (García, 2015).

Definitivamente el uso de este tipo de cursos tuvo gran impacto, fueron aplaudidos y criticados, pero aun así falta mucha investigación en el tema, teorías, estudios y no solamente críticas. Se creó en un principio para educación universitaria pero en los últimos años se han realizado tanto para licenciaturas, maestrías o solamente sobre temas concretos.

La primera idea con la que nacen los MOOC es en el contexto de la universidad. ¿Hace cuando se creó la primera universidad del mundo? "Según el concepto más

ortodoxo, la Universidad de Bolonia es la primera del mundo, aunque se construyó algunos cientos de años después que la institución promovida por Fátima al-Fihri, en 1088” (Campillo, 2016, párr. 4). La enseñanza que se ofrece desde la creación de estas universidades a tiempos actuales sigue siendo la misma, ha cambiado el medio, las herramientas y la didáctica, pero sigue siendo la misma idea: un profesor, un alumno y un contenido a transmitir. El curso MOOC no es disruptivo no rompe ni cambia nada de lo que existe, sigue siendo cuadrado simplemente se cambió el medio para transmitir conocimiento, el internet.

El sistema de ordenadores conectados ya existía desde la década de los 60, sin embargo Vinton Cerf, Yogen Dalal y Carl Sunshine fueron quienes acuñaron el término de internet en 1974, el cual permite que los ordenadores de diferentes redes se conecten entre sí (Fernández, s/f).

“El concepto de la sociedad de la información y del conocimiento se consolidan a principios del siglo XXI con la popularidad del internet, el posicionamiento hegemónico de Google y sus herramientas en la nube, la creación de la enciclopedia de las masas: Wikipedia, la videoteca YouTube, la mensajería instantánea universal, etc. Todo eso configura un panorama de crecimiento exponencial, convirtiéndose internet en un verdadero ecosistema de aprendizaje con indudable repercusión en todos los ámbitos” (Gea, 2016, pág. 12).

¿Por qué hablar sobre estos datos? porque tiene que quedar claro que antes de eso o sin eso nunca se hubiera podido pensar en un MOOC.

2.3 Características y elementos del MOOC

Características

Según la página de MOOC-UNAM (2019), las características de los cursos MOOC son las siguientes:

- Duración: tienen una duración promedio de cuatro semanas y los programas

especializados de cuatro a seis semanas, pero esto depende del contenido que se encuentre en el temario.

- Horas de trabajo: exige aproximadamente 30 horas de trabajo, el cual tiene que contemplar el tiempo que se dedica a video lecciones, lecturas, actividades y evaluaciones.
- Estrategia de aprendizaje: son cursos autogestivos; los videos lecciones y las actividades de evaluación se encuentran diseñadas con esta finalidad.
- Expertos: será el personaje que guiará el aprendizaje del alumno durante el curso, expondrá el tema de forma clara y ejemplificada lo que permite evaluar de forma autónoma.
- Administración del curso: se puede aprender el día y en el horario que el alumno decida, se ajusta al ritmo de vida que tenga cada persona.
- Acceso a una comunidad internacional de aprendizaje: la interacción entre los participantes es fructífera, se nutren y se refuerzan con la participación de estudiantes de diversas culturas y países en foros, actividades y evaluaciones. Será enriquecedor compartir experiencias, dudas y consejos sobre el tema en un mismo espacio en el que las barreras de espacio se rompen y así construir un conocimiento.

Tipos

Existen diferentes tipologías hasta el momento, no es algo definido, entre ellas se encuentran:

Categorías

Clark propone siete tipos (Cabero, Llorente y Vázquez, 2014, citado en: Global Campus Nebrija, 2016).

- TransferMOOCs**: transferir cursos online a la plataforma MOOC.
- MadeMOOCs**: se diferencia de los anteriores porque incluyen videos y dan importancia a la calidad de tareas de los alumnos, potenciando trabajo entre iguales y coevaluación.
- SyncMOOCs**: tiene fechas establecidas, para inicio del curso, entrega de evaluaciones y finalización del curso.
- AsynchMOOCs**: permanecen siempre abiertos, no tienen fechas límites.
- AdaptativeMOOCs**: hay un aprendizaje personalizado, con algoritmos adaptativos basados en la evaluación dinámica y la recopilación de datos del curso.
- GrupMOOCs**: elaborados por grupos específicos.
- ConectivistMOOCs**: el conocimiento se da través del sistema conectivo, de la Red, y sus conexiones en sus diferentes dimensiones.
- MiniMOOCs**: tiene menos contenido y se realiza en menor tiempo.

Existen diferentes clasificaciones de los cursos MOOC, una de las más conocida es la que tiene fundamentos teóricos -metodológicos - pragmático:

- xMOOC**: derivados del enfoque conductista y “los contenidos de formación, exámenes y evaluaciones entre pares son fundamentales en el proceso de aprendizaje” (Gea, 2016, pág. 73).
- cMOOC**: derivados del enfoque conectivista y “se apoyan de un aprendizaje auto-organizado centrado en obtener el significado de la experiencia de aprendizaje con la comunidad, para lo cual resultan claves las herramientas de participación como los blogs, feeds, RSS y otros métodos descentralizados” (Gea, 2016, pág. 72-73).

Han surgido nuevas tipologías, en general tienen las mismas características que un

MOOC solo se diferencian en lo siguiente:

-**SOOC**: tienen un número reducido de estudiantes.

-**SPOC**: se encuentra en un entorno privado y no masivo.

-**COOC**: creado por una organización, para su organización con objetivos muy concretos.

(Cabero, Llorente y Vázquez, 2014, citado en: Global Campus Nebrija, 2016).

Lane, Pernías y Luján (Global Campus Nebrija, 2016) proponen otra clasificación en función del foco del proceso de aprendizaje:

-**Network-based**: se centra en las relaciones que se establecen en la comunidad del curso.

-**Task-based**: Aquí lo más importante son las tareas y actividades que realizan los estudiantes.

-**Content-based**: se centra en el contenido y se realiza una evaluación tradicional.

Tabla 8. Diferentes tipologías.

Es recomendable no casarse con una clasificación ya que no están totalmente sustentadas en alguna teoría, por eso se recomienda manejar una “metodología mixta en la que intervengan elementos de instrucción (una guía), pero sin limitar el potencial de la comunidad, la creación conjunta y el conocimiento que se crea de manera natural en la Red” (Global Campus Nebrija, 2016, pág. 15).

Metodología de los MOOC COURSERA *Mastery Learning*

Mastery Learning (aprendizaje para el dominio o “aprendiendo para dominar) o, como algunos no del todo adecuadamente lo han llamado, pedagogía por objetivos,

tuvo su origen en Bloom por la creencia de que no sólo el entorno de aprendizaje era clave para el éxito personal y el aprendizaje". (López, 2014, §2.1) El autor es conocido por su obra de taxonomía de los objetivos de la educación, en el que fijó 5 niveles:

- Comprensión.
- Aplicación.
- Análisis.
- Síntesis.
- Aplicación.

Pérez M. (s/f) dice que cuando se inicia el ciclo escolar los alumnos no se seleccionan por su nivel de aptitudes; entonces, si el profesor enseña metodológicamente igual a todos sus alumnos, sería normal que siga existiendo diferencias al final del ciclo escolar. Carrol (1963) en Pérez define a la aptitud "como la cantidad de tiempo que el alumno requiere para dominar una asignatura" (párr. 3), lo que significa que cualquiera puede alcanzar un aprendizaje solo que depende del tiempo que necesite, mientras alguien lo aprende en 10 minutos, otro alumno lo dominará en una hora, pero comenta que esto no solamente dependerá de las características de los alumnos, sino también de la calidad de la enseñanza.

Bloom (1977) a su vez dice en Pérez (s/f) que si hay una enseñanza uniforme en todos los alumnos y en un tiempo fijo, se podrá predecir su rendimiento final por medio de la aptitud que muestre el alumno, con estas ideas publicó un artículo en 1976 acerca de una estrategia instruccional, a la que llamó: aprendizaje para el dominio en la cual menciona la teoría de que cualquier persona en el mundo puede aprender con las condiciones apropiadas de aprendizaje.

"El aprendizaje para el dominio es un sistema integrado de instrucciones, que incluye no solo procedimientos para identificar y evaluar los resultados deseados como metas de aprendizaje, sino que (y esto es lo más importante) el propio sistema contribuye eficazmente al logro de esos resultados" (Pérez, s/f, párr. 12).

Esto puede adecuarse perfectamente a una clase normal y al ritmo que determine el docente.

Block y Anderson en Pérez (s/f) también desarrollaron un modelo para este aprendizaje el cual ve a los alumnos como un todo en el que no pueden comenzar a estudiar un nuevo material hasta que no se hayan aplicado procedimientos correctivos a los alumnos que vayan atrasados.

Los autores concuerdan en que “el *mastery learning* contiene un conjunto de ideas teóricas y prácticas sobre la enseñanza individualizada que ayuda a la mayoría de los estudiantes a aprender mejor, con rapidez y seguridad en sí mismos. Estas prácticas e ideas dan lugar a una enseñanza sistemática, que ayuda a los estudiantes en el momento en que se presenten dificultades de aprendizaje, que permite disponer de todo el tiempo necesario para adquirir dominio y que les proporciona un criterio claro de lo que constituye ese dominio” (López, 2014, §2.10).

Para llevar a cabo esta estrategia es importante que el docente internalice el principio de que todos pueden aprender y todos aprenderán. Deberá considerar previamente dos condiciones (Pérez, s/f):

- Definir el dominio que corresponda a su materia.
- Preparar el curso para que la mayoría pueda alcanzar el nivel de dominio que se estableció por medio de la construcción de una prueba sumativa y la estrategia para evaluar cada uno de los objetivos.

El autor menciona que para lograrlo se debe diseñar el proceso enseñanza-aprendizaje objetivo por objetivo y retroalimentar en todo momento para ayudar aquellos alumnos que no alcancen el nivel de dominio requerido, es fundamental esta parte del proceso. Esto tiene que ser planteado a sus alumnos desde el primer día de clases, para que ellos sepan que es lo que se espera que ellos aprendan, el

cómo se espera que lo aprendan y el nivel de dominio. Una vez iniciado el proceso y cumplidas dos semanas se realizará la primer prueba, quienes lo logren serán libres de hacer otras actividades y a los que se les dificulte se les ofrecerá procedimientos correctivos para completar su aprendizaje. La asignación de las calificaciones se basará en las pruebas que aplique el docente y el porcentaje asignado de cada uno de ellos, sí la estrategia está bien planteada se esperaría que al final del ciclo todos los estudiantes aprueben la asignatura. "La intención del aprendizaje para el dominio es, por tanto, que cada alumno compita con un criterio más que con sus compañeros del curso" (Pérez, s/f, párr. 26).

López Eduardo en un estudio con un profesor de secundaria le dijo: "¿Si es tan bueno por qué no se aplica más?... y él respondió:... cuesta aplicarlo y requiere la realización de un considerable número de tareas, alguna de las cuales conlleva, sino un grado considerable de dificultad, si un acusado grado de laboriosidad" (López, 2014, §7.8). Y es que lograr que todos los alumnos aprendan al mismo ritmo es muy complicado porque tienen diferentes estilos de aprendizaje. Pero un MOOC es muy versátil ya que tiene varios elementos que pueden atender a esos estilos. Eso no retira lo dicho, es todo un reto seguir esta metodología, implica que el docente tenga tiempo para orientar al alumno en su aprendizaje pero desde la creación del curso, una vez que se lanza el curso ya no se pueden hacer grandes cambios, así que las dificultades que podría tener el alumno para estar a la par de su compañero, tiene que tenerse contemplado desde el inicio.

La creación de un curso MOOC en la UNAM (MOOC UNAM, 2019) se puede resumir en cuatro puntos principales:

- Es más efectiva que las lecciones tradicionales ya que busca y crea resultados similares a las lecciones individuales.
- Antes de seguir avanzando con el siguiente tema tiene que dominar el anterior. Con la finalidad de comprobar que lo ha aprendido.

- La retroalimentación en actividades de evaluación ayuda al alumno que falla. Se utilizan los errores para mejorar y no como castigo.
- Se recomienda y se da la facilidad de ver las lecciones las veces necesarias hasta que se domine y se aprenda el tema.

Mastery learning *Dominar un conocimiento*

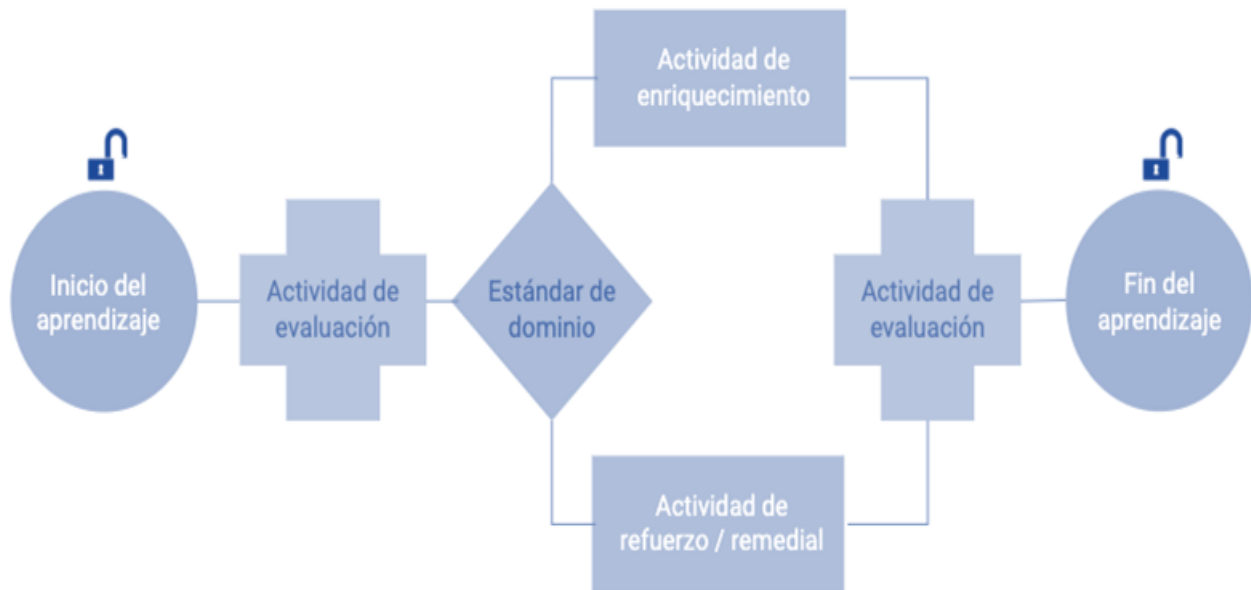


Imagen 2. Metodología Mastery learning. Fuente. MOOC UNAM (2019).

Como se muestra en el gráfico anterior, se comienza con la elaboración de las actividades de evaluación para un dominio estándar, después se realizan actividades de enriquecimiento y de refuerzo para que apoyen a los que no tienen aún dominado el tema, al final se hace una evaluación final en la que se espera que todos se hayan apropiado el nuevo aprendizaje. Con ayuda de la tecnología su aplicación puede lograr mayor alcance.

"Para todas las modalidades de MOOCs o de cursos en línea personalizados los contenidos, si se quiere ser eficiente respecto del aprendizaje que se quiere conseguir, han de ser secuencializados según las técnicas clásicas, que atribuyen un papel central a cómo se organizan a la forma de aprender o de representarse el conocimiento que tiene los alumnos,

a sus preferencias, objetivos personales, concepciones, etc. Esto constituye una base común de diseño." (Zapata, 2014, pág. 115).

Zapata (2014) propuso una guía para el diseño y la creación de un curso, el cual es:

1. Objetivos y epítome (o síntesis de contenidos).

Aquí se especifica lo que van a aprender los estudiantes en la unidad, es decir se especifica qué tareas o competencias dominará el alumno, la cual tiene que estar expresada de manera explícita y entendible también para los alumnos. No tienen que corresponder a la síntesis de contenido, aunque pueden contribuir parcialmente a un objetivo, incluso un epígrafe puede desarrollarse para varios objetivos. Con esto se podrá verificar que es lo que tiene que saber el alumno por unidad para poder pasar a la siguiente.

2. Construcción de unidades.

Los contenidos se presentan en unidades y la cantidad depende de lo que un alumno promedio puede trabajar en una semana. Se presentan de manera que tengan relación con el título y con la síntesis de contenido que se definan en la unidad.

Se recalca que la construcción de la unidad será de evaluación y autoevaluación, la cual no permitirá que continúe a la siguiente si no ha pasado la unidad anterior.

3. Construir la guía docente de la unidad002E

Es importante pasar todas las notas a un documento para futuras ediciones o como referencia para las siguientes unidades. No se deben olvidar las anotaciones de sobre las evaluaciones para asegurar el dominio de las tareas y las secuencia de los objetivos.

4. Guía didáctica de la unidad. Describir lo que el alumno debe hacer para que se sienta guiado. Se puede escribir cada unidad en una hoja de cálculo.

Contiene el material didáctico (videos, lecturas y evaluaciones) para lograr los objetivos. Los elementos que lo integran son:

- Título y fecha de la edición de la guía.
- Epígrafe o descripción o síntesis del contenido.
- Objetivos de aprendizaje.
- Tareas o competencias que se deben dominar.
- Actividades (lecturas, foros, visitas web, ver videos).
- Autoevaluación (de una a tres preguntas).
- Evaluaciones por dominio de tarea (sólo para el caso mastery learning o cursos o cursos personalizados).
- Recursos (materiales para realizar las actividades, aquí es muy importante tener recursos abiertos o crear propios).
- Tener evaluaciones alternativas o complementarias.

5. Crear y organizar materiales para cada unidad.

“No es una buena idea ni un buen sistema de diseño primero disponer de recursos y luego organizar las actividades y el contenido en torno a ellos. Eso es una mala práctica” (Zapata, 2014, pág. 128). Se comienza de manera contraria, el diseñador tiene primero la idea de cuáles son los objetivos, de las actividades para ellos y si son evaluables o no, esto para cuidar que no existan saltos ni vacíos cognitivos. Se prioriza negociar la ejecución de tareas, teniendo en cuenta que los estudiantes van a realizarlas en diferentes ritmos y horarios, también puede que el material se revise dos o tres veces. Los alumnos deben comprometerse y cumplir con lo establecido.

No establecer fechas sino tiempos ordenados y/o negociados para la ejecución de tareas. Respetar ese compromiso, teniendo en cuenta que los estudiantes pueden

realizar lecturas y ejecuciones en distintos ritmos y horarios, y ver vídeos 2 ó 3 veces.

Se recomienda crear los siguientes materiales didácticos:

- Diseño de evaluaciones.
- Establecer foros.
- Compilar materiales para el curso (PDF y PPTs).
- Creación de videos.
- Organizar videoconferencias y video grupos (hanggout). La primera sustituye a la clase presencial y adopta su formato y su metodología, en cambio la segunda sustituye a la sesión presencial tradicional de la enseñanza a distancia.

6. Los Profesores Asistentes. Establecer criterios claros acerca de la comunicación con los alumnos y evitar falsas expectativas.

En estos cursos el profesor es el instructor, y está presente en todas las funciones, su mayor influencia es en la fase de diseño más que en los materiales o el desarrollo de actividades. En el caso de que tenga instructores ayudantes, sus funciones tendrán que quedar claras desde el inicio y principalmente para los alumnos y es que a ellos les gusta sentirse conectados con el profesor, el cual puede hacer aportes en los foros o enviar algunos mensajes generales con algunas ideas principales o representativas para que exista seguridad, profundidad y se aporten ideas más allá de lo que se dice en las lecciones o la información compartida en el curso, cuidando no crear expectativas de estar pendiente en todo momento, por ejemplo: el profesor no contestará todos los correos ni todas las aportaciones en los foros (Zapata, 2014).

Como dice López: “La cuestión se simplemente a definir la competencia, planificarla, enseñarla y evaluarla” (López, 2014, §7.20).

Estudiantes

Cabero, Llorente y Vázquez (2014) en Global Campus Nebrija (2016) mencionan que el alumnado deberá tener algunas competencias para poder seguir estos cursos:

- Competencias tecnológicas e instrumentales: esto para poder manejar la plataforma.
- Alta competencia digital: conocer códigos, sistemas de comunicación, entre otros.
- Fuerte autonomía para el aprendizaje, motivación y creatividad.
- Alta competencia en la autorregulación del aprendizaje.

2.4 Plataformas. ¿Dónde encuentro a los Mooc?

Existen diferentes plataformas en internet donde se imparten cursos MOOC ofrecidos por prestigiosas universidades para expandir el conocimiento de forma masiva, entre ellas la UNAM. Las más populares son: Coursera, Udacity, edX, NovoEd, MiradaX, Udacity, Open2Study, Iversity, CourseSites, Khan Academy, FutureLearn y Canvas Network.

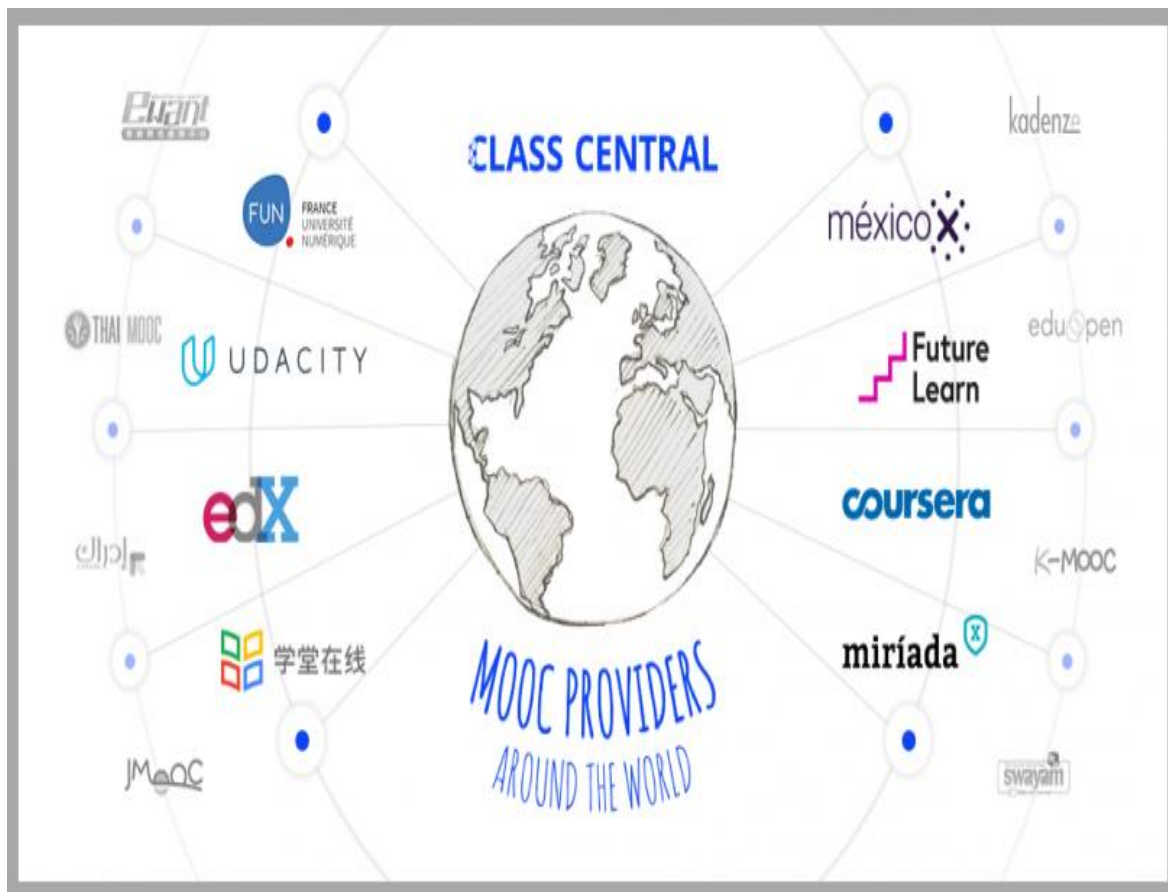


Imagen 3. Plataformas de MOOC, Fuente: Ticbeat.

Para ingresar a algún curso entre su extenso catálogo de estas plataformas, debes buscar en la red el curso que deseas estudiar, después debes ingresar al enlace y registrarte con los datos que te pidan. En algunas plataformas puedes hacerlo desde redes sociales en línea, por ejemplo, en Coursera puedes hacerlo desde la red social facebook. Antes de confirmar la inscripción deberás elegir si quieres pagar el certificado que se oferta al terminar el curso o si quieres acceder al material de estudio de manera gratuita sin obtener el documento expedido por la plataforma y firmado por las universidades y por el docente que imparten el curso.

En el año de 2012 Coursera fue creado por Andrew Ng y Daphne Koller, de Stanford University una de las plataformas con más peso en el ecosistema educativo MOOC (Global Campus Nebrija, 2016). En México hay dos Universidades que participan en la creación de cursos MOOC por medio de la plataforma de Coursera, la

Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y el Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Monterrey (ITESM) comenzaron a realizar cursos con esta nueva modalidad a partir de Mayo 2013. El primer curso impartido por la UNAM fue: Pensamiento Científico impartido por Carlos Gershenson, en la actualidad ya cuenta con 91 cursos activos sobre diferentes temas (MOOC UNAM, 2019). “Debido al número de estudiantes, Coursera se sigue colocando como el principal proveedor de MOOC” (Bras, 2016, párr. 1) ya que cuenta con las mejores Universidades del mundo.

Proveedor	Número de estudiantes
Coursera	Más de 11 millones
edX	Más de 3 millones
Udacity	Más de 1.5 millón
Mirada X	Más de 1 millón
FutureLearn	Más de 800 mil

Imagen 4. Número de estudiantes matriculados en cinco plataformas de cursos MOOC Fuente: Global review maps the state of MOOC in (2014, recuperado de Bras, 2016).

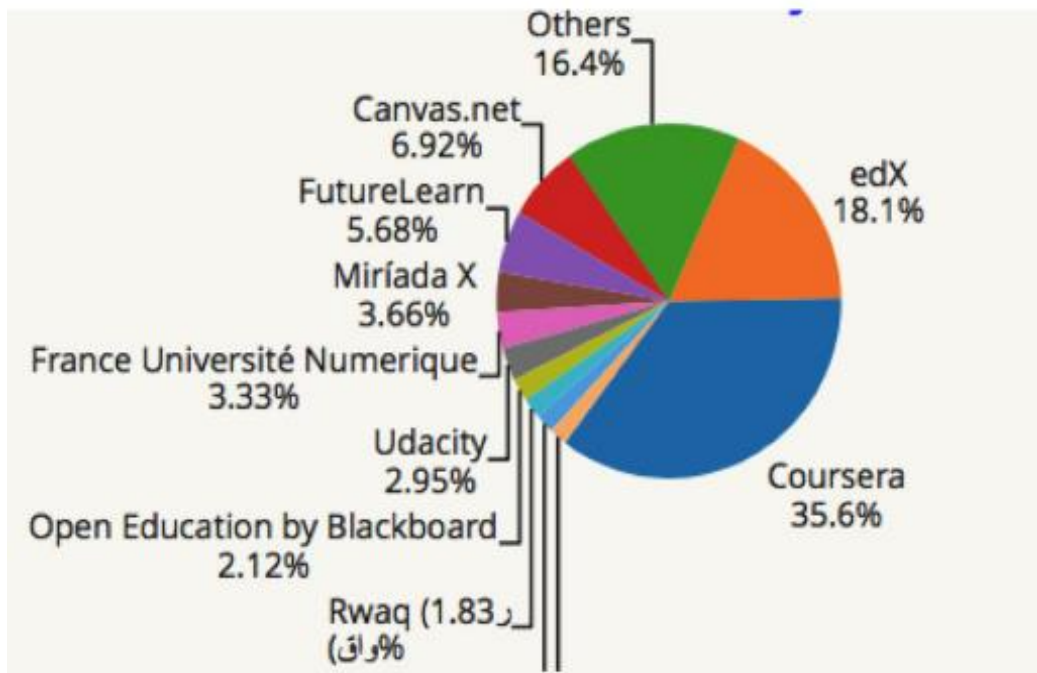


Imagen 5. Porcentaje de cursos por plataformas. Fuente: Shan, (2015, recuperado de Bras, 2016).

Como se observa en la tabla y la gráfica anterior la diferencia entre Coursera y las otras plataformas es muy grande, aunque seguramente la cifra ha cambiado con la creación de nuevas plataformas y la oferta de nuevos cursos, pero sigue siendo el principal proveedor de estos cursos.

Tu curso hacia el éxito

Adquiere habilidades con los cursos, certificados y títulos en línea que ofrecen las universidades y las empresas más importantes del mundo.

[Únete de forma gratuita](#)

Colaboramos con **más de 200 universidades y empresas líderes**

ILLINOIS Duke Google M MIT IBM Imperial College London Stanford Penn

Colaboramos con **más de 200 universidades y empresas líderes**



Captura de pantalla 1. Interfaz de la plataforma Coursera. Fuente: Coursera (2021).

En el año 2013, se realiza el primer contacto entre la UNAM y Coursera, a raíz de este encuentro nacen los tres primeros MOOC de la UNAM en dicha plataforma (MOOC UNAM, 2019).

- TIC en la educación.
- Ser más creativos.
- Pensamiento Científico.

Actualización agosto 2019:



Imagen6. Inscripciones de cursos MOOC UNAM. Fuente. MOOC UNAM, 2019.

A los cursos MOOC se inscriben miles de personas en todo el mundo como se muestra en la gráfica siguiente:

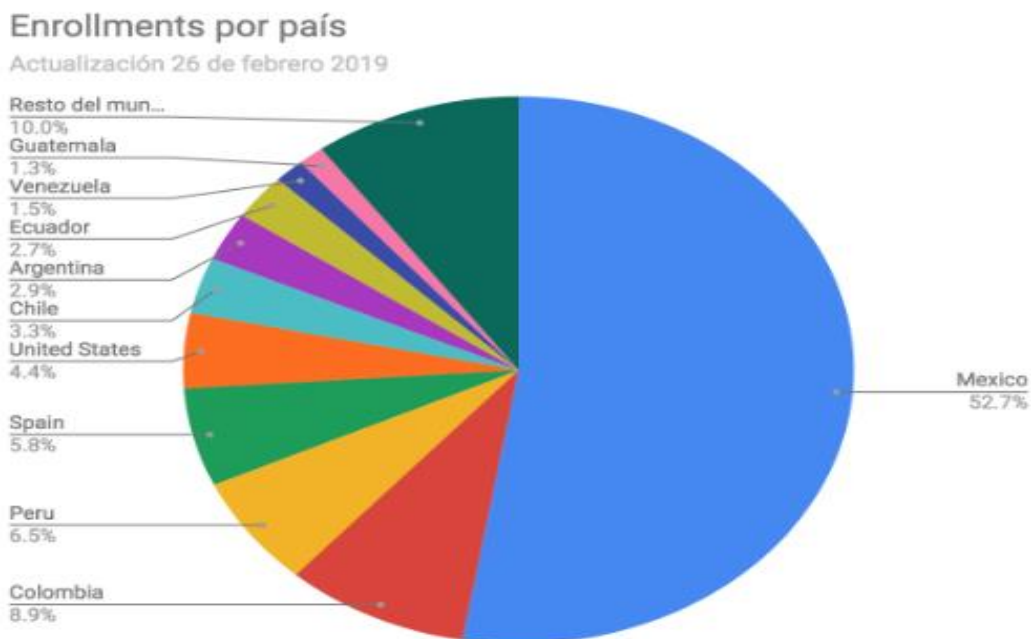


Imagen 7. Porcentaje de inscripciones a cursos MOOC UNAM. Fuente: MOOC UNAM (2019).

Hay una variedad de temas que ofertan para las diferentes áreas de estudio. Comenzaron con temas generales sobre algo en particular, hasta que en 2013 edX

inició una certificación en la que los alumnos tenían que completar una serie de cursos y con ello el participante obtendrá un nivel en la adquisición de habilidades y competencias, en 2014 Coursera y Udacity siguieron con la creación de programas especializado.

Algunos países ya comienzan a tomar en cuenta la acreditación de este tipo de cursos para el ingreso a sus universidades, también:

“en el mundo corporativo los *MOOC* han comenzado a tener especial relevancia, pues permiten a las empresas no sólo ahorrar costos de capacitación o educación en temas especializados para su personal, además generan un fuerte vínculo con las universidades ya sea para asegurar una educación de calidad para sus empleados o bien, descubrir potenciales talentos” (Bras, 2016, párr.18).

Esto explicaría por qué hay más cursos relacionados con los negocios y desarrollo de habilidades gerenciales. En la siguiente gráfica podemos observar la distribución de los diferentes temas que se ofertan:

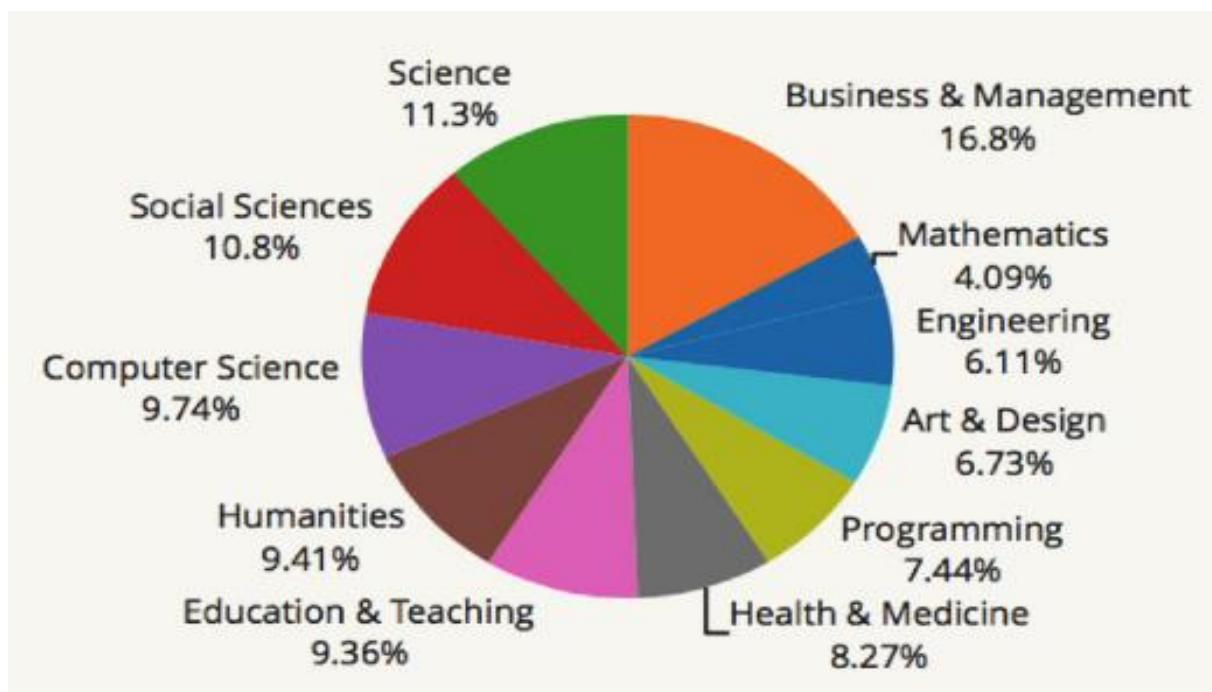


Imagen 8. Diferentes áreas de estudio de los cursos ofertados en los MOOC. Fuente: SHAH, 2015 (recuperado de Bras, 2016).

Distribución de cursos por área de conocimiento

Todos los tiempos hasta 21 de junio 2019

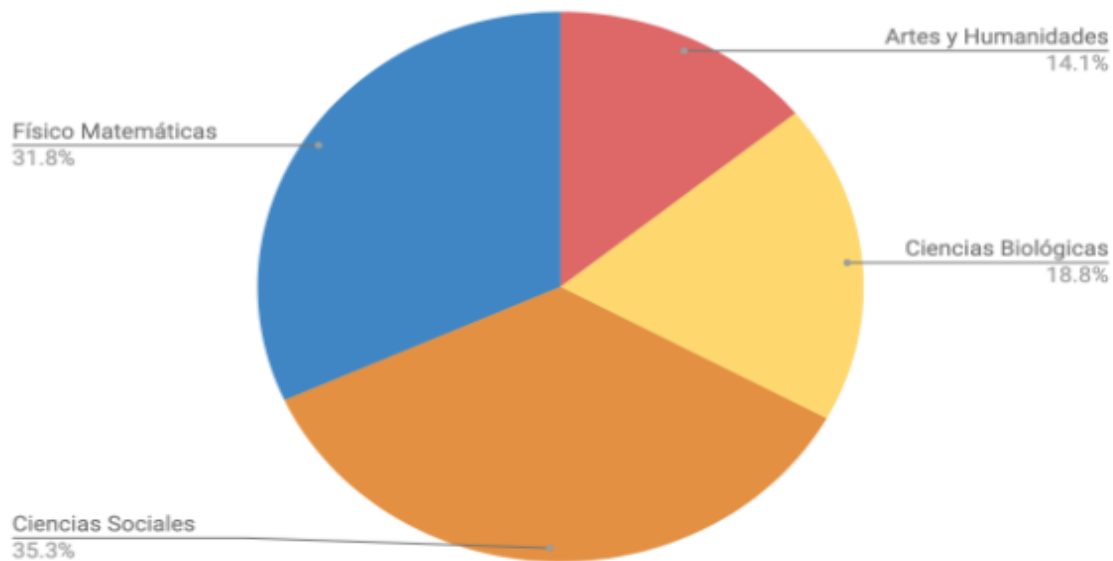


Imagen 9. Distribución de cursos ofertados por área de conocimiento en cursos MOOC de la UNAM. Fuente: MOOC UNAM (2019).

Crear este tipo de cursos cuesta, entonces ¿cómo lo hacemos sostenible? Gea (2016) considera que:

“se deben analizar y evaluar los costes de producción y mantenimiento, así como los posibles ingresos y retornos de valor para poder establecer una dimensión real...Los costes de un MOOC se centran en los siguientes aspectos: montaje, producción de contenidos audiovisuales, el equipo docente, la dinamización del curso (apoyo durante el curso) y la evaluación” (pág. 40).

Y también deduce que algunos retornos que se pueden obtener de manera directa son:

- Certificaciones a la finalización del curso.
- Cursos freemium (parte gratuita y otra parte de pago).

Además, hay otros tipos de retorno de valor indirecto:

- Incrementa la visibilidad y reputación digital de la universidad y del profesorado.
- Captación de estudiantes, internacionalización, fidelización.
- Método para incorporar tecnologías educativas más innovadoras en el aula como estrategias de las clases del futuro (flipped classroom)” (Gea, 2016, pág. 40).

Otro dato relevante es relacionado al género de los participantes de cursos *MOOC*.

“Según datos de HarvardX, la mayor proporción de estudiantes registrados en su plataforma son hombres, esto llama la atención pues una buena parte de sus cursos parecen enfocarse en las ciencias sociales y humanidades...En otros casos, como México o Brasil, donde la proporción de mujeres es mayor a la de hombres, apenas se llega al 40% para el caso mexicano y en el otro es menor” (Bras, 2016, párr. 21).

Con el cambio que está surgiendo en el mundo en el que las mujeres se han comenzado a empoderar, seguramente en muy poco tiempo las cifras se igualarán.

Los *MOOC* también generarán:

“una competición entre universidades e instituciones de educación superior, que ofrecerán modelos mixtos de formación a coste reducido y con posibilidades de convalidación y certificación oficial. Esto abre el camino hacia nuevas oportunidades para compartir ideas, para colaborar entre instituciones de forma local, nacional e internacional” (Vázquez, López y Sarasola, 2013, pág. 24).

Imaginemos un curso realizado entre las mejores universidades del mundo, ¿imposible? será difícil llegar acuerdos pero definitivamente suena tentador el resultado que podría resultar con diferentes posturas, conocimientos e ideas alrededor del mundo.

"Coursera solamente se responsabiliza de dar soporte con su plataforma y ofrecer guías de

apoyo al desarrollo de los cursos, así como herramientas para el profesorado para aportar los resultados de las autoevaluaciones online, analíticas estadísticas del comportamiento online de los alumnos y datos demográficos. Toda responsabilidad sobre el desarrollo, evaluación y seguimiento de los cursos es del profesorado y las instituciones participantes" (Gea, 2016, pág. 101).

Es decir, Coursera solo es la plataforma, el contenido y todo el material que ahí se suba será responsabilidad de los personajes del equipo de trabajo.

2.5 Personajes involucrados en la realización a un MOOC

Se reúnen varios personajes en la realización de un MOOC, entre los cuales se encuentran:

- **Experto en el contenido**

Definitivamente es una pieza fundamental en la realización del curso ya que es quién realiza el contenido, lo graba en un video y al final elabora la evaluación para corroborar objetivos. Hasta aquí todo suena fácil, pero es quién lleva la batuta al inicio, el tiempo en el que elabore contenido es lo que define que el proyecto se cumpla en tiempo y forma o que se atrase la entrega, ya que con base a ellos es que podemos continuar con el segundo punto: grabación de videos.

"También hay que destacar el vacío en cuanto normativa de regulación respecto a este tipo de docencia, ya que en muchos casos no corresponde a docencia reglada, y se apoya más en el voluntariado del profesorado con interés en innovar que en una metodología incorporada a la docencia universitaria" (Gea, 2016, pág. 104).

Como la mayoría de veces no reciben un pago por este tipo de trabajos, los profesores tardan mucho entregando contenidos y se atrasa el proyecto.

- **Asesor pedagógico.**

El pedagogo tiene varias tareas en el proceso de la realización de un MOOC, de hecho se encuentra activamente presente durante todo el proyecto. Es el líder, encargado de asesorar al experto y liderar el equipo de producción. Se visualiza en tres etapas: se define el contenido y el objetivo que se va a tratar en el curso, previamente se revisó con todo el equipo de trabajo; después se graban y se editan los videos y se busca todo el material adicional que se ocupará para el curso como, lecturas, infografías, videos, audios, etc. y finalmente se da un acompañamiento pedagógico al experto para que realice las evaluaciones y las prácticas que realizarán los alumnos.

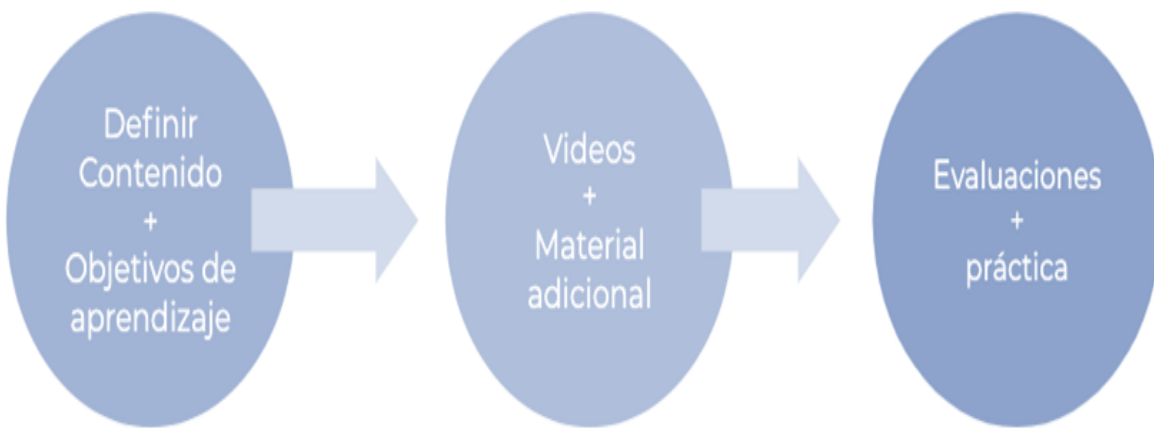


Imagen 10. Acompañamiento del asesor pedagógico. Fuente. MOOC UNAM (2019).

Tareas del pedagogo en la construcción de un MOOC:

1. Revisión de descripción y propuesta del curso.
2. Elaboración del esqueleto del formato integrador.
3. Calendarización de actividades.
4. Revisión del temario.
5. Revisión de los guiones de contenido que elaboran los expertos.
6. Elaboración de script. Junto con el experto se decide cuantos videos se van a grabar y qué temas se hablarán en cada uno.
7. Elaboración y revisión de escaletas.
8. Revisión de propuesta gráfica, búsqueda de locaciones y animaciones con la

- célula de trabajo y expertos.
9. Coordinación de las cápsulas de videos educativos.
 10. Diseño instruccional de actividades por pares y cuestionarios.
 11. Configuración en plataforma de actividades por pares y cuestionarios.
 12. Configuración en plataforma de formato integrador.
 13. Configuración de videos a plataforma.
 14. Revisión de videos lineales. Se envían a los expertos para que revisen el contenido en los videos.
 15. Revisión de videos finales y se vuelven a enviar a los expertos para que den su visto bueno.
 16. Configuración en la plataforma de actividades por pares, cuestionarios, guion integrador y videos.

- **Diseñador gráfico**

Es el encargado de darle vida visual y didáctica a lo que el experto está diciendo. Todo comienza con la elaboración del logo del curso y la paleta de colores, después realiza gráficos, tablas, infografías y animaciones que aparecerán dentro de los videos.

- **Realizador y editor de videos**

La educación tiene antecedentes de hace mucho tiempo, comenzó por la correspondencia y fue evolucionando, después por correo, y por muchos medios más hasta llegar a los *MOOC* por videos. El realizador se encarga de grabar los videos en el que participa un experto o más y después los edita de manera educativa.

- **Corrección de estilo**

Es el encargado de revisar y corregir estilo y ortografía en los elementos del curso,

entre los cuales están: mensajes, descripciones, foros, cuestionarios y actividad por pares. Esto también es una tarea importante, a pesar que los demás integrantes del equipo podrían revisar estos rubros, siempre será de gran ayuda que una persona externa lea las instrucciones y la información antes de subir a plataforma para saber que son claras y que cualquier persona podría entenderlo, claro siempre y cuando domine el idioma en el que se está ofertando el curso.

2.6 Pasos para la creación de Mooc

Este tipo de cursos ya no son como nacieron ni como se pensaron, un *MOOC* se trabaja de mil maneras diferentes y depende de la Universidad, de la plataforma, del asesor pedagógico, del experto y de todos los demás personajes involucrados en realizar un curso.

Hacer un *MOOC* implica un trabajo riguroso que involucra varios meses de trabajo entre los diferentes personajes comprometidos.

“El diseño debe ser, además de atractivo, generador de competencias y cumplir con un serie de objetivos en un campo de saber o profesional. Las plataformas para las que se diseñen los cursos deben ofrecer diferentes posibilidades relacionadas con herramientas 2.0 de participación social: blogs, wikis, foros y microblogging, entre otras” (Vázquez, López, y Sarasola, 2013, pág. 97).

Antes hay que definir el tipo de curso y la plataforma dónde se va a desarrollar el mismo. También hay que tener en cuenta el idioma, Coursera por ejemplo, utiliza principalmente el inglés y acepta cursos en español, su alcance es global, por lo general, el contenido se encuentra publicado bajo licencias abiertas, del tipo Creative Commons. De igual manera hay que conocer las características técnicas de la plataforma ya que eso será parte de lo que determine la metodología (Global Campus Nebrija, 2016).

La metodología se basa en exposiciones de los docentes grabadas en vídeos y la

evaluación sumativa se realiza principalmente a través de exámenes y de actividades por pares. Generalmente se diseñan con mucho material audiovisual para facilitar el aprendizaje en los alumnos.

Para la creación de un curso MOOC UNAM (2019)¹, se trabaja en conjunto, en el que se encuentran todos los personajes involucrados, el proceso se encuentra dividido en tres procesos, dividido a su vez en 5 etapas:

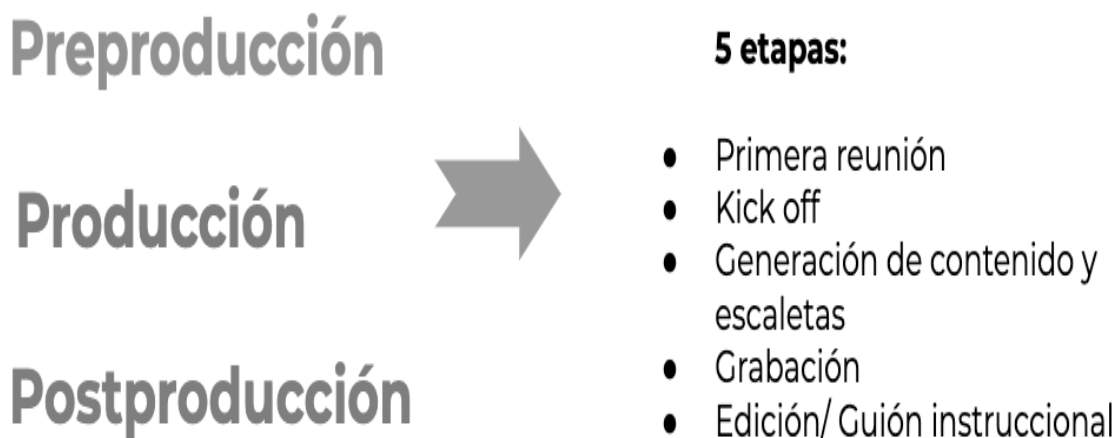


Imagen 11. Etapas de la creación de un MOOC. Fuente. MOOC UNAM (2019).

La estructura de un curso MOOC se divide en módulo o bloques de contenido, y cada uno de ellos está compuesto por temas, los cuales contienen algunos elementos como por ejemplo: videos, actividades formativas, sumativas y materiales anexos.

¹ Pasos que se ocupan actualmente en el departamento de *MOOC* de la UNAM, varían levemente dependiendo del asesor pedagógico, del experto, del área en el que se encuentre el tema y del tiempo que se tenga para su creación.

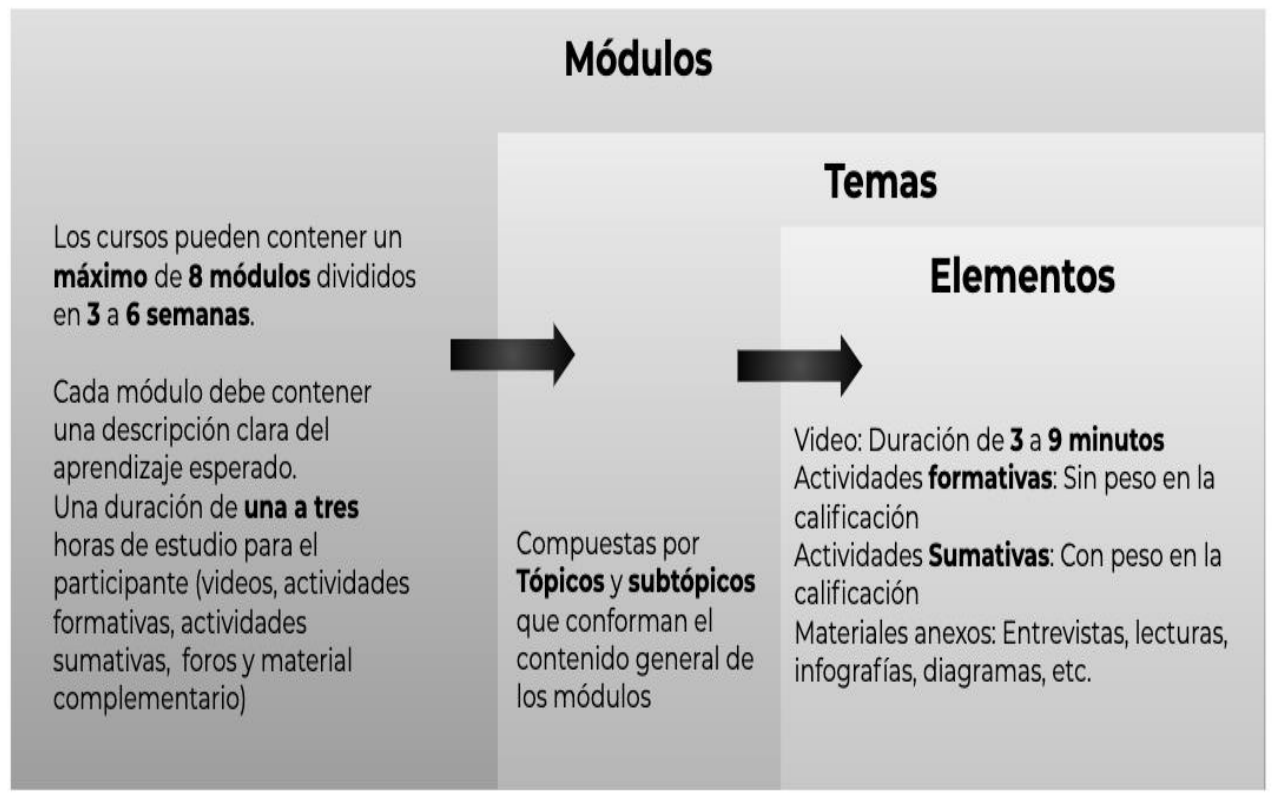


Imagen 12. Distribución de un curso MOOC. Fuente. MOOC UNAM (2019).

Todo comienza con la propuesta de un *MOOC* en el que se tiene que tener claro la estructura educativa del curso:

- Nombre del curso: atractivo y conciso.
- Instructor o instructores: puede ser que solamente un profesor de todo el curso, que sea uno diferente por semana o por video; también pueden haber invitados especiales, que abordan solamente un tema en concreto.
- Se define el equipo de trabajo que llevará a cabo el *MOOC*: asesor pedagógico, realizador, editor, diseñador gráfico y corrector de estilo.
- Metas del curso: se define el alcance que se quiere tener con este curso.
- Fecha de inicio y de lanzamiento: se definen fechas junto con un calendario de trabajo

- Público objetivo: es un tema de suma importancia, siempre se tiene que considerar en todo momento el público destinatario a quien van dirigidos estos cursos.
- Objetivo general.
- Temario.
- Se definen las actividades.

Después de que se tienen claros los temas que se quieren abordar en el curso el experto elabora un guion de contenido sobre lo que se va a contar de cada tema aproximadamente de 4 cuartillas (1350 palabras por video), después el asesor pedagógico revisará que esté contenido sea original y si contiene citas deberán estar incluidas las fuentes de información y con eso se genera:

- Script: documento en el que se especifica cuantos videos tendrá el curso, que temas abarca y el actor que expondrá el contenido.
- Escaletas: se acomoda el guion de contenido a un formato en el que se redacta el cómo se va a contar el primer contenido. Se encuentra dividido en segmentos y se especifica en una segunda columna si se grabará a cuadro o voz off y los recursos que aparecerán como animaciones, gráficas, etc. Esto sirve para hacer más eficaz tanto el proceso de grabación como el de edición.
- Se crea una propuesta visual y el logo del curso.
- Se define si se grabará en el estudio o en exteriores. En el caso de la primer opción se tiene ventajas sobre el control de cámaras, sonido e iluminación, en cambio si se elige la segunda opción entonces se hace una búsqueda de locaciones, en su mayoría el producto final se ve más fresco, pero hay que cargar con todo lo necesario al lugar que se grabará, como por ejemplo: cámaras, trípodes, micrófono, tarjetas de memoria, baterías suficientes, reflectores, difusores o iluminación artificial. Hay que tener en cuenta que muchas veces existirán dificultades y se tendrán que hacer varias tomas o en casos extremos dejar la grabación para otro día si el clima no permite realizarla. En cualquier de los dos casos es importante valorar lo que se

busca lograr o lo que funcione mejor para el contenido que se quiere transmitir.

Cuando se graba fuera del estudio es necesario revisar si el lugar es de carácter público o privado y preguntar si se requiere elaborar o pedir algún permiso (Gea, 2016).

- El sonido es muy importante, se podría decir que la mitad del video es lo que vemos y la otra mitad es lo que escuchamos. “Es primordial contar con un sonido directo claro, inteligible y con el menor ruido posible para conseguir un estándar de calidad deseable...existen...dos tipos de sonido directo fundamental: la palabra hablada y el sonido ambiente” (Gea, 2016, pág. 57). La palabra hablada tiene que coincidir con el guion establecido (tarea del pedagogo) y tiene que ser con una correcta vocalización, con buena entonación y con buen ritmo para que los alumnos tengan una mejor comprensión.
- El experto tiene que memorizar, asimilar y entender el contenido para poder expresarlo de manera fluida frente a la cámara, se pueden usar elementos auxiliares como teleprompter, auriculares, diapositivas, entre otras, pero no son muy recomendables porque le resta frescura y cercanía al discurso (Gea, 2016).

Después de tener estos puntos listos se comienza a grabar:

- Se graban las cápsulas de videos.
- Se realizan lineales de los segmentos grabados y se envían a los expertos para que revisen contenido y mencionen si hay algo que se tenga que volver a grabar, cortar (borrar) o si falta información.
- Luego se realizan recursos, gráficos y animaciones.
- Después de hacer las correcciones de los lineales “se juega con la música, la duración de los planos, el intercambio entre los distintos tiros de cámara para conseguir un ritmo dinámico que favorezca la concentración, transmitiendo con la imagen y el sonido la máxima información posible”

(Gea, 2016, pág. 61). A continuación se visten los videos con los recursos, gráficos y animaciones y se vuelven a enviar a los expertos para que den el V.O. y poder subirse a plataforma, este proceso requiere por lo menos cuatro semanas.

- Al final de la edición, la mayoría de las plataformas agrega subtítulos en los videos para que la información pueda alcanzar un mayor público. En el caso de los cursos de la UNAM en la plataforma Coursera se envían los videos y ellos realizan los subtítulos de los videos en español al idioma inglés.

A la par del paso anterior se realiza la evaluación del curso. Tanto en la educación presencial como en la educación en línea es importante evaluar el cumplimiento de los objetivos; y las actividades de evaluación no varían tanto de una modalidad a otra. Pero evaluar este tipo de cursos es complicado, ya que no todos los alumnos tienen los mismos conocimientos ni el mismo objetivo.

Se puede incluir evaluación diagnóstica, formativa y sumativa, las cuales dependen del objetivo que se tenga en el momento. Rosales (2003) menciona que se puede considerar la evaluación en un sentido secuencial, mediante los distintos momentos o fases del proceso didáctico, cuando reflexionamos antes del proceso se realiza una evaluación diagnóstica, cuando se reflexiona durante se hace una evaluación formativa y cuando se reflexiona de los resultados se realiza una evaluación sumativa.

- Evaluación diagnóstica: tiene lugar antes de comenzar el proceso de aprendizaje o en determinados momentos del curso, su finalidad radica en determinar el grado de preparación del alumno antes de enfrentarse con una unidad de aprendizaje, de igual manera se utiliza para determinar errores o dificultades que se vayan produciendo a lo largo del proceso educativo.

Se trata de verificar si el alumno tiene o no las habilidades requeridas para el aprendizaje y así el profesor conocerá cual el nivel real de sus alumnos, junto

con las dificultades y aciertos que tengan para adquirir un aprendizaje.

- Evaluación formativa: se aplica a través del proceso didáctico o a lo largo del mismo, esto logra perfeccionar el proceso en un momento en el que todavía se puede producir. Sirve para constatar cual es el progreso del alumno en cada momento respecto al contenido y así poder detectar las dificultades más frecuentes.
- Evaluación sumativa: es la que todos conocemos porque es la evaluación tradicional, se aplica al final del curso o del período instructivo. Es de carácter selectivo porque establece un juicio sobre la superación o no de la totalidad del proceso didáctico y determina la posición relativa del alumno en el grupo.

En la mayoría de las plataformas hay tres principales actividades de evaluación, las cuales son las siguientes:

- Cuestionarios: elemento que proporciona evaluación automática, son de gran ayuda a la metodología para el dominio ya que se les otorga a los alumnos retroalimentación detallada y ellos decidirán si necesita volver a revisar algún material específico para continuar el curso. También existe la opción de agregar cuestionarios dentro del video, estas preguntas evalúan de manera inmediata (Taller MOOC, 2019).

¿Qué son y cómo actúan las armas químicas

CALIFICACIÓN DEL ÚLTIMO ENVÍO

89.47%

1. ¿El Protocolo de Ginebra prohíbe el empleo de gases asfixiantes?

1 / 1 puntos

- Falso
- Cierto

✓ Correct

¡Correcto! Se refiere a gases asfixiantes y armas bacteriológicas, entre otros métodos prohibidos

2. El gas mostaza es un agente:

1 / 1 puntos

- Asfixiante
- Vesicante
- Sanguíneo
- Nervioso

✓ Correct

¡Correcto! Se clasifica así por las ampollas tan grandes que provocan sus quemaduras

Captura de pantalla 2. Preguntas de un cuestionario con retroalimentaciones. Fuente: Coursera, (2016).

- **Actividad por pares:** son evaluaciones abiertas pero autocontenidas, que sirven para evaluar aspectos cualitativos, en la que los estudiantes se revisan y aplican correcciones a los trabajos de sus compañeros, pueden agregar formativas o sumativas. Una vez que el alumno haya cargado su trabajo tendrá que hacer revisión de por lo menos dos compañeros de manera anónima y siguiendo una rúbrica que el profesor creó junto con la actividad, se requiere una rúbrica sencilla para que su compañero lo pueda evaluar, el número de alumnos que revisarán puede modificarse dependiendo los objetivos de la actividad.

¿Es viable la revisión del compañero? es importante tener claro que no hay respuestas únicas, esto beneficia el proceso de revisión y al estudiante, pero

por esto es que es indispensable realizar instrucciones claras y explícitas

Un ejemplo de estas actividades pueden ser: ensayos, trabajos artísticos, diseño de proyectos. (Taller MOOC, 2019).

Tareas calificadas por los compañeros: Resolviendo problemas

Con entrega el 11 de nov. de 1:59 CST

Cambiar sesiones

Desafortunadamente, la fecha límite ya pasó, por lo que es posible que no haya compañeros para que revisen tu trabajo. Esto significa que no recibirás una calificación si envías tu tarea. Para obtener más información, visita nuestro [Centro de Ayuda](#).

Instrucciones

Mi presentación

Discusiones

([Enlace solo para administrador](#)) [Vista previa de la rúbrica](#)

Para esta actividad, descarga el siguiente archivo. En él, tienes que elaborar una propuesta sobre las armas químicas que fueron abandonadas en el fondo del mar, el cual se debe contestar de forma escrita. La manera de calificar se describe en la rúbrica de cada pregunta, para que la actividad sea calificada como aprobada debe tener al menos 5 de los 10 puntos.

actporpares_semana2.docx

Recuerda que una vez realizada tu actividad deberás subirla a la plataforma para ser evaluada por tres participantes del curso.

Review criteria

menos ^

Para hacer la evaluación de otro participante del curso, descarga la lista de cotejo que te ayudará a comparar los resultados de tus compañeros con las respuestas correctas.



Captura de pantalla 3. Actividad por pares. Fuente: Coursera (2019).

Semana 2

Ver como administrador



por Luisa Fernanda Cisneros García
18 de noviembre de 2019

me gusta Señalar este envío.

CUADRO DE AVISO

La revisión de tu entrega se llevará a cabo mediante la siguiente lista de cotejo.



Sube tu archivo a la plataforma.

Después de la segunda guerra mundial que fue contra los Nazis y Asia, se usaron gases venenosos, después de esta guerra toneladas de armas químicas fueron arrojadas al océano, debido a que los países no sabían cómo desechar los arsenales proyectiles rellenos con mostaza de azufre, esto en el mar Báltico.

Al final de la Guerra los países como Rusia, Reino Unido, USA y Japón comenzaron a arrojar al océano cargamentos enteros de agentes de armas químicas dentro de proyectiles o barriles, existe más de 1.25 millones de toneladas de estos desechos en los mares del Golfo de México, Báltico y el mar de Japón. Poniendo en riesgo la vida marítima, actualmente se cree que estas armas se han expandido, convirtiéndolo en un problema global.

Un protocolo que podrían resolver, sería haciendo expediciones de estos proyectiles y sacarlos del fondo del océano y neutralizarlos, para que dejen de afectar a los océanos y a la vida marítima, sin poner en riesgo la vida de los seres humanos.

RÚBRICA

Menciona armas abandonadas por Japón en territorio chino

- 0 puntos
No
- 5 puntos
Si

Menciona los distintos sitios en que se encuentran armas arrojadas al mar:

-El Báltico

-El mar de Japón

-El Golfo de México

- 0 puntos
No
- 5 puntos
Si

Enviar revisión

Captura de pantalla 5. Rúbrica para la actividad por pares. Fuente: Coursera (2019).

- Foros: son herramientas de comunicación y de creación conjunta de conocimiento y sentimientos de comunidad, de preferencia se recomiendan que haya por lo menos uno por módulo dado el número de participantes en estos cursos. En esta actividad los estudiantes crean, comentan, opinan, comparten y participan. Existen dos tipos:

-Académicos: tienen que ver con los contenidos y con las actividades.

veces se graba un video promocional o simplemente se comparte el curso con su URL para darle propaganda y que muchas personas puedan enterarse y tenga un mayor número de inscritos.

En el caso de Coursera, logra una clara reputación y prestigio en internet porque se encuentra en un consorcio de *MOOC* en el que se respaldan de las universidades y desde ahí crean su propia marca de formación con su certificación y reúnen una mayor captación de usuarios (hablando en números millones) por la recomendación que tienen (Gea, 2016).

Al finalizar el curso, se otorga un diploma, sin validez académica formal, descargable a través de la plataforma, firmada por el docente o los docentes que impartieron el curso. Hasta el momento “no existe una regulación homogénea respecto al reconocimiento, y en algunos casos se hace mediante créditos, en otros mediante títulos y en otros simplemente mediante diplomas o insignias” (Gea, 2016, pág. 103).

Hasta este momento, como lo menciona Gea (2016) no hay una biblia ni directrices claras que establezcan el cómo debe hacerse un *MOOC*, por lo que se puede jugar con la creatividad y adaptación a cada plataforma, universidad y temática cuidando en todo momento los detalles para ofrecer calidad en la transmisión de contenido. También da a conocer que la importancia de un curso se divide 50% en el contenido que se va a decir y 50% en el cómo se diga y cómo se acompañe lo que se está diciendo.

2.7 Cursos MOOC sobre depresión en adolescentes.

Como se abordó en el capítulo uno, la depresión en adolescentes es un problema preocupante y se requieren soluciones urgentes, tanto para prevenir, como para tratarla y también para evitar recaídas, “para afrontar esta situación, resulta necesario que los sistemas de salud dispongan de personal capacitado en el

diagnóstico y manejo de estas condiciones, que incluye el manejo de psicoterapia básica” (Urrunaga, et al., 2017) y es también importante capacitar a las personas que se pueden remitir a los sistemas de salud, como en este caso, docentes de secundaria, aunque también faltaría docentes de otros niveles educativos y padres de familia.

Sin embargo, para la cantidad de personas que necesitan apoyo sobre depresión implicaría una capacitación masiva y resultaría muy costoso, por esto es que un *MOOC* rompería barreras de espacio y reduciría costos para lograr el objetivo de una capacitación masiva, puesto que es una de las mejores opciones para realizarla.

En el año 2017, Urrunaga-Pastor, Mariños-Claudet, Cjuno, Reátegui-Rivera y Taype-Rondan (2017) hicieron una búsqueda sobre cursos *MOOC* disponibles sobre psicoterapia en las principales plataformas y en buscador Google con el objetivo de evaluar los cursos existentes.

Encontraron:

“Cinco *MOOC* disponibles que se dedican a educar en la realización de alguna terapia psicológica; tres fueron respaldados por universidades de Europa y uno por una universidad de Estados Unidos. Cuatro cursos emplearon video clases, mientras que el restante utilizó únicamente lecturas. Tres cursos presentan su contenido en español, solo un curso incluye en su temario el manejo del alcoholismo y ninguno abarca el manejo de trastornos depresivos. Todos los cursos son brindados gratuitamente, sin embargo, para obtener la certificación en cuatro de ellos se debe pagar cincuenta dólares en promedio” (Urrunaga, et al., 2017, párr. 4).

Dado los resultados que obtuvieron en su búsqueda, llegaron a la conclusión que hace falta cursos sobre las condiciones más frecuentes como lo son la depresión y el alcoholismo y enfatizan que se está desaprovechando esta alternativa de capacitación masiva.

Hasta el momento, octubre 2019, no existen cursos MOOC sobre depresión en adolescentes dirigido a docentes en idioma español, ni en otros idiomas, pero hay algunos con temática parecida.

Tabla. MOOC sobre búsqueda: *depresión*.

Plataforma	Curso	Institución	Idioma/subtítulos	Link
Coursera	Major Depression in the Population: A Public Health Approach	Johns Hopkins University	Inglés/Inglés y Chino	https://es.coursera.org/learn/public-health-depression
Future Learning	Understanding Anxiety, Depression and CBT	University of Reading	Inglés/No	https://www.futurelearn.com/courses/anxiety-depression-and-cbt
Future Learning	Understanding Depression and Low Mood	University of Reading	Inglés/No	https://www.futurelearn.com/courses/depression-young-

	in Young People			people
Future Learning	Integrating Care: Depression, Anxiety and Physical Illness	King's College London	Inglés/No	https://www.futurelearn.com/courses/integrating-mental-and-physical-health-depression-and-anxiety

Tabla 9. Creación propia. Búsqueda de cursos MOOC sobre *depresión* en plataformas: COURSERA, EDX, Future Learning, CANVAS Network, UniMOOC, Miriada X, así como el buscador Google.

Para terminar este capítulo, Miguel Gea (2016, pág. 33) elaboró un análisis FODA desde tres puntos de vista: pedagógico, tecnológico y organizativo.

F --> fortalezas: desarrollo de contenidos docentes de calidad para modelo de aprendizaje abierto.

O --> oportunidades: internacionalización, visibilidad, captación de estudiantes.

D --> debilidades: tasa de abandono, identidad en la red o adaptación al modelo académico.

A --> amenazas: sostenibilidad, saturación, competencia de otras instituciones.

En este diagrama se puede observar claramente que los cursos *MOOC* tienen ventajas y desventajas, si se toma en cuenta al realizar un curso sus debilidades y amenazas, fácilmente se podrán aprovechar con mejores resultados sus fortalezas

y oportunidades.

Es importante mencionar que se buscó la mayor aproximación a los datos sobre *MOOC* ya que su auge y su mayor investigación están en los primeros años de su creación cuando fue el boom de estos cursos, hace falta generar más instrumentos de análisis, que se enfoquen en procesos internos, en metodologías para su creación y abandonar un poco los estudios que son para criticar su efectividad y su usabilidad en el mundo actual.

PROPUESTA DE UN MOOC

La mayoría de nosotros no tenemos más de cinco o seis personas que nos recuerdan. Los maestros tienen miles de personas que les recuerdan por el resto de sus vidas.

Andy Rooney

En este capítulo se pretende hacer una propuesta sobre salud mental, específicamente sobre depresión en adolescentes ya que es un tema en el que se tiene que enfatizar y de suma urgencia como se abordó en el capítulo uno.

Para el diseño de este curso se realizará una descripción de los principales componentes del curso MOOC: un temario, un script de los videos tentativos y las actividades de evaluación.

Se hace hincapié en que no se va a desarrollar contenido en la propuesta, no se llevará a cabo la grabación de los videos y no se realizarán gráficos porque son apartados que los realizan otros personajes, el contenido lo hace un experto en el tema de depresión en adolescentes, los gráficos los hace un diseñador gráfico y los videos los graba un realizador, él mismo que se encarga de editar los videos y vestirlos con los elementos que aporte el diseñador gráfico.

Un MOOC es un proyecto que se realiza en equipo interdisciplinario para lograr un resultado satisfactorio.

3. 1 Educación para la salud

Es muy importante prevenir, las personas siempre piensan hacerlo hasta que ya están enfermos y dicen: ¿por qué no lo hice antes? pero en ese momento ya no habrá retroceso, es en el ahora cuando se necesita cambiar de hábitos, de

pensamientos, de rutinas para tener una mejor calidad de vida en el presente y el futuro. Desde tiempos antiguos, el ser humano ha intentado mantener su salud y desde siempre han existido personas dedicadas para curarla, en un principio de la humanidad se creía en la existencia de dioses, curanderos y brujos, que por medio de pociones, brebajes, hechizos y rituales las personas que estaban convalecientes mejoraban. Después, en la edad media con el desarrollo de la ciencia se produjeron nuevos descubrimientos de principios anatomofisiológicos y químicos, pero se seguía pensando que el estar enfermo era causa de algún castigo de los dioses. A finales del siglo XVII se inventó el microscopio, el cual permitió profundizar sobre la enfermedad y se tomaron en cuenta aspectos biológicos, físicos, económicos, sociales y políticos sobre la salud. A finales del siglo XIX y comienzo del siglo XX se empezó a hablar de la salud como una idea de desarrollo. En la actualidad, los conceptos de salud y enfermedad cambian dependiendo de las construcciones del lenguaje de las sociedades, pues se ve como un proceso de conocer, actuar y vivir (Vergara, 2007).

La vida es una tabula rasa, el hombre libre e inteligente puede escribir su propia vida, interpretarla y proyectarla, incluso el rechazo a la vida es una manera de vivir. El cómo escribamos nuestra historia depende del contexto en el que estemos viviendo, imaginemos una persona que se encuentra postrada en su domicilio o en una institución sanitaria, definitivamente la manera en la que interpretará la salud será diferente a alguien que se encuentra adecuadamente de salud psíquica, física y social. Entonces, llegamos a la conclusión que vivir exige tener una buena salud (Boixareu, 2016).

Nello (Boixareu, 2016) afirma que es importante cuidar la salud porque es el marco de desarrollo de la vida, es nuestra responsabilidad y si no se hace, el cuerpo tarde o temprano pasará factura, después no habrá tiempo para quejas. El cuidado físico puede realizarse teniendo una buena alimentación, descansar adecuadamente y realizar ejercicio; en cuanto a la salud psíquica se logra cuidando la propia identidad y la propia personalidad, siendo totalmente libres; también es importante cuidar

nuestra salud social, tejiendo una red de relación en el ámbito afectivo, familiar, laboral, vecinal y ciudadano. Lograr esto es una responsabilidad propia pero también social la cual consiste en garantizar la salud de los ciudadanos, -hablando de salud psíquica, el déficit es altamente alarmante,- algunos ejemplos que se pueden hacer son:

- Contar con un buen y amoroso ambiente familiar.
- Contar con una buena educación.
- Importancia de un modelo de vida.
- Condiciones urbanísticas adecuadas.

Hablar de enfermedad es hablar de algo que amenaza la vida, es un proceso en el que se hace evidente la pérdida o debilidad y esto es socioculturalmente hablando muy antiguo, ya que siempre ha existido.

"La paleopatología es...la que se encarga de estudiar...los primeros vestigios de la enfermedad, sus traumas y su desenlace de curación o de muerte anteriores a la historia humana escrita... gracias a esta disciplina se conoce el origen o naturaleza de muchas enfermedades...la enfermedad es un suceso, un hecho de tipo biológico, funcional, social, cultural, que desde siempre se vive desde uno mismo, desde su lugar, y busca la simpatía del entorno humano, institucional, tradicional" (Boixareu, 2016, pág. 184).

Los motivos de su aparición pueden ser naturales o provocados, los primeros son: los que surgen de la naturaleza por ejemplo, una gripe causada por microorganismos y los segundos son: los que son fruto de una situación social por ejemplo, la desnutrición o derivado de la falta de higiene. Se da importancia a la enfermedad porque hay una preocupación por la salud y podría conducir a la muerte.

La enfermedad impone modificaciones a cómo se vive la vida, ya que puede ser pasajera, ser de larga duración o irreversible. Algunas de las enfermedades que suelen ser para toda la vida son:

“el asma, la esclerosis múltiple, la diabetes, o la hemofilia...también se aplica a algunas incapacidades físicas o psíquicas, a la vejez o la jubilación. Lo mismo podemos decir respecto de la pobreza, la malnutrición, el analfabetismo...no todas constituyen una amenaza vital, pero exigen el aprendizaje de adaptarse a la novedad a fin de poder vivir con ella” (Boixareu, 2016).

Este nuevo estilo de vida modifica relaciones personales, laborales o de ocio, se tiene que aprender a vivir con la enfermedad y recrear los quehaceres cotidianos con base o acompañados del nuevo padecimiento, es complicado visualizar un futuro cuando es cuestionado por el tiempo que la enfermedad permita seguir con vida.

Dicho todo lo anterior se entiende que a lo largo de la vida, la enfermedad puede ser una posibilidad, la cual es sufrida por alguien y observada por las personas que se encuentran a su alrededor, lo que nos forja dos experiencias o conocimientos a partir de lo que se vive en la propia vida y lo que nos cuentan los demás de cómo vivieron esa misma enfermedad.

“La enfermedad es un proceso. Un proceso que tiene lugar y se relata a lo largo de la vida, que inquieta y se quiere resolver satisfactoriamente. La vida humana se desarrolla entre una cadena de procesos, algunos de los cuales se producen a causa de la enfermedad o del hecho de enfermar...la historia de la enfermedad es la biografía de las personas, de los pueblos, de las épocas que han vivido y padecido” (Boixareu, 2016, pág. 215 y 217).

Esto apela a realizar medidas preventivas de todo tipo y sensibilizarnos ante el sufrimiento del otro y el propio. En los hospitales es donde más se puede aprender sobre esto, ya que ahí se vive la enfermedad y se practica el saber profesional, “el arte de curar significa retomar al paciente la capacidad de retomar la decisión responsable sobre su propia vida” (Boixareu, 2016, pág. 222) porque las personas quieren alejarse totalmente de esto pero muchas veces la enfermedad es perdurable, estar enfermo es estar en un lugar, al principio desconocido pero finalmente se convierte en un nuevo aprendizaje sobre algo.

El enfermo se encuentra en una posición anormal a los demás porque no puede seguir el curso de sus actividades como los demás, esto hace que la persona no se sienta integrada o productiva.

"Desde la enfermedad, la realidad se distorsiona, se ve con ojos propios, con ojos de enfermo: de disminución de la capacidad de la vida, de conflicto, de amenaza, de sinsentido. O bien, se descubren en la realidad muchas -novedades- hasta entonces desconocidas" (Boixareu, 2016, pág. 190).

Lo que da como resultado, estar en un estado no querido, porque es algo que afecta la globalidad de la persona, tanto física como emocional, más allá de la enfermedad, hay que notar que hay enfermos, la persona es quien más lo sufre y a la vez es de quien más se puede aprender sobre el padecimiento, pero por obvias razones el enfermo más que querer ser un ente de estudio lo que quiere es sanar. De esta manera,

"la educación de pacientes, la pérdida de salud ya constituye por sí misma una fuente de motivación para la acción, para recuperar al máximo y lo más pronto posible el estado de salud -perdido-. No obstante, es posible que las condiciones físicas (dolor, cansancio) y psicológicas (depresión, angustia) y del mismo entorno no sean las más adecuadas para participar en una actividad educativa que requiere una actitud activa y de participación por parte del que aprende" (Boixareu, 2016, pág. 371).

Hoy, la salud es un campo abierto, entre ellos el educativo. Se necesita una educación que informe y forme al ciudadano sobre cuestiones de salud.

"En 1946 la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la salud como un estado de perfecto bienestar psíquico, mental y social, y no solamente la ausencia de lesión o enfermedad...la OMS quedó constituida el 7 de abril de 1948...y es...una organización que fundamenta su acción en cooperación internacional. Sus objetivos son: promover los servicios de salud en todo el mundo; intervenir eficazmente en la prevención de enfermedades endémicas; llevar a términos el desarrollo de la salud a nivel mundial; alertar sobre los peligros de nuevas patologías, del mal uso de los medicamentos, y de hábitos

nocivos, etcétera; regular las actitudes sanitarias en todo el mundo; informar la situación sanitaria; aconsejar a gobiernos; planificar estrategias de mejora sanitaria (vacunaciones y fármacos, por ejemplo)...Lo que determina la salud es, también, el equilibrio psíquico, interno, junto con la valoración de la relación personal con el grupo social, y todo eso entendido en términos de bienestar: de aquel sentimiento de vida que hace que uno se sienta bien y se relacione de manera placentera con su individualidad y en su convivencia” (Boixareu, 2016, pág. 103 y 105).

Se necesita para dar solución a esto un proceso de aprendizaje, de promoción de la salud y de prevención, se necesita una educación para la salud.

Villaseñor (2004) habla de educación para la salud como el proceso social que implica transición, recreación, creación y apropiación del conocimiento con la intención de fomentar y preservar la salud. Se busca propiciar en lo individual y en lo colectivo una conciencia social desde una postura reflexiva, crítica y creativa sobre cómo se ve y se trabaja el tema salud-enfermedad. Una de las estrategias establecidas en el sector de la salud pública es la promoción de la salud y, dentro de ella se encuentra la educación para la salud, la cual depende de diversos factores sociales, ambientales, económicos, políticos, etc.

"Los campos de intervención van a variar según características de la población blanco (niños/as, adolescentes, indígenas, embarazadas, etc.): según el espacio de aplicación (comunidad, escuela, hospital, empresa, medio penitenciario, ciudad y municipio, medios masivos de comunicación, etc.): según el tema de salud-enfermedad a abordar (resiliencia y factores protectores, alimentación y nutrición, medio ambiente, planificación familiar, hipertensión arterial, lactancia, infecciones de transmisión sexual, etc.): según el modelo de intervención (grupos de autoayuda, educación popular, participación comunitaria, comunicación y marketing, etc.): puede también clasificarse en términos de si se dirige a la formación de recursos humanos en el área de presentación de servicios de salud profesionales o de promotores de salud, o si se dirige a la educación de la población" (Villaseñor, 2004, pág. 71).

Bouché (2001) dice que:

“una educación para la salud, no formal, integradora y adaptada a la carga cultural de una sociedad, respetuosa con el medio y las personas, con la experiencia ancestral, no es una simple utopía, sino una necesidad y una cuestión de justicia...la falta de conocimientos y la carencia de una educación para la salud son, sin duda, las causas de morbilidad y mortalidad que podrían ser evitadas (pág. 85).”

Se pretende promover el respeto hacia la manera que se ve a la salud en diferentes culturas, aceptarlas y así realizar una acción pedagógica con un punto de vista intercultural.

Según una investigación de Castro, LE., Rincón, M. Gómez, DT., (2017) la educación para la salud permite realizar acciones de promoción y de prevención de la enfermedad teniendo como eje al individuo, revisando cómo se maneja la construcción de salud-enfermedad en su contexto para fortalecer la autonomía. Existe un desafío más allá del sector salud, es primordial trabajar estos aspectos en la actualidad por las implicaciones que tienen, tanto sociales como en costos económicos para el mantenimiento de una discapacidad, de un trastorno, o enfermedad crónica. Definitivamente la educación para la salud beneficia a individuos y comunidades, aun así a pesar de que insiste en la importancia de promocionar y prevenir, aún hay indicadores muy elevados de morbilidad y mortalidad elevados. Estas acciones en educación en salud deberían estar dirigidas a toda la población, pero como es costoso capacitar a personas para impartir en todas las comunidades del mundo, solamente se eligen poblaciones específicas.

Cuando hacen referencia a que es importante tomar en cuenta el contexto, se refieren a la biografía del lugar y de la vida del individuo.

"Se entiende por biografía la historia de una vida, de un individuo, de un grupo. La enfermedad es la representación subjetiva-objetiva de un malestar que amenaza, vívido sin significado y sin sentido: es una situación no deseada, no requerida, que se rechaza, que se hace daño. De esta situación se quiere, se busca, salir desde la prevención, el tratamiento, la curación, el alivio, la mejora" Se busca salir de la enfermedad, una vía y quizás la mejor, podría ser la prevención" (Boxareu, 2016, pág. 186).

La prevención por su parte pretende evitar riesgos y evidenciar que hay algo en lo que se falta trabajar. Hay una doble vertiente cuando se habla de prevención, por un lado se busca frenar la enfermedad y por otro evitar que se contagien más personas.

Al cuidado de la salud mental se le ha dado menor importancia que a la preservación de la salud física, y en general sigue siendo así en la actualidad:

“el papel de la Salud Global expuso que estos trastornos también significan 16 por ciento de todos los días perdidos por problemas de salud y 34 por ciento de la discapacidad. Aunque se piensa que no hay mortalidad prematura, sí existe. Quienes tienen trastornos graves mueren entre 15 y 20 años antes de la esperanza de vida porque no se les atiende la comorbilidad, no hay una comunicación clara entre las personas con la experiencia vivida, los médicos y las instituciones... La doctora en Psicología Social resaltó la necesidad de que la salud mental sea una prioridad, pues hasta hace poco tiempo se daba mayor preeminencia y presupuesto a padecimientos que generaban más muertes o fallecimientos más rápidos. En el país, prosiguió, el presupuesto para tratar lo mental es apenas dos por ciento de los recursos totales para el sector salud. La carga es seis veces mayor del dinero que se da para atenderlo y la manera como se invierte no es la mejor, pues 80 por ciento es destinada a hospitales de larga estancia para cuidar pacientes que son abandonados...Otra tarea es trabajar por el respeto a los derechos humanos de estos pacientes y que se mantengan dentro de sus comunidades, pues muchos de ellos son abandonados en hospitales psiquiátricos” (Medina-Mora, 2019, párr. 2, 3, 4 y 8).

Con los datos expuestos en el capítulo uno, se muestra evidente la necesidad de una intervención educativa para facilitar estilos de vida saludables, generar nuevos hábitos y cambiar comportamientos para poder tener una mejor salud mental, todo esto por medio de la educación para la salud al facilitar la adopción de comportamientos positivos de salud.

Como se ha visto existen dos finalidades de la educación para la salud, por un lado la promoción y prevención y por otro la restauración de la salud. En esta propuesta se busca contribuir como pedagogo en la primera con estrategias para prevenir depresión, ya que:

"la educación debe favorecer la construcción de hábitos y conductas positivas para que la salud adquiera un buen lugar en la escala de valores. También debe incluir estrategias y actividades dirigidas a impedir o disminuir la probabilidad de sufrir una enfermedad determinada" (Boixareu, 2016).

Se busca finalmente desde el contexto en el que se encuentren, potencializar la vida para tener una mejor calidad de vida, previniendo principalmente enfermedades.

"A menudo la familia debe participar y tomar un papel activo en este proceso porque será esta colaboración y la vivencia de la enfermedad lo que facilite o bloquee el proceso de restauración; en cuanto a la actividad preventiva, además de trabajar con los directamente implicados, el equipo de salud debe formar a familiares y educadores con la clara intención de actuar con efecto cascada. En otras palabras, se debe trabajar con aquellos colectivos que mantienen una relación estrecha con los implicados, ya que son los que pueden llevar a cabo un seguimiento más continuado...La actividad educativa debe facilitar al paciente las herramientas para recuperar el estado anterior a la enfermedad y prevenir recaídas y, si esto no es posible, como ocurre con muchas enfermedades crónicas, conseguir la máxima autonomía, adaptación y calidad de vida; a la vez, se pretende que pueda prevenir o ralentizar cualquier posible regresión o complicación...Las intervenciones siguen priorizando los aspectos cognitivos cuando los cambios dependen más de cuestiones afectivas; por otro, aunque se disponga de las herramientas necesarias para el cambio (conocimientos, habilidades y actitudes), el comportamiento humano es complejo y depende también de otros condicionantes internos (físicos, psicológicos, etcétera), y externos (socioculturales, políticos, ambientales, económicos, legislativo, de recursos sanitarios, entre otros) que puedan dificultar e incluso bloquear el aprendizaje"" (Boixareu, 2016, pág. 371, 307 y 369).

En esta propuesta se busca que el profesor funja como el facilitador, añadiendo estrategias para prevenir depresión en adolescentes a la planeación de sus clases.

3. 2 Estrategias para prevenir depresión. Material para docentes.

Pérez (2007) realizó una investigación con docentes de secundaria en el que

detectó que pocos maestros están atentos a las señales que el adolescente da sobre una posible depresión, desafortunadamente consideran que no es parte de sus tareas, uno de los profesores entrevistados relataba lo siguiente: "Si veo a un estudiante triste, lo reportó en la dirección o con la orientadora. Yo tengo muchas clases y otras cosas que atender (pág. 68)". Definitivamente cambiar el chip de varios docentes sobre lo que tendrían o no que hacer en el salón de clases, es uno de los grandes retos de la propuesta de este trabajo. Se busca mostrar que si un alumno se encuentra con una buena salud mental, entonces podrá tener un mejor aprovechamiento escolar.

Primero se explicará a grandes rasgos qué es una estrategia, una técnica y un método, antes de ejemplificar algunas estrategias para prevenir depresión.

MÉTODO

Latorre y Seco (2013) realizaron una recopilación sobre estrategias y técnicas estratégicas, en el que subrayan que método es el camino orientado para llegar a una meta, específicamente, el de aprendizaje sería el camino que sigue el estudiante para desarrollar habilidades y aprender contenidos, pero esto dependerá siempre de la manera en la que aprenda el estudiante. "Todo método de aprendizaje consta de: "destreza sustantivada (el para qué) + el contenido (el qué) + el conector (por medio de, mediante, a través de, en...) + el cómo (el método propiamente tal) (Latorre y Seco, 2013, pág. 13)". Existe una diferencia entre método de enseñanza y de aprendizaje el cual radica en que el primero es realizado por el profesor y el segundo por el alumno.

Algunos ejemplos de ellos son:

- Representación de datos e información mediante gráficos diversos.
- Síntesis de una información por medio de un marco conceptual, de una red conceptual, de un esquema de llaves, de croquis y/o gráficas diversas, etc.

- Ubicación de lugares geográficos utilizando mapas de distinto tipo geográficos, orográficos, económicos, históricos, etc.

ESTRATEGIA

El término estrategia procede del ámbito militar, en el que significaba: el arte de proyectar y dirigir grandes movimientos militares, el objetivo era la victoria. En este entorno los pasos o peldaños que forman una estrategia son llamadas tácticas (Latorre y Seco, 2013).

Para Gargallo (2000) una estrategia es: “un mecanismo de control que dispone el sujeto para dirigir sus modos de procesar la información y facilitan la adquisición, el almacenamiento y recuperación de la información” (pág. 140). Se dividen en estrategias de enseñanza y estrategias de aprendizaje, en este trabajo se abordarán las de enseñanza.

De una manera muy general, podemos decir que una estrategia de enseñanza es, por lo tanto, un sistema de planificación aplicable a un conjunto articulado de acciones para llegar a una meta. Sin meta no se puede hablar de estrategia. Es por eso que, los docentes tienen que tener siempre fijos los objetivos o las metas que quieren lograr en cada sesión o cada tema, dependiendo su organización, esto ayudará y facilitará el uso de diversas estrategias, así como de técnicas para que la enseñanza que van a proporcionar sea más significativa. En su aplicación, la estrategia puede hacer uso de una serie de técnicas para conseguir los objetivos que persigue, y esto lo mencionaremos más adelante.

Una estrategia de enseñanza es un apoyo que el profesor puede implementar para mejorar el aprendizaje ya que permiten presentar los contenidos y conocimientos a los estudiantes de una manera más atractiva y diferente.

Su importancia radica en que al tener claro en qué consiste cada una de ellas y cómo pueden ser utilizadas, tienen un gran impacto, beneficiando tanto en el

aprendizaje como en la labor docente. Se brindarán las herramientas necesarias para que sean aplicadas en diferentes ámbitos individuales y grupales.

Las estrategias se clasifican según el momento de uso y presentación (Díaz, 1999):

- Preinstruccional: es decir, la estrategia se puede utilizar al inicio de cada sesión o tema (está debe tener una duración no mayor a los 15 min.).
- Coinstruccional: esta estrategia se puede utilizar a media clase (su duración puede ser de 30 min., pero en algunas ocasiones puede alargarse según el tema).
- Postinstruccional: se refiere a que, las estrategias solo se podrán utilizar al final de la sesión (puede abarcar entre 15 y 30 min.).

Cabe mencionar que el límite de tiempo que tiene esta clasificación, está hecha con el fin de que la sesión sea más atractiva, también es necesario mencionar que no todas las estrategias cuentan con el mismo tiempo, todo depende del fin o el objetivo que tiene cada una.

De igual manera se clasifican por su propósito pedagógico:

- De sondeo o elicitación de conocimientos previos.
- De motivación.
- De establecimiento de expectativas adecuadas.
- De desarrollo o apoyo a los contenidos curriculares.
- De orientación de la atención de los alumnos.
- De promoción de enlaces e integración entre los conocimientos previos y la nueva información que se ha de aprender.
- De exploratorios y seguimiento.
- De promoción de la discusión y la reflexión colectiva.

También, se clasifican según su pertinencia en los momentos didácticos:

- De rutina.
- Variable o circunstanciales.

Asimismo, según la modalidad de enseñanza:

- Individualizadas.
- Socializadas.
- Mixtas o combinadas.

De acuerdo con Yolanda (2000), las estrategias de enseñanza también se pueden clasificar por los procesos cognitivos en los que éstas incidan; agrupándolas, entonces, según su propósito en 5 grupos.

	PRÓPÓSITO	ESTRATEGIAS
GRUPO 1	Activar o generar conocimientos .previos y expectativas apropiadas.	<ul style="list-style-type: none">• Actividad focal introductoria• Actividad generadora de información previa• Discusión guiada• Objetivos o intenciones
GRUPO 2	Orientar y guiar a los aprendices sobre aspectos relevantes de los contenidos de aprendizaje.	<ul style="list-style-type: none">• Señalizaciones en los textos• Señalizaciones del discurso• Preguntas intercaladas• Resumen

GRUPO 3	Representar, mostrar, describir y/o ejemplificar algo relevante sobre la temática para mejorar la codificación de la información nueva.	<ul style="list-style-type: none"> • Ilustraciones • Gráficas
GRUPO 4	Organizar de manera gráfica y general la información por aprender.	<ul style="list-style-type: none"> • Organizadores gráficos. • Mapas y redes conceptuales.
GRUPO 5	Enlazar adecuadamente los conocimientos previos y la nueva información por aprender.	<ul style="list-style-type: none"> • Organizadores previos. • Analogías.

Tabla 10. Estrategias de enseñanza. Elaboración propia con base en: Yolanda (2000).

Las estrategias ayudarán a que puedan manejar de una manera muy sencilla la información que pretenden dar a sus alumnos, y estos a su vez lo aprendan más fácilmente, algunos de los aspectos en los que pueden basarse para elegir una estrategia son los siguientes:

Aspectos para la elección de una estrategia.					
Progreso y aprendiz	Vigilancia constante del	Considerar características de los	Meta que se desea lograr y tener claro	Tipo de dominio del conocimiento	Determinación del contexto

je de los alumnos.	proceso de enseñanza	aprendices.	la actividad que va a realizar cada alumno para conseguirla.	o general y el contenido curricular que se abordará.	intersubjetivo creado por los alumnos.
--------------------	----------------------	-------------	--	--	--

Tabla 11. Aspectos para la elección de una estrategia. Fuente: (Díaz, 1999).

Existen varias estrategias, pero solamente las que se consideran más eficaces y algunas que son de las más fáciles de realizar.

Las cuales son (Díaz, 1999):

- Objetivos o propósitos del aprendizaje.
- Resúmenes.
- Ilustraciones.
- Organizadores previos.
- Preguntas intercaladas.
- Pistas tipográficas.
- Analogías.
- Mapas conceptuales.
- Redes semánticas.
- Uso de estructuras textuales.

Todas ellas sirven para facilitar el aprendizaje y que a los alumnos se les haga más practicable aprender en la clase, el docente debe verificar cual le funciona mejor y experimentar siempre cosas nuevas atendiendo a los diferentes estilos de aprendizaje.

TÉCNICA

La palabra técnica es la sustantivación del adjetivo técnico que tiene su origen en el

griego *technico* y en el latín *technicus*, que significa conjunto de procesos de un arte o de una fabricación (Néreci, 1973), que se refiere a cómo hacer algo y nos va a decir el cómo recorrer un camino, en este caso el de la enseñanza.

Néreci (1973) lo define como un recurso didáctico al que se recurre para concretar un momento o parte del método para la realización del aprendizaje, recuerda que el método se refiere al camino a seguir y la técnica al cómo recorrerlo. La técnica es un instrumento que contribuye al logro de los objetivos, para ello proporciona una estructura para alcanzarlos, pero el uso de una técnica no basta para obtener el éxito deseado ya que variara dependiendo el objetivo, circunstancias y los medios.

El tipo de técnicas de enseñanza que sean seleccionadas estimularán en los alumnos una participación activa en el proceso de construcción del conocimiento. Ya que en varios momentos se promueve que investiguen por cuenta propia, que analicen información obtenida, o bien que estudien cómo un conocimiento se relaciona con otro, que sugieran conclusiones, entre otras. También originan un aprendizaje amplio y profundo de los conocimientos. Los procesos que derivan de su puesta en marcha permiten el establecimiento de una relación más activa y motivadora entre los alumnos y el tema de la materia, desarrollando de manera intencional y programada habilidades, actitudes y valores, fomentando el desarrollo del aprendizaje colaborativo (Garza, 2000).

El uso de una técnica debe seguir varios pasos, pero el punto de partida es la planeación a detalle de acuerdo con la técnica seleccionada, para dar paso a la realización que consiste en dar a conocer a los estudiantes qué técnica se usará, qué van a hacer, cómo lo van a hacer y para qué lo harán, finalizando con los resultados en donde informan a los alumnos lo que se aprendió.

Las técnicas que se desarrollan atienden a diversos tipos de materias y contenidos, respondiendo a varios objetivos y algunos ejemplos serían: biográfica, interrogatorio, estudio de casos, argumentación, círculos concéntricos, seminario,

debate, investigación y lluvia de ideas.

En suma, el método, la estrategia y la técnica siempre se encuentran relacionados de una o de otra manera, ya que siempre van dirigidas a lograr un propósito o un objetivo. La estrategia debe estar fundamentada en un método y la técnica didáctica es el recurso particular de que se vale el docente para llevar a efecto los propósitos planeados desde la estrategia. Dentro del proceso de una técnica, puede haber diferentes actividades necesarias para la consecución de los resultados pretendidos por la técnica, estas actividades son aún más parciales y específicas que la técnica.

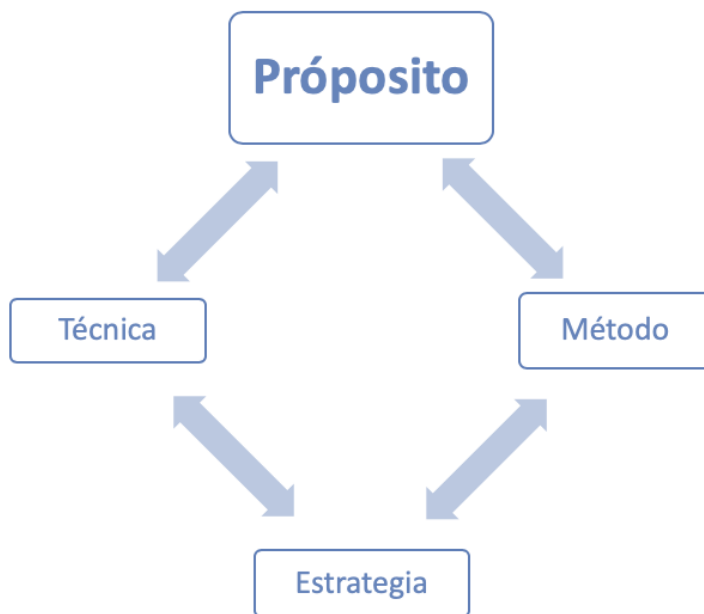


Imagen 13. Creación propia. Fuente: (Tecnológico de Monterrey, s/f).

¿Qué puede hacer el docente de secundaria?

El docente desde su lugar de trabajo puede realizar estrategias sobre prevención de depresión en sus alumnos, se entiende que este tipo de tareas no suelen estar explícitas dentro de su labor como docente, pero que son necesarias para lograr un

mejor aprovechamiento de aprendizaje en sus alumnos. Se tiene que tener muy claro que como docentes no pueden diagnosticar ni tampoco brindar tratamiento.

Según Fleiz, Benjet y Aguinaga (2014) ¿Qué sí puede hacer un docente?:

- Puede detectar posibles casos por medio de la observación de sus alumnos, identificando algunos síntomas depresivos.
- Sensibilizarse ante problemáticas escolares.
- Motivar a los alumnos.
- Reforzar habilidades sociales, autoestima y autocontrol.
- Fomentar estilos saludables.
- Podrá informar la familia del alumno sobre depresión, sensibilizando rompiendo mitos sobre esto y estimulándolos a informarse más sobre el tema.
- Crear redes y referir cuando sea necesario.

Los investigadores también mencionan algunas recomendaciones que el docente puede dar a los adolescentes:

- Mantener e iniciar amistades nuevas, contar con relaciones saludables ayuda a tener una mejor autoestima y cuentan directamente con un apoyo emocional.
- Participar en deportes, actividades extracurriculares y/o artísticas, el mantenerse ocupado con actividades placenteras ayuda a tener sentimientos positivos en vez de sentimientos o conductas negativas.
- Realizar ejercicio físico, existe evidencia que ayuda a mejorar el estado de ánimo, cabe resaltar que esta actividad no solamente se puede realizar en las clases de educación física.
- Participar en actividades u organizaciones de ayuda social, ayudar a los demás aumenta la autoestima y da sentido a la vida.

- Incitarlos a no tener miedo de pedir ayuda a algún adulto el cual lo canalizará con un especialista.

Con base a esta información, sobre que sí puede hacer un docente, se revisarán algunas estrategias para prevenir depresión, algunas de ellas también funcionarán para alumnos diagnosticados con depresión o en recuperación las cuales se basan en los puntos anteriores.

Del Barrio y Carrasco (2013) realizaron una investigación en la que abordan el tema depresión en niños y adolescentes y proponen estrategias y técnicas para implementar intervención y prevención sobre los síntomas característicos de esta enfermedad mediante actuaciones específicas y concretas.

Los autores proponen cuatro estrategias y las explican de la siguiente manera:

- Enseñanza-aprendizaje por instrucción: interacción niño-adulto.

Consiste en transmitir y comunicar ideas, conocimientos, habilidades o valores. No siempre que hay instrucción hay aprendizaje ni siempre que hay aprendizaje hay instrucción. Las siguientes pautas permiten facilitar que la instrucción sea efectiva:

- Atender el conocimiento previo que el alumno tiene sobre el contenido que se va a tratar.
- Buscar la manera de activar y centrar la atención del niño.
- Implementar estrategias para que el alumno entienda lo que se le transmite y facilitar que lo guarde en su memoria de manera permanente.
- Aplicar lo aprendido a diferentes situaciones, personas o ejemplos generando ideas y soluciones a la tarea o la cuestión planteada.
- Reforzar lo aprendido.

El docente o el adulto deben adaptarse al nivel del niño y retarlo a tener logros y metas más complejas. En concreto, el alumno tiene un papel activo en su aprendizaje y para que este sea significativo debe conectarlo con su conocimiento previo.

- Enseñanza-aprendizaje por observación.

“Es aquel que se realiza mediante la observación e imitación del comportamiento de otro... Los niños aprender a comportarse a partir de lo que observan de otras personas, como por ejemplo, sus padres, profesores, compañeros o personajes de televisión, videojuegos, cuentos, etc.” (Del Barrio y Carrasco, 2013, pág. 124).

Los niños se comportan según las consecuencias positivas o negativas que perciban de las personas, por esto el modelo debe manifestar los factores protectores para prevenir depresión para que el alumno lo copie pero no es tan fácil como parece, se beneficia de algunas características:

- Si el modelo tiene características parecidas al observador como: sexo, edad, etc. y si se otorga una consecuencia positiva como: premios, admiración, reconocimientos social, etc.
- Si atiende a la conducta, se le advierte y se le indica lo que debe observar, tiene actitud positiva con el modelo, practica lo que observa y se le recompensa de hacerlo.
- Si el momento y el lugar son los adecuados, con buena ambientación, si el alumno tiene disposición para hacerlo, si no hay distractores, y se siente cómodo y seguro.

Puede ser espontáneo pero también se puede programar de acuerdo a las conductas que se quieren enseñar, a este procedimiento se le llama: aprendizaje estructurado o ensayo de conducta y se compone de cinco pasos:

1. Instrucción: se indica la conducta que se quiere observar y sus características, de manera breve, concreta y fácil de entender.
 2. Modelado: es la reproducción de la conducta por medio de un modelo real o virtual, es conveniente elegir conductas sencillas, exponerlas varias veces y comentarlas con el observador, resaltando en todo momento los aspectos más importantes.
 3. Ensayo conductual: reproducir, ensayar y practicar lo observado, puede ser por partes hasta la emisión completa de la conducta.
 4. Retroalimentación: se facilita al niño si su conducta fue adecuada o no. Es una evaluación breve dirigida a mostrar sí lo ha reproducido adecuadamente o en qué aspectos puede mejorar. Se recomienda que sea positiva para que anime al niño a repetirla.
 5. Generalización: si se busca que se pueda repetir con espontaneidad, es conveniente practicar en diferentes situaciones y contextos, así como con diferentes personas.
- Enseñanza-aprendizaje por experiencia directa.

Se adquiere por medio de la propia experiencia y ocurre por la asociación que realizamos entre acontecimientos de nuestro entorno (por ejemplo si en un día de invierno, nos tomamos un café, té o chocolate caliente, cada que haga frío querremos una bebida caliente) o bien por las consecuencias que realizan con el comportamiento emitido (si cada que realice algo, como consecuencia hay algo positivo se querrá hacer de nuevo esa conducta)

Esta es otra manera de implementar actuaciones preventivas, ya que los padres y docentes pueden manipular las consecuencias y las asociaciones para facilitar determinada conducta o disminuir algunas.

Las modificaciones pueden realizarse por medio de algunas técnicas:

- Técnicas para aumentar conductas positivas.
 - ◆ Reforzamiento. Se otorga una consecuencia cuando se emite una conducta, puede ser apetitiva, como por ejemplo: golosina, atención, alabanzas, elogios o se retira la consecuencia aversiva o podría ser: interrumpir una tarea escolar. La conducta se repite si es reforzada positivamente y de manera atractiva. Uno de los reforzadores más funcionales es la atención social.
 - ◆ Reforzamiento diferencial. Se basa en la técnica anterior y se refuerzan conductas incompatibles, como por ejemplo: leer un cuento o hacer un recado o también se refuerzan conductas alternativas, por ejemplo: dar saltos en el sofá. Lo importante es sustituir conductas inadecuadas reforzando las deseadas.

Es importante identificar reforzadores atractivos para el niño, aquello que hace con frecuencia o que le gusta pedir, y ofrecerlo al instante que haga la conducta deseada.

- Técnicas para disminuir conductas negativas.
 - ◆ Extinción. Si realiza una conducta negativa se deberá quitar el reforzador, definitivamente y en todos los contextos. no se debe realizar si no se aplicará de esta manera.
 - ◆ Coste de respuesta. Retirar algún reforzador como por ejemplo: pago semanal, postre, televisión, móvil, juguetes. Se debe tener en cuenta que no pueda adquirirse por otras vías.
 - ◆ Tiempo fuera. Se elimina temporalmente las condiciones ambientales en la que están, es decir, se retira al niño de la situación en la que se produce la conducta problema a otro lugar que tenga condiciones diferentes. No se debe interrumpir el tiempo fuera si la conducta

negativa persiste, si durante la conducta se produjo algún daño debe repararse, se deben asegurar que el tiempo fuera no lo ocupe el niño para escapar una situación aburrida o aversiva, el tiempo estimado es de un minuto por año aproximadamente.

- ◆ Sobrecorrección. Se consigue reducir la conducta negativa por medio de las consecuencias negativas, es decir reparando los daños producidos o repitiendo la conducta positiva y contraria.

El aviso de cualquiera de estas técnicas tiene que ser mediante instrucciones claras, sencillas y breves; deben evitarse actitudes hostiles hacia el niño, como por ejemplo: rechazo, gritos, zarandeos, etc.

- Técnicas para controlar las condiciones del ambiente.

Es importante observar atentamente los acontecimientos que desatan el problema para poder controlar los desencadenantes y las condiciones que facilitan esa conducta, modificándolas para que no se presenten o previniendo en el futuro.

Los cuales pueden ser: lugares en los que ocurren, ante algunas situaciones o actividades, en algún momento en especial.

- Actividades para facilitar el aprendizaje de comportamientos adaptativos.

Cualquier actividad con el niño puede ser un pretexto para hacer una intervención educativa, el adulto va a guiarlo para desarrollar la acción de igual manera puede ser en solitario para desarrollar su autonomía.

“El adulto puede proponer actividades para enseñar a emplear su tiempo, entrenar habilidades, transmitir conocimientos, valores y actitudes. Describimos a continuación algunas de las actividades más importantes que son utilizadas para la

realización de programas preventivos y de intervención sobre el desarrollo infanto-juvenil” (Del Barrio y Carrasco, 2013, pág. 132).

- Cuentos e historias.

“Los cuentos son narraciones o relatos de ficción que permiten contar historias de diversas temáticas...estas actividades...brindan al adulto manipular su contenido para mostrar una analogía o metáfora con el momento o la problemática del niño. Concretamente para la prevención de los problemas emocionales de los niños, pueden seleccionarse temáticas relativas al afrontamiento del miedo, de un defecto físico, de la burla, rechazo o agresión de compañeros, de la pérdida de un ser querido o de cualquier otro acontecimiento vital negativo” (del Barrio y Carrasco, 2013, pág. 132).

- Juegos.

“A través del juego los niños desarrollan competencias nucleares para su ajuste emocional tales como la empatía (p. ej., adopción de perspectivas y sentir como otro), control de impulsos y autorregulación, ensayo de habilidades interpersonales, ensayo de roles, experiencia y afrontamiento de acontecimientos simulados, resolución de conflictos o expresión emocional” (del Barrio y Carrasco, 2013, pág. 133).

- ◆ Juegos de dramatización: se inicia a partir de los 3-4 años, se trata de dramatizar situaciones de la vida cotidiana, con estos juegos se puede moldear al niño o inducir estados emocionales positivos.
- ◆ Juegos de reglas: se inicia a partir de los 5-6 años son juegos pautados por una serie de normas y procedimientos estructurados. Aquí se encuentran los famosos juegos de mesa, por sus características son una buena actividad para trabajar la impulsividad y el control, la frustración, la disciplina, la rivalidad o la experiencia de logro.
- ◆ Juegos cooperativos: estos juegos están pensados para grupos de 4-5 niños o adolescentes y consiste en la realización de una actividad

grupales en la que intervienen todos los miembros del grupo, un ejemplo de ellas podrían ser: discusión por parejas sobre un tema, lluvia de ideas, completar frases, realizar algún juego, representar roles, entre otros.

- ◆ Videojuegos: este es uno de los juegos preferidos de niños y jóvenes, pero hay que tener cuidado con utilizarlos la mayoría suelen ser juegos agresivos, existen en el mercado juegos audiovisuales de contenido educativo diseñados para la mejora de procesos cognitivos. Se pueden encontrar unos videojuegos en el mercado que transmiten actitudes de compañerismo o convivencia, o cualidades positivas de responsabilidad, amabilidad a pesar que no fueron creados con ese objetivo ya que hasta el momento no hay juegos con temática en educación emocional.

- Actividades de discusión o debate.

Es importante fomentar el diálogo y el debate ya que por medio de esta actividad se pueden transmitir valores, pensamientos, puntos de vista y mostrar habilidades de comunicación para prevenir problemas infanto-juveniles, puede ser tan fácil como platicar de la jornada del día, a la hora de la comida con la familia o con los amigos.

- Dibujos.

Los dibujos son un recurso expresivo funcionan como lenguaje alternativo al verbal. “El dibujo permite exteriorizar sentimientos, percepciones e ideas de uno mismo o de algo que acontece” (del Barrio y Carrasco, 2013, pág. 136).

- Televisión, cine y teatro.

Estas actividades tienen un poder psicoeducativo ya que son atractivos para

niños y jóvenes. Pero tienen algunos inconvenientes: le falta control a los contenidos, tiene una ausencia de supervisión, hay un exceso de tiempo en su uso y provoca sedentarismo. “Si se controlan estos inconvenientes, sin duda estas actividades son un adecuado recurso educativo y preventivo. En el caso del teatro su valor psicoeducativo puede alcanzar mayor impacto si el niño en lugar de espectador se convierte en actor” (del Barrio y Carrasco, 2013, pág. 137).

- Actividades deportivas.

La promoción de actividades físicas es preventivo tanto para problemas físicos como emocionales, se logra un mejor bienestar psicológico. Si son grupales tienen mejores resultados porque favorecen la interacción social, tienen posibilidades de hacer nuevos amigos, apoyo y autoeficacia social y personal.

- Aficiones.

“El entretenimiento, la diversión y la actividad son buenos inhibidores de la tristeza y la depresión” (del Barrio y Carrasco, 2013, pág. 137) por esto es importante gestionar el uso adecuado del tiempo libre para favorecer el entretenimiento y se puede transmitir y educar en valores.

- Salidas a lugares educativos y lúdicos.

Salir de visita a museos, centros recreativos, zoológicos, parques de atracciones, entre otros, suponen actividades contrarias a la inactividad y a tristeza las cuales favorecen un estado emocional positivo.

- Celebraciones y encuentros.

Convocar amigos para celebrar algún evento u organizar encuentros con los amigos son buenos pretextos para que los niños y jóvenes contacten con sus compañeros fuera de clase.

En cuanto a las técnicas de intervención que mencionan del Barrio y Carrasco, estas pretenden modificar emociones, pensamientos, vivencias y relaciones interpersonales, son en gran medida condicionadas por el tipo de terapia a seguir y del análisis del caso, dirigidas especialmente a niños y adolescentes. Los autores las dividen en cuatro tipos de técnicas:

Técnicas intervención emocional.	Técnicas intervención cognitiva.	Técnicas vivenciales y de dramatización.	Técnicas interpersonales e intervención familiar.
<ul style="list-style-type: none"> -Registro e identificación emocional. -Programación de actividades gratificantes. -Relajación. -Respiración. -Imaginación. -Humor. 	<ul style="list-style-type: none"> -Psi coeducación. -Reestructuración cognitiva. -Auto instrucciones. -Detención del pensamiento. -Distracciones. -Solución de problemas. -Narrativas (cuentos, metáforas, exteriorización). 	<ul style="list-style-type: none"> -Integración de opuestos. -Silla vacía. -Dos sillas. -Dramatización. -Realización de experimentos. -Técnicas de juegos. 	<ul style="list-style-type: none"> }-Entrenamiento de habilidades sociales y comunicación. -Resolución de conflictos interpersonales. -Encuadre. -Ciclo vital. -Intercambio comunicativo y familiar.

Tabla 12. Clasificación de las principales técnicas para la intervención en la depresión infantil.

Barrio y Carrasco (2013).

Para entender un poco más sobre estas técnicas que propone la autora, a continuación se dará un ejemplo de cada una de ellas.

- Técnicas intervención emocional.

Estas técnicas

“tienen como denominador común centrar el foco de atención en la emoción. Están dirigidas, por una parte, a conocer, observar y registrar las diferentes emociones; y por otra, a producir modificaciones en su intensidad y cualidad negativa, disminuyendo las emociones negativas e incrementando las positivas.” (Del Barrio y Carrasco, 2013, pág. 170).

Por ejemplo:

El humor

Es una herramienta que dramatiza y quita peso a los problemas, funciona neutralizando emociones negativas, será importante cuidar cuándo y cómo se hace. Se puede incluir por medio de: hipérboles, caricaturas, paradojas, historias con finales incongruentes e inesperados, describir escenas de caídas, golpes, o conductas inconscientes. Se puede iniciar la clase con un chiste o una broma.

- Técnicas intervención cognitiva.

La finalidad es:

“la modificación de procesos de pensamiento y de atención para inducir estados emocionales positivos o neutralizar estados negativos. Las estrategias son muy diversas e incluyen, entre otras, ofrecer información psicoeducativa, identificar sesgos interpretativos o pensamientos desadaptativos, instaurar autoverbalizaciones para generar diálogos internos positivos, procurar

autodiscusiones para retar y cuestionar pensamientos, redirigir la atención y distraer, bloquear pensamientos o generar condicionamientos encubiertos” (Del Barrio y Carrasco, 2013, pág. 185).

Este tipo de técnicas son las que más se utilizan y más eficacia tienen.

Por ejemplo:

Técnica de solución de problemas

“La técnica de solución de problemas consiste en la aplicación de un heurístico pautado en una secuencia de pasos. El objetivo de la técnica es instaurar una actuación planificada (no impulsiva) para la toma de decisiones y la generación de soluciones ante cualquier conflicto. El heurístico se organiza en los siguientes pasos:

1. Delimitar y definir el problema.
2. Generar diferentes soluciones alternativas.
3. Analizar las consecuencias, ventajas e inconvenientes de cada solución.
4. Elegir la solución más apropiada en función del análisis anterior.
5. Aplicar la solución y comprobar que funciona” (Del Barrio y Carrasco, 2013, pág. 186).

Se lleva a cabo por medio de problemas reales del alumno, a los que padezcan depresión les costará mayor trabajo, por lo que necesitará ayuda.

- Técnicas vivenciales y de dramatización.

Su objetivo radica en

“producir una experiencia a partir de la cual la persona tome conciencia de sus pensamientos, sus emociones y sus problemas. La toma de conciencia, la búsqueda de la

propia responsabilidad en lo que acontece y la experimentación de ello en el aquí y el ahora son las bases fundamentales de estas técnicas” (del Barrio y Carrasco, 2013, pág. 201 y 202).

Por ejemplo:

Realización de experimentos.

“Consiste en la programación de una tarea, actividad o plan que permita contrastar una idea o pensamiento preconcebido... y de esa manera... poner a prueba una habilidad o exponer a la persona a una experiencia o un reto” (Del Barrio y Carrasco, 2013, pág. 204). En el caso de depresión ayudan a contrastar sesgos de pensamientos, mostrar la competencia en la realización de tareas, experimentar emociones positivas o retar a cambios.

Una estrategia que puede incluirse en esta técnica es: Rol fijo, la cual consiste en asumir un rol que desea instaurar, por ejemplo no estar deprimido, ser valiente. Tienen que definirse claramente el tiempo en el que se llevará a cabo, en clase se podrían poner, hoy estoy atento, hoy estoy participativo, hoy estoy contento.

- Técnicas interpersonales e intervención familiar.

“Las técnicas de intervención interpersonal están dirigidas a facilitar las interacciones positivas entre compañeros, amigos o adultos. Se pretende que los niños o adolescentes disfruten de las relaciones con los otros, disminuyan las fuentes de conflicto y malestar interpersonal, aumenten su sentido de competencia social en las relaciones con los otros y adquieran habilidades sociales y comunicativas que faciliten todo lo anterior” (Del Barrio y Carrasco, 2013, pág. 207).

La intervención familiar se enfoca a los padres cuando alguno de sus hijos es el que tiene depresión.

Por ejemplo:

Entrenamiento en habilidades sociales y comunicativas

“La técnica posee un componente psicoeducativo y otro de adquisición de habilidades específicas...el primero se lleva a cabo “a través de relatos que contienen descripciones y exposición de interacciones entre personas se ejemplifica cada uno de estos estilos y se instruye a los niños o adolescentes sobre sus características a fin de que sean capaces de identificarlas. Una vez expuestas las características se practica a través de relatos de situaciones breves y la cumplimentación de preguntas del relato que se recogen en fichas de trabajo.” (Del Barrio y Carrasco, 2013, pág. 207).

El segundo sigue el siguiente procedimiento:

“1. Instrucción de la habilidad.

2. Modelado.

3. Ensayo conductual.

4. Retroalimentación.

5. Generalización de lo aprendido a contextos reales” (Del Barrio y Carrasco, 2013, pág. 208).

En clase se pueden ocupar muñecos, marionetas, películas, grabaciones en la que se manifieste correctamente la habilidad para que los alumnos analicen y corrijan, se puede ocupar el siguiente formato:

SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

Problemas

¿Cómo puedo definir el problema?

Opciones

¿Qué alternativas hay para solucionar el problema?
 1)
 2)
 3)

Consecuencias

Opciones	Ventajas	Inconvenientes

Soluciones

SOLUCIÓN ELEGIDA

PRACTICA: ¿Dónde? ¿Cuándo? ¿Con quién?

.....

RESULTADO

.....

Imagen 14. Solución de problemas. Fuente: (Del Barrio y Carrasco, 2013).

3.3 ¿Por qué por medio de un MOOC?

Hablar sobre depresión en adolescentes es un tema que se tiene que tratar con urgencia, como se vio en el capítulo uno es una enfermedad que va en aumento año con año y se necesita tratar pero principalmente prevenir. Se realizó la propuesta por medio de un MOOC principalmente por una característica: masividad. Se busca lograr que la información llegue a miles y miles de personas en todo el mundo, es importante mencionar que la respuesta que se obtiene de estos cursos

es sumamente rápida. García (2015) nos relata que a “finales de octubre de 2014, en plena crisis de Ébola... se valoró el diseño y la implementación de...algunos MOOC pensando en ciudadanos africanos y en sanitarios que trabajan allí, cerca de la tragedia. A inicios de octubre pasado más de 10000 personas completaron un curso “understanding the Ébola Virus and How you Can Avoid It (pág. 14)”. En este caso se trata de una respuesta rápida a una necesidad urgente de información. ¿Cuántas personas y cuántos estudiantes, pueden beneficiarse de una oferta de estas características?

La plataforma preferida para llevar a cabo este curso es Coursera, porque "es la plataforma con un mayor número de participantes" (Gea, 2016, Pág. 100). A continuación datos sobre el alcance que tienen sus cursos:



Imagen 15. Datos actuales de la plataforma de Coursera. Fuente: Coursera.

El primer dato es uno de los más importantes, tiene más de 40 millones de estudiantes ¿Imaginemos cuántos adolescentes pueden ser beneficiados para prevenir esta enfermedad? Se eligió docentes porque ellos no solamente realizarán estrategias en un pequeño grupo, sino que se llevará a cabo con todos sus grupos y durante varias generaciones.

Villaseñor (2004) menciona que "no hay suficientes recursos humanos y financieros para hacer frente a todas las acciones educativas que tendrían que estarse efectuando si verdaderamente se quisiera mejorar la salud de toda la población (pág. 72)" pero si se hace por medio de un recurso que llegue a millones de personas, se ahorraría costos y se podría llegar a una mayor población.

3. 4 Propuesta pedagógica

El curso de *prevención sobre depresión en adolescentes para docentes de secundaria* es un curso para profesores interesados en contribuir a una mejor salud mental de sus alumnos, por medio de la utilización de estrategias que funcionen para prevenir depresión en los adolescentes.

Este curso surgió de una necesidad de salud la cual transformará la práctica docente y capacitará en un tema que muchos ya conocen “estrategias y técnicas de aprendizaje”, pero que a veces no son utilizadas, al mismo tiempo podrán llevar a cabo una clase más activa y dinámica que atenderá las necesidades de sus alumnos de acuerdo a los diferentes estilos de aprendizaje.

Es necesario que se visualice la importancia de este tema dentro del aula como algo transversal en todas las clases, facilitándoles los principales síntomas para detectar y canalizar.

A partir de este curso, los profesores podrán reflexionar sobre las prácticas educativas que realizan en su comunidad escolar y tendrán nuevas ideas para aplicarlas durante sus clases, además de clarificar los objetivos de enseñanza a partir del uso de técnicas y estrategias. Se entiende que el docente es el principal actor en la transformación que se busca y para que este cambio tenga efecto, se requiere que los profesores conozcan y dominen diversas estrategias y técnicas didácticas enfocadas o dirigidas a prevenir depresión, asimismo debe saber seleccionar y adaptar la estrategia más adecuada incluso crear una nueva si fuera necesario.


Las actividades que se realizarán serán de carácter formativo enfocadas a la clarificación de los temas vistos y el reforzamiento del conocimiento, además de incluir la aplicación y el desarrollo de los temas en el diseño de una clase propia de acuerdo al contexto de cada profesor.

El curso será impartido en la plataforma Coursera, en línea, dividido en cuatro módulos y distribuidos en cuatro semanas. Las lecciones, principalmente serán en video y las actividades que se desarrollan a lo largo de este curso serán: participación en foros, cuestionarios y actividad por pares.

Los principales temas que se abordarán serán: depresión, depresión en adolescentes, prevención de la depresión y estrategias y técnicas para prevenir depresión.

3.4.1 Descripción general

Datos	Desarrollo
Curso	Depresión en adolescentes.
Introducción del curso	<p>En este curso estudiarás lo básico que hay que saber sobre depresión en adolescentes con la finalidad de disminuir las cifras que existen, se eligió esta etapa del desarrollo teniendo en cuenta que la mitad de los trastornos mentales comienzan a partir de los 14 años.</p> <p>El curso incluye temas sobre adolescencia, depresión, depresión en adolescentes y estrategias que puede utilizar el profesor en su salón de clases para prevenir, disminuir o evitar una recaída de los alumnos frente a la enfermedad de depresión.</p>

Prerrequisitos	Ser docente de nivel secundaria de cualquier disciplina para poder emplear lo aprendido en el curso con sus alumnos.
Propaganda	¿Has visto algún alumno triste por mucho tiempo? o ¿alguno que siempre estaba muy feliz y de un momento a otro ha cambiado radicalmente? ¿Te interesa como docente, ayudar a los adolescentes a tener una mejor salud mental? Si respondiste que sí a la mayoría de las preguntas ¡Inscríbete! este curso es para ti, en él aprenderás sobre depresión en adolescentes y cómo actuar al respecto.
Logo	
Objetivo general del curso	Comprender la diferencia entre estar deprimido y triste, identificando los principales síntomas de la depresión en adolescentes, para poder aplicar algunas técnicas de enseñanza que permitan prevenir la depresión.

Lenguaje	Español.
Duración	Cuatro módulos divididos en cuatro semanas con un total de 20 horas aproximadamente.
Programa del curso	<p>Módulo 1. Depresión: ¿Enfermedad o mito?</p> <p>Módulo 2. ¿Qué le pasa a mi alumno? ¡¿Tiene depresión?!</p> <p>Módulo 3. ¿Se puede prevenir la depresión?</p> <p>Módulo 4. ¿Qué hago como docente si mi alumno tiene depresión o para evitar que se enferme o que tenga una recaída?</p>
Mensaje de bienvenida²	<p>¡Hola! Bienvenidos al curso.</p> <p>Veremos aquí como la depresión puede dificultar el proceso de enseñanza aprendizaje. Aprenderás todo lo que existe alrededor de la adolescencia y del adolescente deprimido y de esta manera poder contar con un contexto y herramientas que te ayudará a utilizar diferentes estrategias y técnicas en tu salón de clases para prevenir depresión en tus estudiantes.</p> <p>En el primer módulo conocerás sobre la enfermedad depresión, en el segundo conocerás sobre la adolescencia el periodo en el</p>

² Cuando los alumnos se inscriben se configuran algunos mensajes, pueden ser solamente de bienvenida y de finalización o pueden ser semanales, depende de la organización del curso, en este caso solo se enviarán dos mensajes, uno al inicio y uno cuando finalicen el curso.

	<p>que se encuentran los chicos de nivel secundaria, en el tercero revisaremos el binomio adolescencia-depresión y en el último aprenderás estrategias para utilizar en tu salón de clases para prevenir la depresión en tus alumnos.</p> <p>Sí estás aquí, quiere decir que quieres dejar de seguir siendo el maestro que solamente imparte su tema y ahora quieres interesarte por la salud mental de tus alumnos. Es el mejor inicio.</p> <p>¡Comencemos!</p>
<p>Mensaje de finalización del curso</p>	<p>¡Felicidades!</p> <p>Has terminado el curso: <i>prevención sobre depresión en adolescentes para docentes de secundaria</i> ahora cuentas con herramientas para ser el granito de arena que cambie la situación que estamos viviendo, ahora has dejado de ser de los que piensan: “a mí no me toca eso” “no me pagan por eso” para ser un ente transformador, recuerda que en tus manos se encuentra el cambio, ya que influirás no solamente en tus alumnos de este ciclo, si no, en todas las generaciones que guiarás con tu nueva manera de ver el mundo.</p>
<p>Estructura del curso</p>	<p>El curso consta de cuatro módulos, en los cuales se incluyen videos, cuestionarios y actividades a evaluar por pares. Además, se te propone realizar algunas actividades adicionales que no</p>

	<p>tienen calificación para completar el conocimiento adquirido.</p>								
<p>Política de calificaciones</p>	<p>En el módulo 1 tendrás que realizar un cuestionario, el cual tendrá un valor de 10% de la calificación total. Además, ocho actividades por pares a lo largo del curso, dos por semana y tendrán el 95% de la calificación final, las primeras siete tendrán un valor de 10% y la última 30%.</p> <p>Criterios de acreditación:</p> <table border="1" data-bbox="451 846 1338 1822"> <thead> <tr> <th data-bbox="451 846 1203 953">Criterio</th> <th data-bbox="1203 846 1338 953">%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="451 953 1203 1192">Módulo 1. Cuestionario. <i>Veamos cómo ves la depresión.</i></td> <td data-bbox="1203 953 1338 1192">10%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="451 1192 1203 1509">Módulo 1. Actividad por pares. ¿Cuántas personas tienen depresión en el mundo y en mi comunidad?</td> <td data-bbox="1203 1192 1338 1509">10%</td> </tr> <tr> <td data-bbox="451 1509 1203 1822">Módulo 1. Actividad por pares. ¡Hagamos un acordeón!</td> <td data-bbox="1203 1509 1338 1822">10%</td> </tr> </tbody> </table>	Criterio	%	Módulo 1. Cuestionario. <i>Veamos cómo ves la depresión.</i>	10%	Módulo 1. Actividad por pares. ¿Cuántas personas tienen depresión en el mundo y en mi comunidad?	10%	Módulo 1. Actividad por pares. ¡Hagamos un acordeón!	10%
Criterio	%								
Módulo 1. Cuestionario. <i>Veamos cómo ves la depresión.</i>	10%								
Módulo 1. Actividad por pares. ¿Cuántas personas tienen depresión en el mundo y en mi comunidad?	10%								
Módulo 1. Actividad por pares. ¡Hagamos un acordeón!	10%								

Módulo 2. Actividad por pares. “¿Quién ya vio la película de Grandes Héroes? (Big Hero 6)”	10%
Módulo 2. Actividad por pares ¿Qué tanto conoces a tus adolescentes?	10%
Módulo 3. Actividad por pares: “S.O.S. Buscando ayuda”.	10%
Módulo 4. Actividad por pares: ¿Y tú qué harías?	10%
Módulo 4. Actividad por pares final: “Planeando mi clase de manera diferente”.	30%
Total	100 %

3.4.2 Temario

Módulo 1. Depresión.

- 1.1 ¿Qué es depresión?
- 1.2 Diferencia entre depresión y tristeza.
- 1.3 Tipos de depresión.
- 1.4 Síntomas.
- 1.5 Causas.
- 1.6 Tratamiento.
- 1.7 Consecuencias.

Módulo 2. Depresión en adolescentes.

- 2.1 Adolescencia.
- 2.2 Adolescente deprimido.
- 2.3 relación entre depresión y desempeño académico.

Módulo 3. Prevención de la depresión.

- 3.1 Factores de protección.
- 3.2 ¿Quién trata la depresión?
- 3.3 ¿A dónde puedo acudir si necesito ayuda?

Módulo 4 Intervención del docente.

- 4.1 Papel del docente.
- 4.2 Maestro de adolescentes.
- 4.3 Estrategias y técnicas para prevenir la depresión.

3.4.3 Script

Módulo 1. Depresión.

- **Video 1 *¿Qué es la depresión?***

Contenido:

- Historia de la depresión.
- Definición de depresión.
- Diferencia entre depresión y tristeza.
- Mitos sobre depresión en adolescentes.

Tiempo: 10 minutos.

- **Video 2 *Síntomas.***

Contenido:

- ¿Qué es y cómo se manejan los síntomas en el DSM5?
- ¿Qué es y cómo se manejan los síntomas en el CIE11?
- 12 Síntomas principales de la depresión.

Tiempo: 8 minutos.

- **Video 3 *Causas.***

Contenido:

- Biológicas.
- Psicológicas.
- Sociales.
- Estilo de vida.
- Acontecimientos vitales.

-Edad.

-Sexo.

Tiempo: 8 minutos.

- **Video 4 Tratamiento.**

Contenido:

-Tratamiento psicológico.

-Tratamiento farmacológico.

Tiempo: 6 minutos.

- **Video 5 Consecuencias.**

Contenido:

-Principales consecuencias sobre depresión.

-Información sobre suicidio.

-Datos sobre suicidio adolescente.

Tiempo: 6 minutos.

Módulo 2. Depresión en adolescentes.

- **Video 1 Adolescencia.**

Contenido:

-Definición de adolescencia.

-Características de la adolescencia.

Tiempo: 8 minutos.

- **Video 2 *Adolescente deprimido.***

Contenido: Factores que se presentan.

-Factores que se presentan en la adolescencia.

-Cifras sobre depresión en adolescentes.

Tiempo: 10 minutos.

- **Video 3 *¿Estar deprimido afecta el desempeño académico?***

Contenido:

- Relación entre depresión y desempeño académico.

-Cifras sobre estudiantes deprimidos en secundaria.

Tiempo: 8 minutos.

Módulo 3. Prevención de la depresión.

- **Video 1: *Prevención.***

Contenido:

-¿Qué significa prevenir?

-¿Cómo se puede prevenir?

Tiempo: 6 minutos.

- **Video 2: *¿Dónde buscar ayuda?***

Contenido:

-¿Dónde puede referir a una persona deprimida?

-Principales instituciones para referir adolescentes con depresión en México.

Tiempo: 5 minutos.

- **Video 3: Comorbilidad de la depresión.**

Contenido:

-Variables que aumentan la posibilidad de sufrir depresión en México.

Tiempo: 6 minutos.

Módulo 4. Intervención del docente.

- **Video 1: Maestro de adolescentes.**

Contenido:

-Consideraciones sobre formación docente.

-Importancia de educación para la salud en el aula.

-Papel del docente.

Tiempo: 10 minutos.

- **Video 2: Método, estrategia y técnica.**

Contenido:

-Descripción y características de un método.

-Descripción y características de una estrategia.

-Descripción y características de una técnica.

-Diferencia entre método, estrategia y técnica.

Tiempo: 10 minutos.

- **Video 3: estrategias para prevenir depresión.**

Contenido:

-Ejemplos de 4 estrategias.

-¿Cómo adecuarlas a mi contexto?

Tiempo: 13 minutos.

- **Video 4: técnicas para prevenir depresión.**

Contenido:


-Ejemplo de 4 técnicas para prevenir depresión.




-¿Cómo adecuarlas a mi contexto?


Tiempo: 13 minutos.





3.4.4 Elementos por módulo.

FORMATO INTEGRADOR

M ó d u l o 1	Depresión: ¿enfermedad o mito?	
		<p>Descripción:</p> <p>¿Quién no ha sentido mucha tristeza y no veía el final? ¿Es lo mismo estar triste que tener depresión? En el siguiente módulo encontrarás información relevante sobre depresión y su diferencia con el sentimiento de tristeza, así como los diferentes mitos que se encuentran alrededor de esta dualidad. Después de tener identificado esto, como segundo punto revisarás síntomas, causas, tratamiento y consecuencias para poder identificar signos de alerta.</p>
		<p>Objetivo:</p> <p>Identificar el concepto sobre depresión y localizar la diferencia entre estar triste y tener depresión, así como conocer síntomas, causas, tratamiento y consecuencias para que el docente se encuentre</p>

	<p>preparado sobre los conceptos principales de la depresión y de esta manera identificar signos de alerta en sus alumnos.</p>
	<p>Información inicial sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Uso de la plataforma. -Descripción general.
	<p>Foro:</p> <p>“¿Hablar sobre depresión es importante?”</p> <p>¿Consideras que la depresión es un mito o es un tema que debe ser tratado con urgencia?</p> <p>Argumenta tus respuestas y comparte tus ideas con tus compañeros.</p> <p>Participa en mínimo cuatro comentarios de tus compañeros.</p>
	<p>Video 1. ¿Qué es la depresión?</p>
	<p>Preguntas dentro del vídeo.</p> <p>¿La depresión es una enfermedad?</p> <p>Falso. Incorrecto. La depresión sí es una enfermedad en el cerebro y</p>

	<p>se define como enfermedad cuando persiste e interfiere con la habilidad de funcionar.</p> <p>Verdadero. ¡Muy bien! Se define como enfermedad cuando persiste e interfiere con la habilidad de funcionar.</p>
	<p>Video 2. Síntomas.</p>
	<p>Preguntas dentro del video:</p> <p>¿Cuánto tiene que durar la tristeza para convertirse en algo preocupante?</p> <p>a) Un año. Incorrecto. Aunque es el tiempo en el que una persona puede tener depresión e imposibilitarla de sus actividades cotidianas, es importante actuar antes de este tiempo, pero si la persona tiene depresión sería conveniente derivar con el especialista correspondiente.</p> <p>b) Dos semanas. ¡Muy bien! si los síntomas persisten por dos semanas hay que poner suma atención, apoyar de alguna manera.</p> <p>c) 24 horas llorando. Incorrecto. Puede ser motivo de algún desencadenante.</p> <p>d) 5 meses. Aunque es el tiempo en el que una persona puede tener depresión e imposibilitarla de sus actividades cotidianas, es importante actuar antes de este tiempo, pero si la persona tiene depresión sería conveniente derivar con el especialista correspondiente.</p>

	<p>Video 3. Causas.</p>
	<p>Video 4. Tratamiento.</p>
	<p>Video 5. Consecuencias.</p>
	<p>Foro:</p> <p>Suicidio ¡Abracemos las preocupaciones de nuestros jóvenes!</p> <p>¿Sabías que cada 40 segundos una persona se suicida? El suicidio es la segunda causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años, después de los accidentes de tránsito.</p> <p>Tanto la depresión como el suicidio pueden prevenirse.</p> <p>Este curso está enfocado en depresión pero sí conoces alguna estrategia para prevenir suicidio, podrías compartirla en este lugar. Recuerden que aprendemos entre todos, somos un equipo.</p> <p>Argumenta tus respuestas y comparte tus ideas con tus compañeros.</p> <p>Participa en mínimo cuatro comentarios de tus compañeros.</p>



¡Extra!

Para conocer más sobre el tema te compartimos la siguiente información:

<https://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/handouts-depression/suicide-friends-family-es.pdf?ua=1>



Cuestionario:

Veamos cómo ves la depresión.

1. ¿Depresión es sinónimo de duelo?

Falso. ¡Muy bien! El concepto de duelo se confunde muchas veces con depresión, la diferencia radica en que en la depresión hay una disminución del sentimiento de tristeza.

Verdadero. Incorrecto. La intensidad del duelo suele ser un sentimiento pasajero, la preocupación deriva en el tiempo de los síntomas.

2. ¿Qué es depresión?

a) Es cuando alguien está triste o decaído. Incorrecto. son síntomas de la depresión más no es la definición.

b) Es un trastorno mental. ¡Muy bien! La depresión es un trastorno mental y se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

- c) Es cuando tienes sentimientos de tristeza y a la vez tienes momentos de mucha felicidad. Incorrecto. Son síntomas de otro tipo de depresión.
- d) Es cuando te la pasas llorando todo el día. Incorrecto. Puede ser un síntoma pero no es la definición.

3. La depresión no es algo real, solamente está en tu cabeza, es cuestión de voluntad.

Falso. ¡Muy bien! La depresión sí existe y debe ser tratada con urgencia, es una enfermedad en el cerebro y su causa principal es un desequilibrio de sustancias químicas.

Verdadero. Incorrecto. La depresión sí existe y debe ser tratada con urgencia, es una enfermedad en el cerebro y su causa principal es un desequilibrio de sustancias químicas.

4. Responde 5 de los 12 síntomas de la depresión expuestos en el video:

Retroalimentación: Recuerda que aunque solamente se pidieron 5 síntomas en la pregunta, es importante tener presente los 12 que se expusieron porque no siempre se presentarán los mismos en tu alumno. Los cuales son:

*Estado de ánimo triste, vacío.

*Desesperanza sobre el futuro.

*Pérdida de interés o placer en actividades o cosas que antes disfrutaba.

*Baja autoestima. Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva.

*Disminución o aumento de apetito. Pérdida importante o aumento de peso.

*Insomnio o de lo contrario somnolencia excesiva.

*Falta de concentración o dificultad de tomar decisiones.

*Agotamiento, fatiga.

*En niños y adolescentes: el estado de ánimo puede ser irritable.

*Pensamientos de muerte o intento de suicidio.

*Los síntomas no se atribuyen a otra enfermedad física ni mental. Tampoco al uso de sustancias como drogas o medicamentos.

*Nunca ha habido ningún episodio anterior de manía o hipomanía, o episodios mixtos entre estos y depresión.

5. La depresión siempre va a mejorar sin la necesidad de tratamiento, "el tiempo lo cura todo".

Falso. ¡Muy bien! Aunque algunas personas pueden superar la depresión sin tratamiento, la mayoría sí lo necesita. La depresión es curable y la persona puede volver a su rutina diaria. Si no existe tratamiento, la enfermedad puede durar meses e incluso años.

Verdadero. Incorrecto. Aunque algunas personas pueden superar la depresión sin tratamiento, la mayoría sí lo necesita. La depresión es curable y la persona puede volver a su rutina diaria. Si no existe tratamiento, la enfermedad puede durar meses e incluso años.

6. El estilo de vida es una causa que puede desencadenar depresión.

Falso. Incorrecto. El consumo de drogas, alcohol, tabaco, obesidad o una baja actividad física pueden ser las causas de padecer depresión, en algunos casos la depresión puede desencadenar estos estilos de vida.

Verdadero. ¡Muy bien! El consumo de drogas, alcohol, tabaco, obesidad o una baja actividad física pueden ser las causas de padecer depresión, en algunos casos la depresión puede desencadenar estos estilos de vida.

7. La depresión es cuestión de mujeres.

Falso. ¡Muy bien! Se pensaba que la depresión era cuestión de mujeres y este estigma hace difícil que el hombre acepte y enfrente este tipo de estados de ánimo, esto ha tenido causas catastróficas, ya que los hombres son los que más se suicidan.

Verdadero. Incorrecto. Se pensaba que la depresión era cuestión de mujeres y este estigma hace difícil que el hombre acepte y enfrente este tipo de estados de ánimo, esto ha tenido causas catastróficas, ya que los hombres son los que más se suicidan.

8. ¿En dónde puede buscar ayuda tu alumno?

a) Con un especialista, psicólogo o psiquiatra. ¡Muy bien! Puede asistir directamente con un especialista que le brinde un diagnóstico.

b) Con un amigo. Incorrecto. Se puede apoyar y tener una buena relación es un factor protector pero no establecerá un diagnóstico.

c) Con maestros. ¡Muy bien! Podrá derivar con un especialista y establecer estrategias con sus alumnos para prevenir depresión, pero no establecerá un diagnóstico.

d) En internet. Incorrecto. A pesar de que se puede encontrar información valiosa en internet se tiene que tener habilidades de búsqueda para no asumir información incorrecta, o se puede buscar instituciones y asistir directamente para pedir ayuda.

9. Los medicamentos psiquiátricos son adictivos.

Falso. ¡Muy bien! Mientras sean prescritos y utilizados de la manera en la que se suministran, sin medicarse, no causan adicción, por el

contrario, ayudan a que el estado de ánimo de la persona sea más estable y uniforme.

Verdadero. Incorrecto. Mientras sean prescritos y utilizados de la manera en la que se suministran, sin medicarse, no causan adicción, por el contrario, ayudan a que el estado de ánimo de la persona sea más estable y uniforme.

10. Escribe, ¿Cuál es la peor consecuencia de la depresión?

Retroalimentación: Definitivamente la consecuencia más trágica y sin retorno de la depresión es el suicidio, aunque el sufrimiento que causa en la persona también es uno de las principales consecuencias de la depresión, ya que incapacita, tiene una gran duración e incidencias sociales.



Actividad por pares:

¿Cuántas personas tienen depresión en el mundo y en mi comunidad?

Objetivo: interpretar el contexto en el que viven la depresión en su comunidad.

Instrucción: investiga estadísticas sobre depresión en adolescentes en tu país y tu comunidad.

Con base a la información encontrada elabora una reflexión mayor a 1000 palabras, tomando en cuenta las siguientes cuestiones:

-Escribe los datos encontrados (por lo menos 5).

-¿Por qué hay esos datos?

-¿A disminuido o aumentado? ¿A qué crees que se deba?

-¿Qué crees que se podría hacer en la sociedad para disminuir la depresión en el mundo?

Recuerda que una vez realizada tu actividad deberás subir el archivo a la plataforma para ser evaluado por tres participantes del curso.

Para hacer la evaluación de otro participante del curso, descarga la lista de cotejo que te ayudará a comparar los resultados de tus compañeros con las respuestas correctas.

Lista de cotejo:

Criterios	No	Sí
Escibió datos encontrados (mínimo 5).		2
Agregó reflexión sobre los datos encontrados.		3

	Agregó reflexión sobre sí ha aumentado o disminuido con el tiempo.		2
	Agregó su opinión sobre que se puede hacer como sociedad para disminuir esos datos encontrados.		3
	Total		10



Actividad por pares:

¡Hagamos un acordeón!

Objetivo: recuperar los principales síntomas, causas y consecuencias de la depresión.

Instrucción: elabora un acordeón con datos de alerta sobre cómo identificar depresión, puedes utilizar el formato que te sea más cómodo, cuidando que integre lo siguiente:

*Principales síntomas (por lo menos 10).



*Principales causas (por lo menos 10).

*Consecuencias (por lo menos 3).

Recuerda siempre tenerlo a la mano para poder estar al pendiente de cualquier síntoma o causas que pudieran desencadenar depresión.

Lista de cotejo:

Criterios	No	Sí
Agregó mínimo 10 síntomas.		4
Agregó mínimo 10 causas.		4
Agregó mínimo 3 consecuencias.		2
Total		10

M ó d u l o 2		¿Qué le pasa a mi alumno? ¿Tiene depresión?!
		<p>Descripción:</p> <p>¿Sabías que la mitad de los trastornos mentales comienzan a las 14 años, pero la mayoría de los casos no se detectan ni se tratan? Muchos de los adolescentes con depresión podrían terminar en suicidio. La etapa de la adolescencia es donde más cambios se producen, tanto físicos como psicológicos por esto se convierte en una población vulnerable. En este capítulo se abordará sobre las características propias de la adolescencia y en qué momento se convierten en signos de alerta. De igual manera se hablará sobre la relación que existe entre la enfermedad y el desempeño académico.</p>
		<p>Objetivo:</p> <p>Reconocer el estado actual sobre depresión en adolescentes diferenciándolo de las características propias de la adolescencia y al mismo tiempo revisarás su relación con el desempeño académico.</p>
		<p>Video 1. Adolescencia.</p>
	<p>Preguntas dentro del video :</p>	

1. Estar deprimido es parte de la adolescencia.



Falso. ¡Muy bien! La etapa de la adolescencia experimenta cambios y crisis acompañado de un ánimo perturbado pero no es como tal una depresión. Por eso es que hay que estar alerta con los jóvenes porque se puede enmascarar más fácilmente la enfermedad.

Verdadero. Incorrecto. La etapa de la adolescencia experimenta cambios y crisis acompañado de un ánimo perturbado pero no es como tal una depresión. Por eso es que hay que estar alerta con los jóvenes porque se puede enmascarar más fácilmente la enfermedad.

2. Escribe 10 síntomas del adolescente deprimido:

Retroalimentación: En su mayoría no difieren mucho de los síntomas de los adultos. Rivero, C. citado en García (2009) dice que: existe un factor diferencial entre la depresión en adultos y adolescentes, y es que estos últimos sobrepasan en cuanto a destructividad a los primeros.

	<p>¡Extra!</p> <p>Para conocer más sobre el tema te compartimos la siguiente información:</p> <p>https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/el-cerebro-de-los-adolescentes/som-16-4307_156333.pdf</p>
	<p>Video 2. Adolescente deprimido.</p>
	<p>¡Extra!</p> <p>Para conocer más sobre el tema te compartimos la siguiente información:</p> <p>https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/la-depresion-en-la-adolescencia/19-mh-8089s_157885.pdf</p>
	<p>¡Extra!</p> <p>Para poder ayudar a los demás, primero tienes que estar bien tú.</p> <p>Recuerda asistir a consulta, visitar al psicólogo o al psiquiatra es igual de importante que asistir con el médico general o a consulta dental.</p>

	<p>Te invito a ver los siguientes videos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yo tenía un perro negro. https://www.youtube.com/watch?v=gUz_HZMSimc • Vivir con un perro negro. https://www.youtube.com/watch?v=2VRRx7Mtep8
	<p>Video 3. ¿Estar deprimido afecta el desempeño académico?</p>
	<p>Preguntas dentro del video</p> <p>¿La depresión afecta en el desempeño académico?</p> <p>Falso. Incorrecto. La depresión sí influye en el desempeño académico de los alumnos, dificulta el aprendizaje en los alumnos y en muchas otras labores cotidianas, por lo que si el profesor y los padres de familia están alerta a esta problemática, se podrá tratar y apoyar al adolescente con depresión.</p> <p>Verdadero. ¡Muy bien! Este tipo de enfermedades dificulta el aprendizaje en los alumnos y en muchas otras labores cotidianas, por lo que si el profesor y los padres de familia están alerta a esta problemática, se podrá tratar y apoyar al adolescente con depresión.</p>
	<p>Foro:</p> <p>¿Te suena familiar?</p>

De todo lo que viste en este capítulo, ¿ya han existido casos de depresión o suicidio en tu institución? ¿Cómo se manejó el tema?
¿Qué consideras que se puede mejorar en futuros eventos similares?

Argumenta tus respuestas y comparte tus ideas con tus compañeros.

Participa en mínimo cuatro comentarios de tus compañeros.



Actividad por pares.

“¿Quién ya vio la película de Grandes Héroeos? (Big Hero 6)”.

Objetivo: localizar los principales síntomas y causas de la depresión y revisar si es enfermedad o algo pasajero.

Instrucción:

¿Has visto la película de Grandes Héroeos? Es el momento, corre por unas palomitas y agua de limón (no es obligatorio) para ver la película.

Trata sobre la vida de Hiro Hamada, un adolescente de 13 años a quien le encanta construir robots y hacerlos pelear en combates callejeros, cosa que no le hace mucha gracia a su hermano mayor, Tadashi.

Al terminar de ver la película contesta las siguientes preguntas:

-¿Consideras que tiene depresión o podría ser algo que se confunda con depresión?

-¿Cuáles son los síntomas?

-¿Cuáles son las causas?

¿Cómo logró cambiar su actitud ante los acontecimientos que se suscitaron?

Recuerda que una vez realizada tu actividad deberás subir el archivo a la plataforma para ser evaluado por tres participantes del curso.

Para hacer la evaluación de otro participante del curso, descarga la lista de cotejo que te ayudará a comparar los resultados de tus compañeros con las respuestas correctas.

Lista de cotejo:

Criterios	No	Sí
Explica si es depresión o tristeza.		2
Agregó síntomas.		2
Agregó causas.		2
Agregó la explicación de cómo actuó Hiro Hamada.		2
Total		10



Actividad por pares:

¿Qué tanto conoces a tus adolescentes?

Objetivo: involucrarse con los intereses de sus alumnos.

Instrucción: para poder actuar se necesita observar y estar al pendiente de los intereses y las necesidades generales de tus alumnos, involucrarse un poco.

- Escoge uno de tus grupos y escribe dos cosas importantes que conozcas de cada alumno.
- ¿Qué estrategia o técnica utilizaste para conocer datos de tus alumnos?

- ¿Qué estrategia o técnica recomiendas para estar al pendiente de lo que les sucede o acontece, integrándola a tu rutina de trabajo con los contenidos de tu materia?



Recuerda que una vez realizada tu actividad deberás subir el archivo a la plataforma para ser evaluado por tres participantes del curso.






Para hacer la evaluación de otro participante del curso, descarga la lista de cotejo que te ayudará a comparar los resultados de tus compañeros con las respuestas correctas.

Lista de cotejo:

Criterios	No	Sí
Agregó lista de sus alumnos.		1
Agregó dos cosas importantes por alumno.		3
Agregó una estrategia para conocer a sus alumnos.		2
Recomendó una técnica o estrategia.		2

		Total		10
--	--	--------------	--	----

M ó d u l o 3		¿Se puede prevenir la depresión?
		<p>Descripción:</p> <p>Todos queremos prevenir enfermedades pero muy pocos actuamos para hacerlo en realidad. En este módulo veremos el significado de prevenir y su importancia; para los alumnos que tengan depresión se hablará sobre lugares en los que se puede pedir ayuda y en un tercer momento se abordarán las variables que aumentan la posibilidad de sufrir depresión.</p>
		<p>Objetivo:</p> <p>Familiarizar a los docentes sobre conceptos de prevención, de comorbilidad y espacios para pedir ayuda.</p>
		<p>Video 1. Prevención.</p>

	<p>Video 2. Factores de protección.</p>
	<p>Video 3. ¿Dónde buscar ayuda?</p>
	<p>Video 4. Comorbilidad de la depresión.</p>
	<p>Foro:</p> <p>¿Puedo contribuir a prevenir la depresión de mis alumnos?</p> <p>Con todo lo visto en este módulo, contesta lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ¿Consideras que se puede prevenir la depresión? ● ¿Qué puedes hacer como profesor de secundaria? ● ¿Consideras que es parte de tu labor o le toca a alguien más? ● ¿Qué estás dispuesto a hacer para prevenir la depresión? <p>Argumenta tus respuestas y comparte tus ideas con tus compañeros.</p> <p>Participa en mínimo cuatro comentarios de tus compañeros.</p>
	<p>Actividad por pares:</p> <p>“S.O.S. Buscando ayuda”</p>

Objetivo: Agrupar las principales instituciones para derivar adolescentes en tu comunidad.

Instrucción: Buscar 5 lugares e instituciones que brinden apoyo a adolescentes con depresión en tu comunidad, lo importante es que lo tengas siempre a la mano para cuando sea necesario referir, bázate en el siguiente formato:

Institución	Dirección	Teléfono	Costos

Elabora un guion de cómo le dirías a los padres de familia sobre este asunto.


Recuerda que una vez realizada tu actividad deberás subir el archivo a la plataforma para ser evaluado por tres participantes del curso.




Para hacer la evaluación de otro participante del curso, descarga la lista de cotejo que te ayudará a comparar los resultados de tus compañeros con las respuestas correctas.

Lista de cotejo

Criterios	No	Sí
Agregó 5 referencias.		2
Colocó dirección en cada una de las instituciones.		2
Colocó teléfono en cada una de las instituciones.		2
Colocó costos en cada una de las instituciones.		2

		Elaboró un guion.		2
		Total		10

M ó d u l o 4		¿Qué hago como docente si mi alumno tiene depresión?
		<p>Descripción:</p> <p>¿Sabías que se puede prevenir la depresión desde el salón de clases, sin descuidar los temas que tienes que impartir en el programa? En este módulo se abordan ejemplos de estrategias y técnicas para prevenir depresión, enfocando siempre el contexto en el que estás dando clases. Pero antes, recordaremos que es un método, una estrategia y una técnica.</p>
		<p>Objetivo:</p> <p>Dotar al docente de estrategias necesarias sobre prevención de</p>

	depresión en adolescentes y habilidades para realizar modificaciones de acuerdo a su contexto.
	Video 1. Maestro de adolescentes.
	Video 2. ¿Qué es método, estrategia y técnica?
	<p>Pregunta dentro del video:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La estrategia debe estar fundamentada en un método y la técnica didáctica es el recurso particular de que se vale el docente para llevar a efecto los propósitos planeados. <p>Falso. Incorrecto. El método, la estrategia y la técnica siempre se encuentran relacionados de una o de otra manera, ya que siempre van dirigidas a lograr un propósito o un objetivo.</p> <p>Verdadero. ¡Muy bien! El método, la estrategia y la técnica siempre se encuentran relacionados de una o de otra manera, ya que siempre van dirigidas a lograr un propósito o un objetivo.</p>
	Video 3. Estrategias para prevenir depresión.
	<p>Preguntas dentro del video:</p> <p>¿Le harías alguna modificación a la estrategia de: enseñanza-aprendizaje por instrucción: interacción niño-adulto para utilizarla en</p>

tu contexto? ¿Cómo la adecuamos a un adolescente?

Retroalimentación: Los expertos hablan de niños y adolescentes, algunas funcionan más para una población que para otra, pero con las adecuaciones pertinentes se pueden ocupar las cuatro estrategias con alumnos adolescentes.



Video 4. Técnicas para prevenir depresión.



Foro:

“Cuenta tu experiencia”

- Con base a tu experiencia, ¿alguna vez has llevado a cabo alguna estrategia para alumnos con depresión como finalidad específica?

Argumenta tus respuestas y comparte tus ideas con tus compañeros.

Participa en mínimo cuatro comentarios de tus compañeros.



Actividad por pares:

“¿Y tú qué harías?”

Objetivo: distinguir signos de alerta y estrategias que puede ocupar según el caso, de adolescente y de grupo.

Instrucción: a continuación se describe el caso de Mayra y Esteban; revísalo con atención y contesta lo que se indica para cada caso.

Mayra, 13 años.

Siempre está cansada en la escuela, parecería que duerme poco y a la hora del recreo se han percatado que no ha comido nada a pesar que de que sí trae lonche. En clase ha tenido una falta de atención, apatía para jugar y relacionarse con sus compañeros. También se ha visto cambios de humor y en ocasiones desde hace aproximadamente 4 meses ha tenido episodios repentinos de llanto injustificados.

Esteban, 15 años.

Pasa horas en silencio mirando al infinito. Se muestra retraído y huraño, ha dejado de salir con los amigos al recreo, se queda sentado afuera de la puerta del salón, antes siempre era el primero en salir y estaba interesado en actividades con sus amigos. Le molesta que los profesores le den instrucciones de lo que tiene que hacer, a lo que reacciona con hostilidad y agresividad. Se nota con menos energía y en una ocasión mencionó que: "le hubiera gustado no haber nacido nunca".

Responde las siguientes preguntas para cada caso:

1. ¿Qué signos de alerta observas?

2. ¿Qué estrategia o técnica puedes emplear en tu salón de clases?


3. ¿En quién te apoyarías?

Recuerda que una vez realizada tu actividad deberás subir el archivo a la plataforma para ser evaluado por tres participantes del curso.

Para hacer la evaluación de otro participante del curso, descarga la lista de cotejo que te ayudará a comparar los resultados de tus compañeros con las respuestas correctas.

Lista de cotejo:		
Criterios	No	Sí
Caso de Mayra		
Agregó signos de alerta.		4
Agregó una estrategia o técnica.		4
Agregó en quién se apoyaría.		2
Caso de Esteban		
Agregó signos de alerta.		4
Agregó una estrategia o técnica.		4

		Agregó en quién se apoyaría.	2
		Total	20

	<p>Actividad por pares final:</p> <p>“Planeando mi clase de manera diferente”.</p> <p>Objetivo: adaptar estrategias y técnicas vistas en el curso a su propio salón de clases con su grupo de alumnos.</p> <p>Instrucción: esta actividad busca incorporar los conocimientos adquiridos a lo largo de todo el curso y tendrá dos momentos, primero elaborarás una carta descriptiva integrando estrategias de prevención a tu salón de clases y después lo llevarás a cabo y harás una reflexión con los resultados obtenidos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Elabora un planeador o carta descriptiva de cómo integrarían alguna de estas estrategias en tu salón de clases.
---	--

Ocupa el siguiente formato:

Asignatura:					
Tema:					
Fecha de clase:					
Objetivo o competencia					
Actividad	Objetivo específico y/o propósito	Estrategia o técnica de enseñanza sugerida.	Materiales y recursos	Tiempo	Evaluación
Bibliografía					

- Elabora una reflexión con los resultados. Básate en las siguientes preguntas:

*¿Cómo te sentiste con esta nueva experiencia?

*¿Cómo observas a tus alumnos?

*¿Consideras que alguno pudiera tener depresión? ¿Cómo lo manejaste?

*¿Qué consideras que faltó?

*¿Cuál fue la mejor parte la clase?

Recuerda que una vez realizada tu actividad deberás subir el archivo a la plataforma para ser evaluado por tres participantes del curso.

Para hacer la evaluación de otro participante del curso, descarga la lista de cotejo que te ayudará a comparar los resultados de tus

compañeros con las respuestas correctas.

Lista de cotejo de carta descriptiva:

Criterios	No	Sí
Agregó asignatura, tema y fecha de clase.		1
Agregó objetivo general.		1
Agregó objetivos específicos.		1
Agregó estrategia y/o técnica para prevenir la depresión.		3
Agregó materiales y recursos.		1
Agregó tiempo.		1

Agregó evaluación.		1
Agregó bibliografía.		1
Total		10

Lista de cotejo de reflexión final.

Criterios	No	Sí
Agregó su sentir con la experiencia.		2
Colocó lo que observo en sus alumnos.		2
Agregó su juicio sobre tener alumnos con depresión.		2

	Agregó los elementos que faltaron.		2
	Agregó la mejor parte de la clase.		2
	Total		10

Recuerda: Es indispensable realizar la actividad completa para tener derecho a calificación.



Foro:

Comparte tus resultados.

¿Cómo te fue con esta nueva manera de organizar tu clase?

¿Cada cuando piensas incorporar estas actividades a tu clase?

¿Qué piensas sobre la depresión ahora?

Recuerda que como docente puedes lograr cambios sorprendentes, involúcrate y actúa.

Argumenta tus respuestas y comparte tus ideas con tus compañeros.

Participa en mínimo cuatro comentarios de tus compañeros.

CONCLUSIÓN

Desde el ámbito de la pedagogía se pueden abordar diferentes temáticas del sector salud, tanto física como mental. Entre ellos se encuentra la depresión, uno de los trastornos mentales más frecuentes en todo el mundo.

La salud mental es definitivamente un tema importante y no solamente en México, sino a nivel mundial. Se logró identificar que no es lo mismo estar enfermo de depresión que encontrarse en un periodo de tristeza, en el mundo existe mucha desinformación sobre el tema y por eso es necesario hablar sobre esto con carácter de urgencia, cuando comencé a leer sobre esto en el año 2015, la OMS pronosticó que en el año 2020 se convertiría en la enfermedad mental más incapacitante y ahora ya nos encontramos en este año y ya es una realidad, es triste ver que siempre se toman cartas en el asunto hasta que está el problema encima, por eso es que es necesario hablar sobre prevención, actuar antes de manera más eficaz para controlar las problemáticas que existen en el mundo.

Mi propuesta pedagógica no beneficiará a uno solo, sino a una comunidad en general, porque el profesor no sólo llevará a cabo esta detención a un solo alumno, sino a todos sus alumnos de varias generaciones. La cobertura del uso del internet sufre grandes huecos y ausencias para poder ser utilizado en todo el mundo pero definitivamente el alcancé será mayor a que sí hubiera sido planeado como un curso presencial de 20 o 30 profesores. Esta investigación es útil para las instituciones educativas, pero contribuirá de mayor medida a las escuelas secundarias, que es cuando los estudiantes se encuentran viviendo una serie de cambios biológicos, psicológicos y sociales, por lo que es más complicado ubicar a los alumnos que padezcan depresión. Mi propuesta no sólo ayudará a los procesos educativos de los alumnos, si no, que mejorará la calidad de vida de nuestros jóvenes.

La depresión en adolescentes fue un tema que siempre me había llamado la

atención de algún modo, pero yo misma me sumaba a esa mayoría de personas que creen que la depresión es algo pasajero, que es normal en los adolescentes y no veía el lado urgente del asunto. Una vez que investigue más, me di cuenta de la importancia que se le tenía que dar y la falta de la pedagogía en este ámbito. Se necesita capacitar a varios profesionales sobre estos temas y también hacen falta campañas educativas para que la información sea masiva y se encuentre cerca de todo aquel que la necesite.

Es un tema que a pesar de que se ha llevado la vida de varias personas, puesto que en última estancia a veces los “diagnosticados-enfermos de depresión” recurren al suicidio, la sociedad no ha tomado las precauciones necesarias para su erradicación. Lo importante es dejar de ver a esta enfermedad como tema tabú o como algo pasajero que el tiempo cura, darle la importancia que merece y enfrentarlo urgentemente.

Definitivamente falta información acertada sobre el tema y como sociedad deberíamos humanizarnos con temas como estos para poder contribuir y también exigir el cumplimiento de nuestros derechos al gobierno. Como pedagoga tengo la obligación de aportar a la sociedad herramientas que ayuden a sus habitantes a tener una vida más plena y satisfactoria. Por esto decidí crear una propuesta de un curso sobre un tema de salud mental, pero como es una problemática mundial, para poder llegar a los profesores de todo el mundo se eligió como medio un curso MOOC en línea.

Claro que suena muy alentador todo lo que se abordó en el capítulo dos, sobre romper brechas educativas y que el conocimiento pueda llegar cada vez a un sin fin de personas, pero es importante hacer notar que mientras avanzamos en algunas partes del mundo y tenemos acceso a educación por medio de tecnología, en otras sigue sin haber luz eléctrica o siguen sin tener las herramientas para poder acceder a este tipo de servicios. Si dentro de los objetivos se encuentra el cambiar los sistemas educativos y de capacitación, los MOOC pueden ser un apoyo, más no la

solución en su totalidad ya que este tipo de cursos se enfocan solamente en un tema en concreto, dado que la duración es corta no se pueden abarcar una asignatura o una licenciatura, aunque ya existen algunas universidades que lo han intentado, este formato no es compatible con este tipo de metas educativas, y no afirmo que no se pueda hacer algo así en línea, si no, que no se puede por medio de un curso MOOC normal (con duración aproximada de 4 semanas, 30 horas).

Hoy en día tenemos una realidad que no se puede borrar, es nuestro presente, el proceso educativo ya no funciona solamente en un ambiente tradicional, porque con tanta información de fácil acceso, con conocimiento abierto es importante mantenerse lo más actualizados posible. Es necesario tener un papel activo ante nuevas problemáticas y los cursos MOOC son una buena opción para lograrlo, se convirtió rápidamente en un nuevo estilo de formación.

Esta modalidad ofrece al profesional de la educación, otra opción para difundir información y aprender sobre un nuevo conocimiento o habilidad en un corto periodo de tiempo, de fácil acceso al encontrarse en la red de igual manera accesible económicamente.

Los MOOC no cambiarán ni mejorarán la educación pero esto no quiere decir que no funcionen, sirven como herramienta para el proceso de enseñanza-aprendizaje, así que tampoco caen del otro lado, en que se satanicen por completo, solamente se requiere re-pensar la manera en la que se están elaborando.

Los cursos MOOC son incluyentes y excluyentes a la vez, no excluye en ningún momento el contenido siempre y cuando manejes el idioma en el que se esté ofertando el curso y tengas las herramientas esenciales para seguirlo: red y dispositivo para conectarse, por lo que no es una opción para cualquier persona alrededor del mundo; pero bueno no se le puede pedir a la pedagogía MOOC cambiar lo que no se ha cambiado desde antes. Lo que sí se pediría es que mantenga los estándares de calidad que la educación en línea ya ha alcanzado y

no debería abandonar.

Es importante vislumbrar que existe una necesidad de investigar, hacer nuevas teorías y modelos en los que se puedan encontrar nuevas formas de enseñanza, ya que algo que sí está claro es que se necesita innovar para los alumnos del mundo actual.

Los cursos MOOC son un complemento educativo para la enseñanza de algún tema en particular y definitivamente hay que utilizarlos ya que funcionan como herramienta educativa, pero en la carrera se habla muy poco de estos temas en los que el pedagogo tiene que aprender y conocer en el ambiente laboral y no en el escolar.

Se elaboró un curso con cuatro semanas, y en su mayoría se realizaron como actividades de evaluación: actividad por pares y foros ya que se comprobó que los docentes aprenden de mejor manera compartiendo anécdotas. No se realizaron muchas actividades porque una desventaja de los cursos MOOC es que hay mucho abandono, casi la mayoría que lo cursan desertan en la primer semana. Así que se busca para erradicar esto, que vean principalmente las lecciones (videos) y al ver que son pocas actividades (pero significativas) los aliente a terminar el curso.

Sí se buscará que el alumno aprenda más cosas sobre este tema, se requerirá en futuras propuestas y dependiendo los resultados obtenidos del curso, hacer más adelante una especialización, la cual ya contendría más actividades de evaluación y más lecciones.

Para terminar, las nuevas sociedades exigen competencia y generan situaciones de soledad, nuestros adolescentes cada vez se encuentran más solos, viviendo con padres que trabajan y se respaldan con él “es mejor calidad que cantidad” ¿pero cómo saber cuándo es verdaderamente calidad? todo esto influye en la manera en la que el adolescente vive de manera personal, social y afectivo.

Es importante hacer notar que no solamente el alumno padece depresión, también el docente y el padre de familia, y todas las personas que están cerca del adolescente, así que si existe una intención de ayudar, primero es importante que se diagnostiquen para saber que todo está bien y así poder ayudar al alumno.

Hay millones de temas que tienen que tratarse con urgencia, pero siguiendo la línea de trastornos, sería importante realizar cursos también sobre: ansiedad que también afecta el rendimiento académico de los alumnos. Estamos siendo testigos del aumento que existe de los trastornos depresivos, no sigamos siendo observadores pasivos ¡hagamos el cambio!

FUENTES CONSULTADAS

Referencias bibliográficas

Barbosa, E., (2014) *Manual de capacitación: un engrane vital para la competitividad*. Grupo Vanchri. México, D.F.

Boixareu, R. (coord.) (2016) *De la antropología filosófica a la antropología de la salud*. Herder. Barcelona, España.

Breton, S., (1998) *La depresión*. Ediciones Martínez Roca, S.A. Barcelona, España.

Del Barrio, V. y Carrasco, M. (2013) *Depresión en niños y adolescentes*. Editorial Síntesis, Vallehermoso, Madrid.

Díaz, F. (1999) *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo*, Trillas, México.

Erickson. E., (1993) *Infancia y sociedad*. Horme. Buenos Aires.

Fundación telefónica. (2015) *Los MOOC en la educación del futuro: la digitalización de la formación*. Editorial Ariel, S.A., Barcelona, España.

Gargallo, B. (2000) *Procedimientos. Estrategias de aprendizaje. Su naturaleza, enseñanza y evaluación*. Tirant lo Blanch. Valencia.

Gea, M., (2016) *Experiencias MOOC: un enfoque hacia el aprendizaje digital, la creación de contenidos docentes y comunidades online*. Editorial Universidad de Granada, España.

Gelabert. R., (2007) *Depresión. Tratamientos científicos y naturales*. Ediciones Vidasana. Zaragoza, España.

Juan. O., (2000) *Origen, detección y análisis de las Necesidades de capacitación*. Ediciones Macchi. Buenos Aire, Argentina.

Lôo H. y Gallarda T., (2001) *La enfermedad depresiva*. Siglo veintiuno editores. D.F., México.

Moreno, A., (2015) *La adolescencia*. Editorial UOC. Barcelona.

Nérici, I. (1973) *Hacia una didáctica general dinámica*, Kapelusz. Argentina.

Pérez, I. (Eds.) (2007). *Propuestas terapéuticas para el tratamiento de la depresión*. CEIG Editorial. Xalapa, Veracruz.

Piaget. J., (1991) *Seis estudios de psicología*. Editorial Labor, S.A., Barcelona, España.

Rodríguez, M. y Austria, H., (1993) *Formación de instructores*. Impresora de ediciones. México D.F.

Rosales, C., (2003) *Criterios para una evaluación formativa: objetivos, contenido, profesor, aprendizaje, recursos*. Narcea, S.A. de ediciones Madrid. Madrid.

San. L., y Arranz. B., (2010). *Comprender la depresión*. Amat editorial. Barcelona, España.

Spadone, C., (2006) *¿Puede curarse la depresión?* Edición Akal. Madrid, España.

Vázquez, E., López, E. y Sarasola, J. (2013) *La expansión del conocimiento en abierto: los MOOC*. Octaedro. Barcelona, España.

Referencias electrónicas

Alzuri-Falcato M, Hernández-Muñoz N & Calzada-Urquiola Y. (2017) *Depresión en la adolescencia: consideraciones necesarias para su diagnóstico y tratamiento*. Revista Finlay [revista en Internet]. [Citado 2019 Sep. 23]; 7(3): [aprox. 2 p.]. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v7n3/rf01307.pdf>

American Psychiatric Association. (2014) *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5TM*. Recuperado de: <http://blancopeck.net/DSM-V%20Espanol.pdf>

Belló, M., Puentes-Rosas, E., Medina-Mora, M., Lozano, R., (2005) *Prevalencia y diagnóstico de depresión en población adulta en México*. Salud pública de México/vol.47, suplemento 1. Recuperada de: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/4683/4531>

Benjet, C., Borges, G., Medina-Mora, M., Fleiz-Bautista, C. y Zambrano-Ruiz, J., (2004) *La depresión con inicio temprano: prevalencia, curso natural y latencia para buscar tratamiento*. Salud pública de México. /vol. 46, no. 5. Recuperada de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342004000500007

Bouché, H. (2001) *La salud en las culturas*. Educación XX1, número 004 Universidad Nacional de Educación a Distancia Madrid, España. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/706/70600405.pdf>

Bras, I., (2016). *Los MOOC en números, un análisis para comenzar la reflexión*. RDU. Revista digital universitaria. Recuperada de: <http://www.revista.unam.mx/vol.17/num1/art01/art01.pdf>

Campillo, S. (2016) *La primer universidad del mundo la fundó una mujer*. Recuperado de: <https://hipertextual.com/2016/07/fatima-al-fihri-qarawiyyin>

Campos, Y. (2013). *Estrategias de enseñanza aprendizaje*, Tomado del curso – libro: *Estrategias didácticas apoyadas en tecnología*. Recuperado de: <http://www.uv.mx/personal/yvelasco/files/2012/08/Estrategias-E-A.pdf>

Castelán, M. (2017) *Tendencias internacionales de la formación docentes de educación secundaria*. Mérida, Yucatán. Recuperado de: <http://www.conisen.mx/memorias/memorias/5/R184.docx.pdf>

Castillo, N., (2019) *Enfrentar la depresión: ¿Es posible prevenirla?* Ciencia UNAM-DGDC. Recuperado de: <http://ciencia.unam.mx/leer/872/enfrentar-la-depresion-es-posible-prevenirla->

Castro, LE., Rincón, M. Gómez, DT., (2017) Educación para la salud: una mirada desde la antropología. *Rev Cienc Salud*, 15 (1):145-163 /145. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v15n1/v15n1a11.pdf>

Clasificación Internacional de Enfermedades, 11.a revisión, (2019) *Trastornos depresivos*. Recuperado de: <https://icd.who.int/es/>

De la Peña, Estrada, Almeida y Páez. (1999) *Prevalencia de los trastornos depresivos y su relación con el bajo aprovechamiento escolar en estudiantes de secundaria*. *Salud mental* V.22, No.4. Recuperado de: http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/751

Dirección de Investigación y Desarrollo Educativo Vicerrectoría Académica, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, (s/f) *Las estrategias y técnicas didácticas en el rediseño*. Curso: Capacitación en estrategias y técnicas didácticas. Recuperada de: http://sitios.itesm.mx/va/dide/documentos/inf-doc/Est_y_tec.PDF

Documento interno. MOOC UNAM (2019) CUAED.

Dussel, I., (s/f) *La formación de docentes para la educación secundaria en América Latina: perspectivas comparadas*. Recuperada de:

https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:93e015z7kEcJ:https://www.oei.es/historico/docentes/articulos/formacion_docentes_educacion_secundaria_AL_ines_dussel.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=mx

Espinosa, M., Medina, F. & Torres, R. (2019) *En México se suicidan más de seis mil personas por año*. Gaceta UNAM. Recuperado de: <http://www.gaceta.unam.mx/en-mexico-se-suicidan-mas-de-seis-mil-personas-por-ano/>

Fernández. H., (s/f) *La historia de Internet y su impacto en la economía moderna*. Recuperado de: <https://economyatic.com/historia-de-internet/>

Fleiz, C., Benjet, C. y Aguinaga, A. (2014) *Presentación power point, tema: Depresión*. Taller de la salud en contextos escolares. Coordinadores: Martínez, G. y Moreno, R. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

Fleiz, C., Moreno M., Bustos, M., Oliva, N., Fregoso, D., Villatoro, J., Medina-Mora, ME. (2013) *Me siento triste: ¿Es común estar deprimido?* Resumen ejecutivo. Encuesta de Consumo de Drogas en ESTUDIANTES 2012. Ciudad de México. Recuperado de:

http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina_contenidos/investigaciones/estudiantes_df/Estudiantes%20DF_2012/Factsheet/Mesiento.pdf

García, A., (2009) *La depresión en adolescentes*. Revista de estudios de juventud, ISSN-e 0211-4364, N°. 84, (Ejemplar dedicado a: La salud mental de las personas jóvenes en España), págs. 85-104. Recuperado de:

<http://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-07.pdf>

García, L. (2015). *¿Mooc tsunami, revolución o moda pasajera?* RIED. Revista Iberoamericana de educación a distancia. 8(1) ,9-21. Recuperada de:
<http://revistas.uned.es/index.php/ried/article/view/13812/12492>

García, M., (2018) *Mitos y realidades sobre la depresión: departamento de neurología y psiquiatría*. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, INCMNSZ. Ciudad de México. Recuperado de:
https://www.epsnutricion.com.mx/dctos/mitos_y_realidades_sobre_la_depresion.pdf

Garza, E. (2000) *Las Técnicas Didácticas en el Modelo Educativo del Tec. de Monterrey*. Recuperado de:
http://sitios.itesm.mx/va/dide/docs_internos/inf-doc/tecnicas-modelo.PDF

Global Campus Nebrija (2016) *Metodología de enseñanza y para el aprendizaje para cursos MOOC: documento marco*. Tomado de:
<https://www.nebrija.com/nebrija-global-campus/pdf/metodologia-MOOC.pdf>

Guadarrama, Escobar & Zhang, s/f. *Bases neuroquímicas y neuroanatómicas de la depresión*. Recuperado de: <http://www.ejournal.unam.mx/rfm/no49-2/RFM49208.pdf>

Instituto Nacional de Estadística y geografía, INEGI, (2017) *Estadísticas sobre mortalidad*. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/temas/salud/>

Instituto nacional para la Evaluación de la Educación, INNE, (2018) *Políticas para el mejoramiento profesional de los docentes en México*. Documentos ejecutivos de política educativa. México. Recuperada de: <https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2018/12/documento3-mejoramiento-pro.pdf>

Latorre, M. y Seco C., (2013) Metodología: estrategias y técnicas metodológicas. Universidad Marcelino Champagnat, Santiago de Surco, Lima. Recuperada de: <http://www.umch.edu.pe/arch/hnomarino/metodo.pdf>

Ley general de educación. (1993) *Artículo 7o.*, apartado X. Recuperado de: https://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/558c2c24-0b12-4676-ad90-8ab78086b184/ley_general_educacion.pdf

Luján, S. y Pernías, P. *Los MOOC: orígenes, historia y tipos*. Centro de comunicación y pedagogía. Recuperado de: <http://www.centrocp.com/los-mooc-origenes-historia-y-tipos/>

Medina-Mora, M. (2019) *Una tercera parte de la gente presenta trastorno mental*, Gaceta UNAM. (5083). Recuperado de: <https://www.gaceta.unam.mx/wp-content/uploads/2019/10/260919.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (s/f) Infografía. *Suicidio: hechos y datos*. Recuperado de: https://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/infographic/es/

Organización Mundial de la Salud. (2020), *Depresión*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Organización Mundial de la Salud. (2020), *Desarrollo en la adolescencia*. Recuperado de: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

Organización Mundial de la Salud. (2020), *Salud mental del adolescente*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Pérez, M., (s/f) El aprendizaje para el dominio: una metodología eficaz para elevar el rendimiento estudiantil en la escuela básica. Recuperado de:

<http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/a1n2/1-2-3.pdf>

UNAM, CUAED. Acerca de los MOOC. Recuperado de:

<https://mooc.cuaed.unam.mx/>

Universidad Nacional Autónoma de México, UNAM, 2008-2009. *Guía de Carreras*.

Recuperado de:

<http://www.dgosever.unam.mx/portaldgose/servicio-social/htmls/ss-carreras/ssc-perfil-profesional/ssc-perfiles-humanidades-arte/ssc-perfil-pedagogia.html>

Valedez, I., Villaseñor, Martha y Alfaro N., (2004) Educación para la salud: la importancia del concepto. *Revista de educación y desarrollo I*, enero-marzo.

Recuperado de:

http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/1/001_Red_Valadez.pdf

Vergara, M. (2007) *Tres concepciones históricas del proceso salud-enfermedad*.

Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a03.pdf>

Villaseñor, M. (2004) *Educación para la salud: reto de todos. Entrevista publicada en:*

Revista de Educación y Desarrollo. Recuperada de:

http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/1/001_Red_Entrevista%20Villasenor.pdf

Imágenes

Tic beat, (2017) *30 plataformas de todo el mundo con cursos MOOC gratuitos*

Recuperada de:

<https://www.ticbeat.com/educacion/30-plataformas-de-todo-el-mundo-con-cursos-mooc-gratuitos/> consultada el día 04/10/2019.

Urrunaga-Pastor, D., Mariños-Claudet, A., Cjuno, J., Reátegui-Rivera C. y Taype-Rondan, A. (2017) *Cursos masivos abiertos en línea de psicoterapia*. Recuperada de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000100021 consultada el día 15/10/2019.

Capturas de pantalla

Coursera (2019) Interfaz de la plataforma Coursera. Recuperado de: <https://www.coursera.org/>

Coursera, (2016) Preguntas de un cuestionario con retroalimentaciones. Recuperado de: <https://www.coursera.org/learn/quimica-etica/exam/Q3zaL/question-y-como-actuan-las-armas-quimicas/view-attempt>

Coursera (2019) Actividad por pares y Formato de Actividad por pares. Retomado de: <https://www.coursera.org/learn/quimica-etica/peer/rEAoL/resolviendo-problemas>

Coursera (2019) Rúbrica para la actividad por pares. Retomado de: <https://www.coursera.org/learn/quimica-etica/peer/rEAoL/resolviendo-problemas/review-next>

Coursera, (2016) Foro. Retomado de: <https://www.coursera.org/learn/actualizacion-manejo-diabetes-tipo-2/discussionPrompt/hqkeH/estrategias-no-farmacologicas-en-el-tratamiento-del-paciente-con-diabetes>

Coursera. (s/f) Captura de pantalla. Recuperado de: <https://about.coursera.org/>