



**UNIVERSIDAD
DE SALAMANCA**

CAMPUS DE EXCELENCIA INTERNACIONAL



Facultad
de Educación

TRABAJO FIN DE MÁSTER

“MÁSTER UNIVERSITARIO EN PROFESOR DE EDUCACION SECUNDARIA OBLIGATORIA,
BACHILLERATO, FORMACION PROFESIONAL Y ENSEÑANZAS DE IDIOMAS”

ESPECIALIDAD: ORIENTACIÓN EDUCATIVA

Los trastornos de alimentación en los estudiantes de Educación Secundaria

Autora: Sandra Marugán García

Directora: Dra. M^a Esperanza Herrera García

Curso 2018/19
UNIVERSIDAD DE SALAMANCA
FACULTAD DE EDUCACIÓN

TRABAJO FIN DE MÁSTER

“MÁSTER UNIVERSITARIO EN PROFESOR DE EDUCACION SECUNDARIA OBLIGATORIA,
BACHILLERATO, FORMACION PROFESIONAL Y ENSEÑANZAS DE IDIOMAS”

ESPECIALIDAD: ORIENTACIÓN EDUCATIVA

Los trastornos de alimentación en los estudiantes de Educación Secundaria

Autora: Sandra Marugán García

Directora: Dra. M^a Esperanza Herrera García

Curso 2018/19

Fdo. (autora)

Fdo.(tutora)

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Sandra Marugán García, con DNI 04861402F, y estudiante del Máster Universitario en Profesor de Educación Secundaria Obligatoria, Bachillerato, Formación Profesional y Enseñanzas de Idiomas con especialidad en Orientación Educativa de la Facultad de Educación de la Universidad de Salamanca, en relación con el Trabajo de Fin de Máster presentado para su evaluación en el curso 2018-2019:

Declaro y asumo la originalidad del TFM «Los trastornos de alimentación en los estudiantes de Educación Secundaria», el cual he redactado de forma autónoma, con la ayuda de las fuentes y la literatura citadas en la bibliografía, y que he identificado como tales todas las partes tomadas de las fuentes y de la literatura indicada, textualmente o conforme a su sentido.

RESUMEN

Este trabajo de fin de máster tiene la finalidad de potenciar la prevención de los trastornos de alimentación y para ello se presenta una propuesta de programa de prevención de los trastornos de alimentación. Este programa se compone de dos talleres, uno destinado a los adolescentes de 1º y 2º curso de Educación Secundaria Obligatoria y otro destinado para las familias de éstos. Con ello se pretende fomentar la implicación de las familias en el proceso de prevención, además de sensibilizar a la comunidad educativa sobre los riesgos que encierran estos trastornos de alimentación.

Se destaca la importancia de prevenir en este ámbito, puesto que las personas que sufren este tipo de enfermedades suelen ocultarlas, lo que hace que sean difíciles de detectar. No obstante, se pretende armar tanto a los adolescentes como a las familias de las estrategias que les capaciten para minimizar la influencia de los factores de riesgo que propulsan los trastornos alimenticios.

Palabras clave: trastornos de alimentación, anorexia, bulimia, prevención.

ABSTRACT

This paper has the purpose of promoting the prevention of eating disorders and for this a proposal for a prevention program of eating disorders is presented. This program consists of two parts, one aimed at adolescents of the 1st and 2nd year of Secondary Education and another one aimed at their families. This is intended to promote the involvement of families in the prevention process, in addition to sensitizing the educational community about the risks that these eating disorders have.

The importance of prevention in this area is highlighted, since people who suffer from this type of diseases tend to hide them, which makes them difficult to detect. However, it is intended to arm both adolescents and families with the strategies that enable them to minimize the influence of the risk factors that propel eating disorders.

Key words: eating disorders, anorexia, bulimia, prevention.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN	1
2. OBJETIVOS	2
3. MARCO TEÓRICO	2
3.1. DEFINICIÓN Y TIPOLOGÍAS DE TRASTORNOS DE ALIMENTACIÓN	2
3.2. CRITERIOS DIAGNÓSTICOS	5
3.3. FACTORES DE RIESGO	8
3.4. ESTADO DE LA CUESTIÓN EN ESPAÑA.....	12
3.5. ANÁLISIS DE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN	16
4. METODOLOGÍA	18
5. DISEÑO DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS DE ALIMENTACIÓN	20
5.1. INTRODUCCIÓN	20
5.2. DESTINATARIOS.....	21
5.3. OBJETIVOS	22
5.4. CONTENIDOS	22
5.5. METODOLOGÍA.....	23
5.6. CRONOGRAMA DE SESIONES	24
5.7. SESIONES DE TRABAJO	26
5.8. ACTIVIDADES	37
5.9. EVALUACIÓN	53
6. CONCLUSIONES	56
7. BIBLIOGRAFÍA	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Criterios diagnósticos de la anorexia nerviosa (DSM-5).....	5
Tabla 2. Criterios diagnósticos de la bulimia nerviosa (DSM-5).....	6
Tabla 3. Criterios diagnósticos del trastorno de atracones (DSM-5)	7
Tabla 4. Comparación de los estudios.....	14
Tabla 5. comparación de los resultados de los estudios.....	15
Tabla 6. Comparación de los programas.	16
Tabla 7. Cronograma de sesiones para los adolescentes.....	24
Tabla 8. Cronograma reducido para los adolescentes.	25
Tabla 9. Cronograma de sesiones para las familias.....	25
Tabla 10. Tabla de observación para el profesional.....	54
Tabla 11. Encuesta de satisfacción para los participantes.	54
Tabla 12. Cuestionario de autoevaluación de contenidos para los adolescentes.	55

1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

Con antelación al abordaje de este trabajo, debemos conocer la realidad en cuanto a los trastornos alimenticios en nuestro entorno. Gran variedad de estudios de la cuestión entre la población adolescente, los cuales se detallan en el marco teórico de este trabajo, indican que el riesgo de sufrir un trastorno de alimentación y la prevalencia de éstos adquiere unas cifras claramente elevadas, por lo que se debe poner énfasis en que estos no se lleguen a producir, lo cual podemos conseguir gracias a las actuaciones preventivas.

El constante incremento en el tiempo de los casos de trastornos de alimentación ha provocado que se convierta en una enfermedad de preocupación social, pues han ido en aumento los casos diagnosticados. “En las adolescentes, la anorexia es la tercera enfermedad crónica más frecuente, tras la obesidad y el asma” (Plaza, 2010, p.63).

Los adolescentes se ven implicados en una etapa de reconocerse a sí mismos, creando una nueva definición de su imagen corporal, la cual se ve afectada por los cambios físicos y biológicos que implica la pubertad. Tendrán que lidiar con los mensajes de delgadez como ideal de belleza y perfeccionismo que reciben a diario en cada uno de los contextos que frecuentan, sobre todo en las redes sociales y los medios de comunicación, mientras tratan de terminar de definir su propia imagen corporal. Esta tarea no será sencilla debido a que se encontrarán vulnerables y fácilmente influenciados por el entorno.

El fallo en esta definición de su imagen corporal y una distorsión de la misma lleva a los adolescentes a tener una baja autoestima, pues no estarán satisfechos con su cuerpo y no tendrán seguridad en sí mismos. Si están insatisfechos con su imagen corporal, estarán preocupados por ella y tratarán de cambiar su aspecto físico para ser aceptados por los demás, a veces con técnicas no saludables, llegando a caer posiblemente en un trastorno de alimentación como la anorexia o la bulimia.

Es por ello que se aprecia la necesidad de realizar este trabajo como método de prevención de estos graves trastornos, que actualmente suponen un problema entre nuestros jóvenes debido a su vulnerabilidad, teniendo en cuenta que sin el debido tratamiento pueden alargarse las sintomatologías hasta la vida adulta.

En definitiva, se estima oportuno prevenir desde la educación en la adolescencia este tipo de trastornos para conseguir evitar al máximo su incidencia entre nuestra población y para ello se diseña un Programa de Prevención de los Trastornos de Alimentación y la ingesta de alimentos.

2. OBJETIVOS

El objetivo general que se pretende conseguir con este trabajo es elaborar un programa educativo que sirva para sensibilizar y concienciar a los adolescentes y a sus familias acerca de los trastornos de alimentación.

En cuanto a los objetivos específicos, podemos decir que son:

- Diseñar un programa de prevención de los trastornos de conducta alimentaria.
- Conocer la realidad actual acerca de los trastornos de alimentación entre los adolescentes.
- Proporcionar a los estudiantes una actitud crítica y reflexiva entorno a este tema.
- Investigar los trastornos de conducta alimentaria, tipologías y riesgos para la sociedad.

3. MARCO TEÓRICO

La elaboración de este marco teórico está encaminada a fundamentar y justificar la propuesta metodológica, que es un programa de prevención de los trastornos de alimentación, que se expone más adelante en este trabajo. Para ello se ha realizado una exhaustiva revisión bibliográfica de los trastornos de alimentación para seleccionar aquella información más adecuada.

3.1. DEFINICIÓN Y TIPOLOGÍAS DE TRASTORNOS DE ALIMENTACIÓN

Tal como indica el DSM-5 (2013, citado en Vázquez Arévalo, 2015 p.111), que es el Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales en su quinta edición, los trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos son una:

alteración persistente en la alimentación o en el comportamiento relacionado con la alimentación que lleva a una alteración en el consumo o en la absorción de los alimentos y que causa un deterioro significativo de la salud física o del funcionamiento psicosocial.

Esta definición nos muestra que este tipo de trastornos van a afectar a diferentes ámbitos de la persona que los sufre, teniendo en cuenta que afecta al funcionamiento psicosocial, entendiendo con ello que va a interferir en el ámbito educativo, en el ámbito personal y social del individuo. En este caso nos vamos a centrar en el ámbito educativo, que es el que nos atañe en este trabajo, pues la prevención se realizará desde el contexto escolar con los alumnos. No obstante, las actuaciones que se llevarán a cabo con el programa de prevención también están destinadas a mejorar el ámbito personal y social de los adolescentes.

La búsqueda continua del perfeccionismo e ideal de belleza entre los adolescentes los lleva a realizar comportamientos anormales para conseguir ser aceptados, tanto por ellos mismos como por su grupo de iguales. “Para los y las adolescentes, es muy importante cómo son percibidos por sus compañeros(as); algunos harían cualquier cosa para formar parte del grupo y no ser excluidos, situación la cual les genera estrés, frustración y tristeza” (Salazar, 2007, p.68). Esto es lo que promueve nuestra sociedad, cuerpos perfectos, delgados y esbeltos, lo cual conduce a generar una imagen poco agradable del propio cuerpo, llegando a repudiarlo y haciendo todo lo posible por cambiarlo, hasta el extremo de involucrarse en una enfermedad que puede llegar a la muerte en algunos casos, a causa de la enfermedad o sus posibles complicaciones.

Los medios de comunicación (Lozano, 2012) son una fuente continua de este tipo de información, donde se muestran los ideales de belleza que se deben conseguir, los cuales pueden marcar las percepciones de adolescentes que pasan por la pubertad y los cambios que ésta conlleva en la morfología de sus cuerpos.

Otro de los autores que habla de la repercusión de los medios de comunicación es Plaza (2010, p.66) y afirma que en ellos “aparecen continuamente prototipos de belleza y comportamiento para las y los jóvenes, figuras ideales, modelos deseados y deseables que proponen un determinado canon estético”.

En el caso de la Anorexia Nerviosa son varios los autores (Toro, 1996 citado en Plaza, 2010; American Psychiatric Association (APA), 1995; Santrock, 2004 citado en Salazar, 2008) que coinciden en aspectos conceptuales de la misma, centrándose en que es un trastorno mental que produce una distorsión e insatisfacción del propio cuerpo del paciente, un miedo intenso a ganar peso, persiguiendo la delgadez extrema, lo que genera actos de reducción de la ingesta de alimentos o el uso de medicamentos adelgazantes o diuréticos, y, en ciertos casos, la muerte. Podemos decir que en la anorexia nerviosa el paciente tiene una imagen poco realista o errónea de su figura, puesto que está distorsionada y por ello realiza determinadas acciones como renunciar a la comida para evitar ganar peso a toda costa.

“Cuando los individuos con este trastorno sufren una considerable pérdida de peso, pueden presentar síntomas del tipo de estado de ánimo deprimido, retraimiento social, irritabilidad, insomnio y pérdida de interés por el sexo” (APA, 1995, p.555).

Asimismo, la anorexia nerviosa resulta ser más frecuente en las sociedades industrializadas en las que la comida es abundante y se relaciona a la delgadez con la belleza, en mujeres (más del 90% de los casos) y en una edad media de 17 años. Normalmente, la enfermedad puede derivarse de un cambio vital significativo para el sujeto como el cambio de centro educativo, el inicio de la universidad, traslado de domicilio, separación de los padres, etc. Por tanto, debemos prestar especial atención al paso de la educación primaria a la educación secundaria, ya que es un proceso importante para los jóvenes y marcará una etapa de sus vidas que se alargará varios años, lo cual les generará estrés por ser aceptados en un grupo de amigos y por sus compañeros de clase (APA, 1995).

Si nos centramos en la bulimia nerviosa diremos que es una “ingestión episódica desenfrenada y rápida de grandes cantidades de comida en un tiempo corto (atacón), produciendo sentimientos de malestar físico y emocional” (Barlow, 2001 citado en Lozano, 2012, p.303).

Estos atracones los realizan a escondidas, por ejemplo, por la noche, ya que sienten vergüenza de su actitud con la comida y tienen una pérdida de control. Por ello, los pacientes recurren a métodos compensatorios con la finalidad de evitar ganar peso, el más empleado es el vómito, pero también se realizan otras como el uso de laxantes o el ejercicio en exceso, consiguiendo que desaparezca el malestar que sienten al finalizar el atracón (APA, 2002). Así es como el peso durante la enfermedad, al contrario que en la anorexia nerviosa, se mantiene constante, o incluso puede aumentar, esto produce que los casos de bulimia nerviosa sean muy difíciles de detectar (algunos autores la denominan la “enfermedad silenciosa”).

Al igual que en el caso de la anorexia nerviosa, la bulimia es frecuente en las sociedades industrializadas y en mujeres (al menos el 90% de los pacientes), siendo su prevalencia en este género de 1-3%, mientras que en los hombres es diez veces menor. Generalmente este trastorno se inicia al final de la adolescencia o después de un realizar una dieta para bajar peso. También es una característica de este trastorno el hecho de que los pacientes se encuentran obsesionados con su peso y su silueta (APA, 1995).

Tanto en la anorexia como en la bulimia nerviosas, habrá que prestar especial atención a la autoestima de los pacientes, ya que estará determinada por la visión que se han formado de su imagen corporal, la cual estará distorsionada y por tanto será muy diferente de la realidad.

Con la llegada del DSM-5 se desvincula al Trastorno de atracones de los trastornos no especificados, por lo que pasan a ser un trastorno con sus propios criterios diagnósticos alcanzando el mismo nivel que la anorexia y la bulimia, por ello debemos tenerlo en cuenta en la realización de este análisis de información. Según indica el DSM-5 (APA, 2013), el trastorno de atracones estaría caracterizado por la ingestión de grandes cantidades de comida en un corto plazo de tiempo, es decir, serían atracones igual que en el caso de la Bulimia, pero sin que se lleguen a producir las posteriores purgas. Asimismo, se indica que el trastorno de atracones implica un deterioro en la calidad de vida, problemas de adaptación social, incluso un mayor riesgo de sufrir obesidad. Este es un trastorno que tiene mayor frecuencia en personas mayores que en el caso de la anorexia o la bulimia.

Además de estos tres trastornos, tal como indica la APA (2013), podemos encontrarnos con los Trastornos de la conducta alimentaria o de la ingesta de alimentos especificados, anteriormente denominados trastornos de la conducta alimentaria no especificados, los cuales se basan en la presencia de síntomas de algún trastorno de alimentación provocando en el sujeto un malestar físico, social, laboral o de otro ámbito, pero no se cumplen todos los criterios diagnósticos de un trastorno de la conducta alimentaria o de la ingesta de alimentos. Según explica el Manual DSM-5 (APA, 2013), dentro de estos trastornos especificados podemos encontrar los siguientes:

- Anorexia nerviosa atípica, donde al contrario que en la anorexia nerviosa, el peso del paciente se encuentra dentro de la normalidad.
- Bulimia nerviosa de frecuencia baja y/o duración limitada.
- Trastorno de atracón de frecuencia baja y/o duración limitada.
- Trastorno por purgas, donde hay una ausencia de atracones previos.
- Síndrome de ingesta nocturna de alimentos. Se trata de una serie de episodios de ingestas de alimentos durante la noche.

3.2. CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

Basándonos en la última versión del Manual Diagnóstico Estadístico, DSM-5 (APA, 2013), podemos considerar los criterios diagnósticos de los trastornos alimentarios en los que se enfoca este trabajo, es decir, la anorexia y la bulimia nerviosas. Asimismo, se incluyen los criterios diagnósticos del trastorno de atracones para garantizar la diferenciación con la bulimia y evitar que se confundan. Toda persona que cumpla los criterios diagnósticos establecidos podrá ser diagnosticada con el trastorno correspondiente.

A continuación, se exponen los criterios diagnósticos y tipos de anorexia nerviosa establecidos por el DSM-5 (APA, 2013):

Tabla 1. Criterios diagnósticos de la anorexia nerviosa (DSM-5)

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DE LA ANOREXIA NERVIOSA
<p>Criterio A. Restricción de la ingesta energética en relación con las necesidades, que conducen a un peso corporal significativamente bajo con relación a la edad, el sexo, el curso del desarrollo y la salud física. Peso significativamente bajo se define como un peso que es inferior al mínimo normal o, en niños y adolescentes, inferior al mínimo esperado.</p> <p>Criterio B. Miedo intenso a ganar peso o engordar, o comportamiento persistente que interfiere en el aumento de peso, incluso con un peso significativamente bajo.</p> <p>Criterio C. Alteración en la forma en que uno mismo percibe su propio peso o constitución, influencia impropia del peso o la constitución corporal en la autoevaluación, o falta persistente de reconocimiento de la gravedad del bajo peso corporal actual.</p> <p><i>Especificar si:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tipo restrictivo: durante los últimos tres meses, el individuo no ha tenido episodios recurrentes de atracones o purgas (es decir, vómito autoprovocado o utilización incorrecta de laxantes, diuréticos o enemas). Este subtipo describe presentaciones en las que la pérdida de peso es debida, sobre todo a la dieta, al ayuno y/o el ejercicio excesivo.

- Tipo con atracones o purgas: durante los últimos tres meses, el individuo ha tenido episodios recurrentes de atracones o purgas (es decir, vómito autoprovocado o utilización incorrecta de laxantes, diuréticos o enemas).

Especificar si:

En remisión parcial: Después de haberse cumplido con anterioridad todos los criterios para la anorexia nerviosa, el Criterio A (peso corporal bajo) no se ha cumplido durante un periodo continuado, pero todavía se cumple el Criterio B (miedo intenso a aumentar de peso o a engordar, o comportamiento que interfiere en el aumento de peso) o el Criterio C (alteración de la autopercepción del peso y la constitución).

En remisión total: Después de haberse cumplido con anterioridad todos los criterios para la anorexia nerviosa, no se ha cumplido ninguno de los criterios durante un periodo continuado.

Especificar la gravedad actual: La gravedad mínima se basa, en los adultos, en el índice de masa corporal (IMC) actual (véase a continuación) o, en niños y adolescentes, en el percentil del IMC. Los límites siguientes derivan de las categorías de la Organización Mundial de la Salud para la delgadez en adultos; para niños y adolescentes, se utilizarán los percentiles de IMC correspondientes. La gravedad puede aumentar para reflejar los síntomas clínicos, el grado de discapacidad funcional y la necesidad de supervisión.

Leve: IMC >17 kg/m²

Moderado: IMC 16-16,99 kg/m²

Grave: IMC 15-15,99 kg/m²

Extremo: IMC < 15 kg/m²

Los criterios diagnósticos de la bulimia nerviosa que se recogen en el DSM-5 (APA, 2013) son los siguientes:

Tabla 2. Criterios diagnósticos de la bulimia nerviosa (DSM-5)

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DE LA BULIMIA NERVIOSA
<p>Criterio A. Episodios recurrentes de atracones. Un episodio de atracón se caracteriza por los dos hechos siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ingestión, en un periodo determinado (p. ej., dentro de un periodo cualquiera de dos h), de una cantidad de alimentos que es claramente superior a la que la mayoría de las personas ingerirían en un periodo similar en circunstancias parecidas. 2. Sensación de falta de control sobre lo que se ingiere durante el episodio (p. ej., sensación de que no se puede dejar de comer o controlar lo que se ingiere o la cantidad de lo que se ingiere). <p>Criterio B. Comportamientos compensatorios inapropiados recurrentes para evitar el aumento de peso, como el vómito autoprovocado, el uso incorrecto de laxantes, diuréticos u otros medicamentos, el ayuno o el ejercicio excesivo.</p>

Criterio C. Los atracones y los comportamientos compensatorios inapropiados se producen, de promedio, al menos una vez a la semana durante tres meses.

Criterio D. La autoevaluación se ve indebidamente influida por la constitución y el peso corporal.

Criterio E. La alteración no se produce exclusivamente durante los episodios de anorexia nerviosa.

Especificar si:

En remisión parcial: Después de haberse cumplido con anterioridad todos los criterios para la bulimia nerviosa, algunos pero no todos los criterios no se han cumplido durante un periodo continuado.

En remisión total: Después de haberse cumplido con anterioridad todos los criterios para la bulimia nerviosa, no se ha cumplido ninguno de los criterios durante un periodo continuado.

Especificar la gravedad actual: La gravedad mínima se basa en la frecuencia de comportamientos compensatorios inapropiados (véase a continuación). La gravedad puede aumentar para reflejar otros síntomas y el grado de discapacidad funcional.

Leve: Un promedio de 1-3 episodios de comportamientos compensatorios inapropiados a la semana.

Moderado: Un promedio de 4-7 episodios de comportamientos compensatorios inapropiados a la semana.

Grave: Un promedio de 8-13 episodios de comportamientos compensatorios inapropiados a la semana.

Extremo: Un promedio de 14 episodios o más de comportamientos compensatorios inapropiados a la semana.

En tercer lugar, para que se puedan apreciar las características del trastorno de atracones, se detallan los criterios diagnósticos que ofrece el DSM-5 (APA, 2013):

Tabla 3. Criterios diagnósticos del trastorno de atracones (DSM-5)

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DEL TRASTORNO DE ATRACONES
<p>Criterio A. Episodios recurrentes de atracones. Un episodio de atracón se caracteriza por los dos hechos siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ingestión, en un período determinado (p. ej., dentro de un período cualquiera de dos horas), de una cantidad de alimentos que es claramente superior a la que la mayoría de las personas ingeriría en un período similar en circunstancias parecidas.2. Sensación de falta de control sobre lo que se ingiere durante el episodio (p. ej., sensación de que no se puede dejar de comer o no se puede controlar lo que se ingiere o la cantidad de lo que se ingiere).
<p>Criterio B. Los episodios de atracones se asocian a tres (o más) de los hechos siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Comer mucho más rápidamente de lo normal.2. Comer hasta sentirse desagradablemente lleno.

3. Comer grandes cantidades de alimentos cuando no se siente hambre físicamente.
4. Comer solo debido a la vergüenza que se siente por la cantidad que se ingiere.
5. Sentirse luego a disgusto con uno mismo, deprimido o muy avergonzado.

Criterio C. Malestar intenso respecto a los atracones.

Criterio D. Los atracones se producen, de promedio, al menos una vez a la semana durante tres meses.

Criterio E. El atracón no se asocia a la presencia recurrente de un comportamiento compensatorio inapropiado como en la bulimia nerviosa y no se produce exclusivamente en el curso de la bulimia nerviosa o la anorexia nerviosa.

Especificar si:

En remisión parcial: después de haberse cumplido con anterioridad todos los criterios para el trastorno de atracones, los atracones se producen con una frecuencia media inferior a un episodio semanal durante un período continuado.

En remisión total: después de haberse cumplido con anterioridad todos los criterios para el trastorno de atracones, no se ha cumplido ninguno de los criterios durante un período continuado.

Especificar gravedad actual: La gravedad mínima se basa en la frecuencia de los episodios de atracones (véase a continuación). La gravedad puede aumentar para reflejar otros síntomas y el grado de discapacidad funcional.

Leve: 1-3 atracones a la semana.

Moderado: 4-7 atracones a la semana.

Grave: 8-13 atracones a la semana.

Extremo: 14 o más atracones a la semana.

A la hora de diagnosticar un trastorno de alimentación como la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa o el trastorno de atracones, es preciso que se cumplan los criterios expuestos. En caso de que no se cumplan todos ellos no podrá considerarse ninguno de estos trastornos, sino un trastorno de conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos especificado.

3.3. FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgo o causales de los trastornos de conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos los podemos clasificar en cuatro grupos que son los factores biológicos, los factores psicológicos, los factores familiares y los factores socioculturales. Se presenta una tabla a modo de resumen de los factores señalados, los cuales se detallan a continuación de la tabla.

Tabla 4. Factores de riesgo de los trastornos de alimentación.

BIOLÓGICOS	PSICOLÓGICOS	FAMILIARES	SOCIOCULTURALES
La pubertad es la etapa más susceptible debido a los cambios físicos que se producen, que pueden ser aceptados de manera inadecuada por los jóvenes.	Una baja autoestima o un autoconcepto negativo, así como la distorsión de la imagen corporal forman parte de estos factores de riesgo.	Destaca la disfunción familiar . Una falta de comunicación o una resolución inadecuada de los conflictos genera que se resienta la relación familiar.	Desde la sociedad se impone la delgadez como símbolo de belleza y esto lo podemos ver en revistas, medios de comunicación, redes sociales...

Fuente: elaboración propia

3.3.1. FACTORES BIOLÓGICOS

La pubertad, es decir, el inicio de la adolescencia es un momento clave en la vida de toda persona y supone un cambio vital y físico, pues el cuerpo de niño se modifica y con ello aparece una necesidad de reestructurar nuestra imagen corporal (Salazar, 2008, p.68). La importancia de ser aceptados en el grupo de iguales lleva a los adolescentes a someterse a un estrés constante, por lo que le dan gran relevancia a su imagen y aspecto físico.

Lozano (2012) indica que el ser adolescente y además mujer incentiva la aparición de estos trastornos de alimentación, ya que, como veremos en los estudios examinados que se presentan en este trabajo más adelante, la incidencia de los mismos es mayor en el sexo femenino que en el sexo masculino. Por tanto, según el sexo, el riesgo de padecer un trastorno de alimentación será mayor o menor.

Maganto y Cruz (2002) afirman que son varios los estudios en los que se comprueba que la insatisfacción de la imagen corporal está relacionada con los trastornos alimenticios, y sabemos que el momento de mayor preocupación por esta imagen corporal se percibe durante la pubertad, debido a los cambios que se desarrollan en las figuras de los adolescentes, quienes deben irse acomodando con su nuevo aspecto.

La ansiedad de los adolescentes por mantener una figura ideal supondrá en algunos de ellos el inicio de conductas que no siempre son las más adecuadas y con ello un posible trastorno de alimentación. Tendrán que ir definiendo poco a poco su imagen corporal y aceptar los cambios morfológicos que se producen en el paso de la niñez a la adolescencia, ya que son necesarios en el desarrollo personal. Todo esto deberán hacerlo de la manera adecuada para que sea un proceso gradual y los cambios no sean tan impactantes.

3.3.2. FACTORES PSICOLÓGICOS

Las personas con trastornos de la conducta alimentaria presentan unas características psicológicas determinadas como el perfeccionismo, la impulsividad, la insatisfacción corporal, la falta de asertividad o la baja autoestima (Instituto de Nutrición y Trastornos Alimentarios (INUTCAM), 2009).

El hecho de estar insatisfecho con el cuerpo o la imagen corporal genera en el individuo una baja autoestima, lo cual hace que se encuentre vulnerable ante este tipo de trastornos alimentarios.

El estudio realizado por Maganto y Cruz (2002) muestra que los adolescentes sienten preocupación por su peso, así como manifiestan una distorsión de su imagen corporal, sobre todo en las edades comprendidas entre 15 y 16 años. Las autoras concluyen que cuanto menor es la satisfacción corporal de los adolescentes, mayor es la ansiedad que sufren y, por ende, la probabilidad de padecer un trastorno alimenticio aumenta.

3.3.3. FACTORES FAMILIARES

En palabras de Lozano (2012, pp.300-301) “se considera que la presencia de estos trastornos alimenticios se ven acelerados por la actual dinámica familiar de los adolescentes, ya que estos trastornos se presentan principalmente durante la adolescencia”. Es por ello que este pilar fundamental en la vida de los adolescentes deberá mantenerse activo e implicado durante la prevención, detección, y tratamiento de estos trastornos. Se entiende que las familias deben adquirir información y formación acerca de los trastornos de alimentación para poder actuar anticipándose a la aparición de los mismos.

Hemos de ser conscientes de la importancia de la familia, ya que todo lo que se haga dentro de este contexto va a influir en los hijos de manera directa. Los padres deben encargarse de aportar a sus descendientes protección, seguridad, afecto, respeto, límites y unos adecuados modelos a seguir en los que se verán reflejados. Todo esto lo irá recogiendo el adolescente para que en el momento de elaborar su personalidad pueda hacerlo de manera integrada, logrando su mejor desarrollo (Lozano, 2012).

Según Lejía, Saucedo y Ulloa (2011 citado en Sáez et al, 2016, p.13) “la disfunción familiar también es un factor predisponente para que el adolescente sufra algún tipo de trastorno de la conducta alimentaria”. En el caso de una familia de este tipo no se brindarán a los hijos los elementos nombrados arriba y, por lo tanto, no se podrá decir que la familia sea un punto de apoyo para el adolescente, quien tratará de evadirse de ese entorno. Algunos hechos que facilitan esta situación familiar y la aparición de trastornos de alimentación son la falta de comunicación entre los miembros de la familia o estilos comunicativos inadecuados, la muestra excesiva de preocupación por la figura corporal por parte de los padres, la falta de habilidades de resolución de conflictos, la sobreprotección o la rigidez (INUTCAM, 2009).

Algunas familias, de manera inconsciente, incentivan en los hijos una preocupación excesiva por su aspecto físico y realizan dietas para bajar el peso. “Las dietas excesivas, son un importante factor de riesgo. Las adolescentes que las realizan tienen 18 veces más riesgo de desarrollar trastornos de la alimentación” (Cortes et al, 2003, p. 36). Es decir, la obsesión por la delgadez y la realización excesiva de dietas animando a los hijos a controlar el peso y la figura promueve la aparición de estos trastornos.

Dentro de los factores de riesgo familiares también influyen la historia de trastornos de alimentación en familiares, el abuso de sustancias, el alcoholismo, la depresión y otros trastornos del estado de ánimo y, por supuesto, se debe considerar una mala educación durante la niñez (Cortes et al, 2003).

En definitiva, cuando desde la familia no se fomenta una buena comunicación entre sus miembros, una resolución adecuada de los posibles conflictos, se muestra ante los hijos una preocupación excesiva por la delgadez y no se aporta a los chicos protección y seguridad en sí mismos para que puedan valorarse tal y como son, se están disparando las probabilidades de sufrir un trastorno alimenticio.

3.3.4. FACTORES SOCIOCULTURALES

Como se ha dicho anteriormente en las características de la anorexia y la bulimia nerviosas, son trastornos que se producen con mayor frecuencia en las sociedades industrializadas, donde la comida se encuentra en abundancia. En estas sociedades, la delgadez está muy valorada y se percibe como un símbolo de belleza, especialmente entre las mujeres (Cortes et al, 2013; APA, 1995). Esto nos lleva a deducir que se trata más bien de un tipo de enfermedades que tienen que ver con la cultura.

Si nos centramos en la adolescencia, es muy habitual el uso y consumo de las redes sociales, pero en ellas se promueve el ideal de belleza que puede ser el detonante para que los jóvenes no se sientan identificados con éste y se preocupen por su aspecto, desarrollando una imagen negativa de su propio cuerpo e, incluso, un trastorno alimenticio. A estas edades, los jóvenes son muy volubles, por lo que todo el contenido que se desprende de las redes sociales o los medios de comunicación pueden influenciarles fácilmente (Lozano, 2012). Asimismo, en estas redes sociales cuando se comparte contenido otros usuarios tienen la posibilidad de realizar comentarios, sobre todo del aspecto físico, o indicar si la publicación les gusta. Estas críticas pueden ser percibidas de manera negativa y con ello afectar significativamente a los adolescentes.

Afirma Plaza (2010) que “en los medios de comunicación aparecen continuamente prototipos de belleza y comportamiento para las y los jóvenes, figuras ideales, modelos deseados y deseables que proponen un determinado canon estético” (p.66). Este autor indica que los medios de comunicación son agentes que transmiten y potencian el deseo de la delgadez,

sobre todo entre la población femenina, muy presente en los trastornos de alimentación, canalizando de esta manera una presión social para estar delgados.

Es de gran relevancia tener en cuenta dentro de estos factores socioculturales las páginas web “proana” y “promia”, es decir, directorios web donde se promueven la anorexia y la bulimia nerviosas. Las usuarias de este tipo de páginas web se hacen llamar “princesas” y justifican los trastornos de alimentación con la búsqueda del ideal de belleza. Se facilitan recursos, dietas y trucos para mantenerse delgadas y se imponen una serie de mandamientos que deben cumplir si quieren conseguir su objetivo como por ejemplo “yo seré delgada, cueste lo que cueste”. Un aspecto alarmante es que estas chicas pueden llegar a autolesionarse o automutilarse para conseguir bajar peso. Comparten sus propias experiencias con el resto de las usuarias, se piden ayuda para obtener maneras de adelgazar o compiten para ven quien baja de peso más rápidamente (Bermejo et al, 2011).

Se deduce que los factores socioculturales tienen mucho que ver con las culturas donde se promueve la delgadez como un símbolo de belleza, con más fuerza sobre las mujeres que sobre los hombres. Al mismo tiempo, esto hace que la deseabilidad social lleve a los adolescentes a verse inmersos en un bombardeo constante de modelos a seguir entre las redes sociales y los medios de comunicación, los cuales les transmiten cómo deben ser si quieren ser aceptados por su grupo de iguales. Esto facilita la aparición de recursos web donde se promueve que la delgadez extrema o que las conductas alimentarias anormales no son una enfermedad.

3.4. ESTADO DE LA CUESTIÓN EN ESPAÑA

Son diversos los estudios que han sido realizados sobre el tema que nos atañe es nuestro país, sobre todo con la población adolescente, que es precisamente la que nos interesa en la realización de este trabajo. En ellos se analizan las probabilidades de riesgo de sufrir un TCA, así como la prevalencia de los mismos, principalmente. Se ha hecho un análisis de los estudios que se han realizado en España sobre los trastornos de alimentación y después una selección de los estudios más interesantes de los que presentaban acceso en abierto en las bases de datos consultadas. Se señalan a continuación los detalles de los estudios seleccionados.

Según indica el estudio realizado por Sánchez et al (2000), donde se analizó a un grupo de jóvenes valencianos de entre 14 y 18 años de edad, el riesgo de sufrir un trastorno de conducta alimentaria en las mujeres es de 19,8%, mientras que en los hombres es de 1,76%. Los autores afirman que estos resultados son equiparables a estudios de otros autores y que, además, han ido en aumento con los años.

El estudio realizado por Martínez et al (2000) analiza las conductas de riesgo de sufrir un trastorno de alimentación en estudiantes de Secundaria con edades entre 14 y 22 años en los municipios de Gijón, Carreño y Villaviciosa, todos ellos situados en Asturias, obteniendo que

la prevalencia de conductas de anorexia era de 12,8% para las mujeres y de 1,8% para los hombres.

Ruiz-Lázaro y González de la Iglesia (2016) emplean una muestra de estudiantes de 1º de ESO de 12 y 13 años de edad en Zaragoza en el año 2007 para analizar la prevalencia de los trastornos alimentarios, concluyendo que el 9% de los participantes se encontraba en riesgo de sufrir alguno de ellos.

Rivas, Bersabé y Castro (2001) decidieron analizar la prevalencia de estos trastornos en adolescentes de edades comprendidas entre 12 y 21 años estudiantes en centros educativos de la provincia de Málaga. El 27,5% de los participantes presenta síntomas de algún trastorno alimenticio, a pesar de que es el 3,4% de estos quienes cumplen con los criterios diagnósticos de alguna de estas enfermedades. En cuanto a los trastornos de la conducta alimentaria especificado, los resultados fueron de 0,5% en los hombres y 3,9% en mujeres; la prevalencia de anorexia nerviosa fue de 0,5% en hombres y 0,4% en mujeres; la prevalencia de bulimia nerviosa fue de 0,2% en hombres y 0,6% en mujeres.

Moraleda et al (2001) enfocaron su estudio a determinar la prevalencia de los trastornos de alimentación y de la ingesta de alimentos, concretamente su muestra fueron estudiantes de centros de enseñanza media en Toledo con edades comprendidas entre 13 y 16 años. La puntuación media obtenida fue de 14,71 puntos de prevalencia en las mujeres y de 11,82 puntos en los hombres, teniendo en cuenta que la puntuación media absoluta fue de 13,41 puntos.

El estudio de Arrufat (2006) analiza la prevalencia de los trastornos alimentarios en adolescentes estudiantes de 3º y 4º de ESO de entre 14 y 16 años de edad en Osona (Barcelona). Los resultados fueron un 9,2% de adolescentes en riesgo de trastornos alimentarios, 2,2% de los varones y 16,1% de las mujeres, y una tasa global de prevalencia de 1,9%. En concreto, en las mujeres fue de 0,35% para la anorexia nerviosa, 0,44% para bulimia nerviosa y 2,7% para trastorno de la conducta alimentaria especificado, en cuanto a los hombres la tasa fue de 0% en anorexia nerviosa, 0% en bulimia nerviosa y 0,18% en trastorno de la conducta alimentaria especificado.

Villena Iniesta (2014) realiza un estudio en Castilla-La Mancha incluyendo a estudiantes de entre 11 y 18 años de centros educativos de diferentes localidades de la comunidad. Los resultados muestran una tasa de prevalencia global de trastornos de alimentación de 5,75%, concretamente en las mujeres 8,52% y en los hombres 2,46%. También se indica una prevalencia de bulimia nerviosa de 0,44% en mujeres y 0,05% en hombres.

En el estudio de Álvarez-Malé, Bautista y Serra (2015) se centran en la analizar la población adolescente de entre 12 y 20 años de edad en Gran Canaria. Concluyen que el 27,4% de los estudiantes presenta riesgo de sufrir un trastorno alimentario. La tasa de prevalencia en el caso de las mujeres es de 0,36% en anorexia nerviosa, 1,07% en bulimia nerviosa y 4% en trastorno de la conducta alimentaria especificado, mientras que en el caso de los hombres las

tasas de prevalencia son 0% en anorexia nerviosa, 0% en bulimia nerviosa y 2,55% en trastorno de la conducta alimentaria especificado.

Tabla 5. Comparación de los estudios

AUTOR	LUGAR	EDAD	CURSO	TAMAÑO MUESTRA	INSTRUMENTOS	PROCEDIMIENTO SELECCIÓN
Martínez et al (2000)	Gijón, Carreño y Villaviciosa (Asturias)	14-22		17000	EAT-26 (Eating Attitudes Test) CIMEC-26 (Cuestionario de Influencias sobre el Modelo Estético Corporal)	Muestreo estratificado polietápico
Ruiz-Lázaro y González de la Iglesia (2016)	Zaragoza	12-13	1º ESO	701	EAT-26 SCAN (Entrevista Semiestructurada)	Muestreo aleatorio por conglomerados
Rivas, Bersabé y Castro (2001)	Málaga	12-21		1555 (625 V y 930 M)	Q-EDD/H (Questionnaire for Eating Disorder Diagnoses) Q-EDD/P	
Moraleda et al (2001)	Toledo	13-16	2º, 3º y 4º ESO	520	EAT-40	
Arrufat (2006)	Osona (Barcelona)	14-16	3º y 4º ESO	2280 (1133 V y 1147 M)	EAT-26 CDRS (Contour Drawing Rating Scale) DICA-IV (Diagnostic Interview for Children and Adolescents)	
Villena Iniesta (2014)	Castilla- La Mancha	11-18	6º Primaria 1º-4º ESO Bachillerato	4373	EAT-40 EDI2 (Eating Disorders Inventory) EDE (Entrevista semiestructurada diagnóstica)	Muestreo estratificado por conglomerado
Álvarez-Malé, Bautista y Serra (2015)	Gran Canaria	12-20	1º ESO-2º Bachillerato Ciclo Formativo	1342 (606 V y 736 M)	EAT-40 EDE	Muestreo aleatorio bietápico
Sánchez et al (2000)	Valencia	14-18	3º y 4º ESO 1º y 2º Bachillerato	512	EAT-40 BSQ (Body Shape Questionnaire)	Muestreo aleatorio por conglomerado

Tabla 6. comparación de los resultados de los estudios

ESTUDIOS	PREVALENCIA TA		RIESGO TA		PREVALENCIA AN		PREVALENCIA BN		PREVALENCIA TCAE	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Sánchez et al (2000)			H 1,76%	M 19,8%						
Martínez et al (2000)					H 1,8%	M 12,8%				
Rivas, Bersabé y Castro (2001)	27,5%				H 0,5%	M 0,4%	H 0,2%	M 0,6%	H 0,5%	M 3,9%
Moraleda et al (2001)	13,41									
Arrufat (2006)	1,9%		9,2%		H 0%	M 0,35%	H 0%	M 0,44%	H 0,18%	M 2,7%
	H 0,27%	M 3,49%	H 2,2%	M 16,1%						
Villena Iniesta (2014)	5,75%						H 0,05%	M 0,44%		
	H 2,46%	M 8,52%								
Álvarez-Malé, Bautista y Serra (2015)			27,4%		H 0%	M 0,36%	H 0%	M 1,07%	H 2,55%	M 4%
Ruiz-Lázaro y González de la Iglesia (2016)			9%							

De los estudios analizados se puede destacar que los trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos son más frecuentes en el sexo femenino que en el masculino, lo cual indica que las adolescentes están más preocupadas por su imagen y aspecto físico que los adolescentes. Además, de los resultados se percibe que el trastorno más frecuente es el trastorno de la conducta alimentaria o de la ingesta de alimentos especificado, por lo que gran cantidad de los adolescentes muestran sintomatología de anorexia o bulimia nerviosas sin llegar a cumplir todos los criterios diagnósticos de estas enfermedades.

Asimismo, los trastornos de alimentación en estos estudios, y en todos los demás que han sido realizados tanto en nuestro país como en el resto del mundo, demuestran que son una enfermedad más frecuente de lo que pensamos, aunque en la mayoría de los casos sea silenciosa.

Las altas tasas de riesgo de padecer un trastorno de alimentación entre los jóvenes, así como su prevalencia, nos alarman de la necesidad de actuación al respecto.

3.5. ANÁLISIS DE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN

En este apartado se procede a realizar un análisis de anteriores programas de prevención que se han implantado en diferentes centros educativos de nuestro país con adolescentes. Lo que se pretende es observar cuáles han sido los cambios apreciados en los participantes después de implicarse en los programas.

Tabla 7. Comparación de los programas.

AUTOR	Valles (2013)	Serrano (2016)	Casado y Helguera (2008)
PARTICIPANTES	406 alumnos de 1ºESO de entre 12-14 años	172 alumnos de 1º ESO de entre 11-14 años	9 alumnas de ESO y Bachillerato de entre 15-18 años y sus padres
LUGAR	10 centros educativos de Talavera de la Reina (Toledo)	1 centro educativo privado de Getafe (Madrid)	Distintos centros de secundaria de Madrid
FINALIDAD	Prevenir la aparición de estos trastornos en población adolescente considerada de riesgo	Reducir comportamientos y actitudes relacionados con los trastornos de alimentación	Prevenir los trastornos alimentarios desde la educación.
DISEÑO	Pre test y post test	Pre test y post test	Pre test y post test
INSTRUMENTOS	Escala de Habilidades Sociales Test de Rosenberg Factor III de EDI-2 Cuestionario IMAGEN Cuestionario de Nutrición	EAT-40 CIMEC BSQ Test de Rosenberg	Inventario de Situaciones de Respuesta de Ansiedad ISRA EDI-2 Cuestionario de Actitudes y Conocimientos
ESTRUCTURA	<ul style="list-style-type: none"> Programa de prevención de TCA Programa de Prevención de TCA sin la variable imagen corporal. Cada uno de ellos consta de 5 sesiones impartidas por la autora en las clases de tutoría.	3 sesiones semanales de una hora de duración cada una de ellas	El Programa consta de 2 fases: <ul style="list-style-type: none"> Fase 1 con adolescentes en riesgo. 11 sesiones de 1 hora y media de duración. Fase 2 con los padres. 8 sesiones de una hora y media de duración.
GRUPOS	Grupo 1: "con imagen corporal" Grupo 2: "sin imagen corporal" Grupo 3: "control"	Grupo experimental Grupo control	Grupo alumnas Grupo padres

CONTENIDOS	Nutrición, imagen corporal, autoestima, crítica del modelo estético, autoconcepto, asertividad y habilidades sociales.	Actitud frente al cuerpo, actitud ante la comida y ejercicio saludable, autoestima y solución de problemas	Fase 1: adolescencia, autoestima, estilo atributivo, habilidades sociales, presión social y estereotipos. Fase 2: factores de riesgo y habilidades sociales.
RESULTADOS	Comparando los resultados pre y post, las puntuaciones obtenidas por los participantes disminuyen en el test EDI-2 y en el cuestionario IMAGEN. En el test de Rosenberg, las habilidades sociales y el cuestionario de nutrición las puntuaciones aumentan.	Se contrasta una menor sintomatología asociada a los trastornos de alimentación y un aumento de la autoestima, pero no se contrasta menor insatisfacción corporal, ni menor influencia de los medios de comunicación.	Se perciben descensos en los perfiles de ansiedad de los participantes, así como en el EDI-2 en las adolescentes. Los padres consideran al finalizar el programa que tener una buena figura no es elemento principal de felicidad y que el seguimiento de dietas estrictas es perjudicial para la salud.

Los autores de los programas expuestos concluyen que se encuentran avances positivos en cuanto a la sintomatología de los trastornos de alimentación y de la ingesta de alimentos entre los adolescentes. Pero también indican que en la actualidad no se han llegado a implementar programas efectivos en cuanto a los trastornos de alimentación con los adolescentes, por ello se debe seguir investigando hasta que se elabore el programa adecuado que logre reducir la sintomatología de estos trastornos (Valles, 2013; Serrano, 2016; Casado y Helguera, 2008). Esto nos indica que la información acerca de los trastornos de alimentación no es suficiente, sino que hay que emprender pautas y actividades preventivas con los jóvenes que realmente signifiquen algo para ellos y les ayuden a concienciarse sobre su salud.

Se debe tener en cuenta que el error más significativo que se suele cometer en la elaboración de programas de prevención de este tipo es ofrecer información sobre los efectos negativos de estos trastornos, ya que esto produce un aumento entre los participantes de las conductas mostradas (Soldado, 2006).

4. METODOLOGÍA

El primer paso para la elaboración de este trabajo fue la elección del tema a tratar, los trastornos de la conducta alimentaria. A continuación, se procedió a la lectura de información sobre esta temática para adquirir unos conocimientos generales. Después de esta lectura global, se precisó el rango de búsqueda de información con la finalidad de definir más específicamente los contenidos que se incluirían en este trabajo. La revisión bibliográfica se realizó de manera exhaustiva recogiendo artículos, estudios de investigación, programas, libros y manuales con ayuda de las bases de datos Dialnet, Scopus, Google Académico y Scielo.

Las palabras clave para realizar las búsquedas fueron trastornos de alimentación, desorden alimenticio, anorexia y bulimia. Los documentos se seleccionaron teniendo en cuenta la disponibilidad en abierto, de los cuales se eligieron los más interesantes, y la fecha de publicación desde el año 2000 en adelante.

Una vez fue recogida la suficiente información, se estableció el objetivo del presente trabajo, la prevención de los trastornos de alimentación en los adolescentes mediante un programa educativo, puesto que los diferentes estudios analizados mostraban una alta influencia de estos trastornos entre la población adolescente. Por ello se pretende la elaboración de una propuesta de programa preventivo que ayude a evitar que se generen nuevos casos de trastornos alimentarios.

Después de establecer el objetivo general de trabajo se comenzó la redacción del marco teórico, el cual refleja la necesidad de realizar una prevención de los trastornos de alimentación, fundamentalmente entre la población adolescente, debido a la vulnerabilidad que conlleva esta etapa en la vida de las personas. Por ello, lo analizado en el marco teórico justifica la realización de una propuesta de un programa de prevención de los trastornos de alimentación, puesto que desde la prevención podemos evitar nuevos casos de pacientes de este tipo de trastornos, pues las cifras ya son lo suficientemente alarmantes.

Se incluyen en el marco teórico el análisis de estudios realizados en España sobre los trastornos de alimentación con jóvenes, así como programas preventivos realizados anteriormente con la finalidad de recoger en la propuesta los contenidos adecuados, así como evitar cometer errores que ya han sido constatados en anteriores talleres con alumnos.

Concretamente, la prevención que se pretende con esta propuesta de programa es una prevención primaria, cuyo propósito es el de “reducir o eliminar los factores que incrementan la probabilidad de que se produzca un trastorno, al tiempo que aumentan las “capacidades” personales y el apoyo del entorno, lo que a su vez disminuye las posibilidades de que ocurra dicho trastorno” (Albee y Gullotta, 1986 citado en Soldado, 2006 p. 338). Por ello se identifica el grupo de adolescentes como vulnerables, puesto que se encuentran rodeados de una serie de riesgos expuestos anteriormente, y se establecen como destinatarios del programa de prevención que se desarrolla a continuación. Pero, al mismo tiempo, existe una prevención

secundaria, la cual se lleva a cabo después de que ya hayan ocurrido los problemas, pero se procura que no vuelvan a ocurrir. Lo que nos va a determinar el tipo de prevención necesaria para intervenir será el contexto donde se vaya a aplicar el programa.

Para la realización del programa se han tenido en cuenta los principios de la orientación, fundamentalmente el principio de prevención, puesto que se propone dotar a los adolescentes y a sus familias de recursos personales que los preparen para la evitación de los trastornos de alimentación, es decir, anticiparse a los problemas. También se tiene en cuenta el principio de desarrollo, ya que se interviene con chicos y chicas que están entrando en la adolescencia, que es una etapa vital muy importante en el desarrollo de una persona, donde influyen gran cantidad de cambios. Acorde con estos principios se elaboran una serie de actividades que promuevan el desarrollo personal de los participantes para que sean capaces de adquirir una serie de competencias y recursos que les habiliten para evitar que ocurra, o que vuelva a ocurrir, un trastorno de alimentación.

Finalmente se procede a la elaboración de la propuesta metodológica, un programa de prevención de los trastornos de alimentación. Cuya fundamentación teórica ha sido realizada con el marco teórico de este trabajo y nos sirve al mismo tiempo como justificación para el mismo. Tanto los contenidos como las actividades han sido elaborados y seleccionados teniendo en cuenta la edad de los destinatarios y el objetivo propuesto. Se incluyen a las familias, puesto que son un agente importante en la educación de los jóvenes, además de un factor de riesgo, como ya se ha expuesto anteriormente, para procurar que los contenidos vayan más allá del contexto escolar y se integren en la cultura familiar.

5. DISEÑO DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS DE ALIMENTACIÓN

5.1. INTRODUCCIÓN

Este programa se elabora con la pretensión de prevenir los trastornos de alimentación, ya que la mejor intervención es la prevención. Por ello se aportan diferentes actividades y contenidos que trabajar con los participantes de manera que se impliquen en el proceso y sea mucho más fácil el trabajo para los profesionales que lo apliquen.

No solamente nos dirigimos con este programa a los jóvenes sino también a sus familias, ya que son un factor fundamental en la prevención de este tipo de trastornos, al mismo tiempo que pueden saber qué les pasa a sus hijos y detectarlos a tiempo si conocen cuáles son las características de los trastornos de alimentación.

Por ello, en un primer lugar, se debe llevar a cabo una sensibilización tanto con el profesorado del centro como con las familias de los alumnos participantes para promover la concienciación de los riesgos que asumen los adolescentes y la importancia de evitarlos. Con ello se pretende animar a la participación de las familias en el programa para que los contenidos que aprendan los alumnos puedan ser afianzados en sus casas. Asimismo, para los profesionales que decidan aplicar el programa sería recomendable que recibiesen formación en cuanto a los trastornos alimenticios, ya que se trata de un tema delicado que se debe tratar con mucho cuidado, sobre todo con los chicos y chicas tan jóvenes, de esta manera podrán estar preparados para afrontar cualquier imprevisto que pueda surgir durante la aplicación del programa.

Teniendo en cuenta que un programa siempre surge de unas necesidades presentes en el contexto, se elabora este programa de prevención debido a los altos índices de jóvenes que sufren este tipo de trastornos actualmente en nuestro país, pero se deberá ajustar al contexto en el que se aplique para poder atender mejor a las necesidades que se presenten.

Se debe concienciar a los adolescentes de las implicaciones que conllevan los trastornos de alimentación, deben conocer sus consecuencias y sus factores de riesgo para que puedan ser capaces de evitarlos. Para que esto suceda no se puede solamente aportar información, sino hacer que los participantes se impliquen mediante las diferentes dinámicas que conforman el programa.

El presente programa se compone de un bloque o taller para los adolescentes y otro taller para las familias. El bloque de alumnos está formado por cuatro módulos de temáticas diferentes en los que se irán realizando sesiones de trabajo con distintas actividades, incluso evaluaciones con las que se medirá el grado de adquisición de los contenidos por parte de los participantes. El taller para padres dispone de tres módulos de trabajo, también dispuestos en sesiones y con las actividades apropiadas.

Las sesiones con los adolescentes tendrán lugar en las horas de tutorías, por lo que será una sesión a la semana de unos 50 minutos de duración, así que el profesional que las lleve a cabo deberá tener en cuenta la organización de los tiempos. Para los casos en los que el número de sesiones establecidas no pueda ser viable, se propone una adaptación de las sesiones que se ofrece en el apartado de cronogramas, aunque lo ideal es que se implante el programa al completo con todas sus sesiones, pues cada una de ellas está diseñada para cumplir unos objetivos diferentes que forman parte de la capacitación de los adolescentes frente a los trastornos de alimentación. Por otro lado, las sesiones con las familias se diseñan con una duración aproximada de 60 minutos y serían implantadas en horario de tarde, teniendo en cuenta el horario laboral de los participantes y la disponibilidad del profesional que dirige las sesiones.

Se advierte que los contenidos que no son deseables en este programa de prevención de los trastornos de alimentación es informar acerca de los efectos negativos de los mismos, así como las técnicas que llevan a cabo los anoréxicos y bulímicos, ya que esto produciría el efecto contrario al de la prevención.

5.2. DESTINATARIOS

Este programa educativo está destinado a adolescentes de 12 a 15 años, es decir, de los cursos de 1º y 2º de ESO. Se considera que esta es la edad oportuna para implantar una prevención mediante el programa, ya que los jóvenes se encuentran en una etapa de cambios. Cambios en cuanto a la transición de la educación primaria a la secundaria y cambios biológicos y psicológicos implicados en el inicio de la pubertad, que como ya se ha mencionado anteriormente, es una etapa muy vulnerable a los trastornos de alimentación.

También se incluyen como destinatarios de este programa a las familias de los alumnos, puesto que los modelos familiares son un referente para los hijos y a veces ciertas conductas se pueden considerar como un riesgo para que se produzca un trastorno de alimentación en los adolescentes. Con ello se pretende que los conocimientos adquiridos por los alumnos se lleven a casa y puedan afianzarlos con la ayuda de sus padres, quienes por su parte también van a adquirir conocimientos. Otro de los motivos por los que se decide la participación de las familias en el programa es debido a que son un factor de riesgo, tal y como se ha expuesto anteriormente.

Esto no quiere decir que siempre que se aplique el programa deba hacerse tanto con familias como con adolescentes, sino que en cualquier caso se puede aplicar solamente con los alumnos o con las familias si fuera pertinente, seleccionando los contenidos y actividades adecuadas de las que se exponen en este programa.

5.3. OBJETIVOS

Este programa se basa en un objetivo principal que es la prevención de los trastornos de alimentación entre los adolescentes y con ello reducir el número de pacientes de esta enfermedad. Para conseguir este objetivo principal se establecen una serie de objetivos específicos tanto para los alumnos como para las familias.

Objetivos específicos para los adolescentes:

- Reducir los comportamientos que implican los TA.
- Promover una actitud crítica y reflexiva entorno a las influencias sociales y los medios de comunicación.
- Generar en los adolescentes unos hábitos de vida saludables.
- Mejorar la percepción personal que tienen de sí mismos los jóvenes.
- Dotar de habilidades y técnicas que refuercen sus relaciones.

Objetivos específicos para las familias:

- Sensibilizar a las familias sobre los trastornos de alimentación.
- Proporcionar herramientas para la prevención de los trastornos de alimentación.
- Dotar a las familias de estrategias de resolución de conflictos y habilidades sociales.
- Informar acerca de los estilos educativos parentales.

5.4. CONTENIDOS

Los contenidos del programa están conectados directamente con los factores de riesgo de los trastornos de alimentación. Lo que se pretende es fomentar en los adolescentes unas actitudes y conductas de reflexión que les permitan crear estrategias personales que les capaciten para la reducción de estos riesgos.

En cuanto los contenidos referentes a los adolescentes estarán divididos en 4 módulos en los que se incluyen diferentes temáticas de trabajo:

Módulo 1: en este módulo el contenido gira en torno a los hábitos de vida saludables, en concreto la nutrición y el ejercicio físico.

Módulo 2: este módulo recoge contenidos referentes a la percepción que tienen los adolescentes de sí mismos. Por ello se trata la autoestima, la imagen corporal y el autoconcepto.

Módulo 3: aquí se trabajan las relaciones interpersonales, así como la relación que tienen los participantes consigo mismos, por ende, se seleccionan contenidos de habilidades sociales, control y regulación de emociones, gestión de conflictos interpersonales, relajación y manejo del estrés.

Módulo 4: en este último bloque se pretende culminar con la capacitación de los estudiantes de un espíritu crítico con las influencias socioculturales como internet o los medios de comunicación.

Por otro lado, tenemos el taller de padres en el que se procura capacitar a los mismos para la detección precoz y prevención de los trastornos de alimentación entre sus hijos. Para ello se establecen 3 módulos en los que los contenidos quedan divididos de la siguiente manera.

Módulo 1: se concientiza y sensibiliza a los padres de los trastornos de alimentación, sus riesgos, síntomas...

Módulo 2: en este módulo se recogen las técnicas de habilidades sociales con la finalidad de que se trabajen la resolución de conflictos, las técnicas de comunicación y la negociación.

Módulo 3: los contenidos se centran en los estilos educativos parentales, puesto que algunos de ellos favorecen la aparición de los trastornos de alimentación.

5.5. METODOLOGÍA

Con este programa se pretende prevenir los trastornos de la conducta alimentaria, por eso se actúa en adolescentes, debido a su vulnerabilidad, con unas dinámicas que promueven su implicación y fomentar un espíritu crítico con la sociedad, la publicidad y los modelos y estándares estéticos que se nos imponen. Las metodologías fundamentales que se llevan a cabo en el programa son las siguientes:

- Participativa: se pretende que tanto los adolescentes como las familias se involucren en las sesiones y tengan motivación para realizar las actividades, las cuales están diseñadas para que se fomente la participación.
- Activa: las sesiones no están planteadas para ser unas charlas donde el único participante sea el profesional que las imparte, por eso se realizan actividades y debates donde los participantes sean capaces de ir construyendo su aprendizaje.
- Expositiva: es necesario exponer algunos contenidos teóricos para dotar de información y capacitar a los participantes para realizar las actividades correctamente.
- Colaborativa: puesto que todos los participantes deben implicarse en las sesiones, algunas actividades están destinadas al trabajo en equipo para fomentar la colaboración, así como las habilidades sociales.
- Reflexiva: se podría decir que es la más importante, pues durante todas y cada una de las sesiones se fomenta la reflexión de los participantes, que sean conocedores de la realidad, de sus capacidades y posibilidades... para ello se emplean debates y discusiones, así como actividades que promueven el pensamiento reflexivo.

5.6. CRONOGRAMA DE SESIONES

5.6.1. CRONOGRAMA PARA LOS ADOLESCENTES

Tabla 8. Cronograma de sesiones para los adolescentes.

MÓDULO	SESIÓN	CONTENIDOS	ACTIVIDADES
MÓDULO 1	Sesión 1	Los trastornos de alimentación, causas y consecuencias. Hábitos de vida saludables	“Los trastornos de la conducta alimentaria” “Desmontando mitos”
	Sesión 2	Hábitos de vida saludables Pirámide de los alimentos	“Gymkana de los alimentos”
MÓDULO 2	Sesión 3	Autoconcepto Autoestima	“Echando raíces” “Las tortugas”
	Sesión 4	Percepción personal Realizar y recibir críticas Metas y logros personales	“Tu opinión me importa” “Mi yo del futuro”
	Sesión 5	Imagen corporal Autoestima Autoconcepto Emociones	“El valor de una imagen” “Manos, corazón y cabeza”
MÓDULO 3	Sesión 6	Comunicación Escucha activa Resolución de conflictos Asertividad	“Escucha y dibuja” “El puente”
	Sesión 7	Empatía Asertividad Resolución de problemas	“Dentro de la escena” “Poniendo solución”
	Sesión 8	Emociones Relajación	“Plasmando emociones”
	Sesión 9	Conflictos Manejo del estrés	“De los conflictos se aprende” “Con calma”
MÓDULO 4	Sesión 10	Publicidad Autoestima	“Lo que dicen los anuncios”
	Sesión 11	Imagen corporal Autoestima Redes sociales Trastornos de alimentación	“Yo no me lo creo” “Con los pies en la tierra”

Tabla 9. Cronograma reducido para los adolescentes.

MÓDULO	SESIÓN	CONTENIDOS	ACTIVIDADES
MÓDULO 1	Sesión 1	Los trastornos de alimentación, causas y consecuencias. Hábitos de vida saludables	“Los trastornos de la conducta alimentaria” “Desmontando mitos”
MÓDULO 2	Sesión 5	Imagen corporal Autoestima Autoconcepto Emociones	“El valor de una imagen” “Manos, corazón y cabeza”
MÓDULO 3	Sesión 6	Comunicación Escucha activa Resolución de conflictos Asertividad	“Escucha y dibuja” “El puente”
MÓDULO 4	Sesión 11	Imagen corporal Autoestima Redes sociales Trastornos de alimentación	“Yo no me lo creo” “Con los pies en la tierra”

5.6.2. CRONOGRAMA PARA LAS FAMILIAS

Tabla 10. Cronograma de sesiones para las familias.

MÓDULO	SESIÓN	CONTENIDOS	ACTIVIDADES
MÓDULO 1	Sesión 1	Los trastornos de la conducta alimentaria	“Lluvia de ideas”
MÓDULO 2	Sesión 2	Comunicación Asertividad	“Escucha y dibuja” “¿Qué dirías tú?”
	Sesión 3	Empatía Asertividad Comunicación	“En su pellejo”
	Sesión 4	Resolución de problemas	“Buscando una solución”
MÓDULO 3	Sesión 5	Estilos educativos parentales Habilidades sociales	“¿Qué tipo de padre/madre eres?”

5.7. SESIONES DE TRABAJO

5.7.1. SESIONES PARA LOS ADOLESCENTES

SESIÓN 1			
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Presentar los trastornos de alimentación. • Conocer las causas y consecuencias de los trastornos de alimentación. • Promover unos hábitos de alimentación saludables. • Fomentar el ejercicio físico. 		
CONTENIDOS	Los trastornos de alimentación, causas y consecuencias. Hábitos de vida saludables		
METODOLOGÍA	La metodología de la sesión es tanto expositiva, ya que se deben explicar los contenidos básicos de los trastornos de alimentación, como reflexiva, pues se promueve que los alumnos reflexionen para realizar sus propias opiniones. También se lleva a cabo una metodología colaborativa, activa y participativa, ya que los alumnos tienen que trabajar en equipos y se promueve su participación e implicación en las actividades.		
	ACTIVIDADES	RECURSOS	
	TEMPORALIZACIÓN		
	“Los trastornos de la conducta alimentaria”	Pizarra	20 minutos
	“Desmontando mitos”	Fichas con las frases y las respuestas	20 minutos
DESARROLLO	<p>El desarrollo de la primera sesión debe comenzar con una toma de contacto con los alumnos, por lo que es preciso indicarles lo que se va a trabajar con el programa, el número y duración de las sesiones y lo que se espera de ellos durante la implementación del programa.</p> <p>Después se dará comienzo a la Actividad: “Los trastornos de la conducta alimentaria” pidiendo a los alumnos que den sus opiniones e ideas sobre lo que consideran que son los trastornos de alimentación al mismo tiempo que el profesor las apunta en la pizarra.</p> <p>Acto seguido, se les presentará a los estudiantes una definición de los trastornos de la conducta alimentaria y la ingesta de alimentos, la anorexia y la bulimia nerviosas, así como sus factores de riesgo y sus consecuencias.</p> <p>Por último, se realizará la Actividad: “Desmontando mitos”, por lo que el profesor les explicará a los alumnos el funcionamiento de la actividad y se realizará.</p>		
EVALUACIÓN	Como evaluación de la sesión se precisa de la observación del profesional que implementa el programa para ver las interacciones y reacciones de los alumnos.		

SESIÓN 2	
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Promover unos hábitos de alimentación saludables. • Fomentar el ejercicio físico.
CONTENIDOS	Hábitos de vida saludables Pirámide de los alimentos

METODOLOGÍA	La metodología de la sesión es tanto expositiva, ya que se deben explicar los hábitos de vida saludable, como reflexiva, pues se promueve que los alumnos reflexionen para realizar sus propias opiniones. También se lleva a cabo una metodología colaborativa, activa y participativa, ya que los alumnos tienen que trabajar en equipos y se promueve su participación e implicación en la actividad.		
	ACTIVIDAD	RECURSOS	TEMPORALIZACIÓN
	“Gymkana de los alimentos”	Pirámide de los alimentos vacía. Tarjetas con los nombres de los alimentos.	40 minutos
DESARROLLO	<p>A inicio de la sesión el profesor les explicará a los alumnos los hábitos de vida saludable, una dieta equilibrada, realizar ejercicio físico, etc. También se les debe explicar la pirámide de los alimentos para conocer qué alimentos deben formar parte de una dieta equilibrada, al mismo tiempo les servirá para realizar la actividad después.</p> <p>Dicho esto, el profesor les explicará a los alumnos el funcionamiento de la actividad “Gymkana de los alimentos” diciéndoles que por equipos deben encontrar las tarjetas que contienen los nombres de los alimentos y que les darán la pista para encontrar la siguiente tarjeta. Una vez que el equipo haya encontrado todas las tarjetas con los alimentos tendrá que colocarlos correctamente en su posición de la pirámide de los alimentos. El primer grupo que lo consiga será el ganador de la gymkana.</p> <p>Al finalizar la gymkana se comentará en gran grupo cómo ha sido el desarrollo de la misma.</p>		
EVALUACIÓN	Como evaluación de la sesión se precisa de la observación del profesional que implementa el programa para ver las interacciones y reacciones de los alumnos.		

SESIÓN 3			
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Definir el autoconcepto • Definir la autoestima • Promover la reflexión sobre el autoconcepto y la autoestima • Fomentar la mejora de la percepción personal 		
CONTENIDOS	Autoconcepto Autoestima		
METODOLOGÍA	La metodología de la sesión es tanto expositiva, ya que se deben explicar los conceptos de autoconcepto y autoestima, como reflexiva, pues se promueve que los alumnos reflexionen para realizar sus propias opiniones. También se lleva a cabo una metodología activa y participativa, ya que se promueve la participación e implicación de los alumnos en la actividad.		
	ACTIVIDADES	RECURSOS	TEMPORALIZACIÓN
	“Echando raíces”	Folios y rotuladores	30 minutos
	“Las tortugas”	Proyector Imagen de las tortugas	15 minutos

DESARROLLO	<p>La sesión comienza con la exposición y explicación de la definición de autoconcepto diciendo que, según indica la RAE es una “opinión que una persona tiene sobre sí misma, que lleva asociado un juicio de valor”, por lo tanto, engloba todas las opiniones que creamos de nosotros mismos sobre nuestra personalidad, cualidades... cuanto mejor se conozca una persona a sí misma más elaborado y realista será su autoconcepto.</p> <p>El profesor, después de explicar el autoconcepto continuará la sesión diciendo: “ahora que ya sabemos lo que es el autoconcepto vamos a pasar a trabajarlo con una actividad que se llama “Echando raíces”, así que tenéis que coger todos un folio en blanco y dibujar un árbol con sus raíces y sus frutos, podéis decorarlo como queráis.</p> <p>Ahora que a tenemos todos dibujado nuestro árbol tenéis que escribir en las raíces vuestras cualidades personales que pueden ser físicas, mentales... las que consideréis que tenéis. Después tenéis que escribir en los frutos vuestros logros o éxitos personales que hayáis conseguido”.</p> <p>Cuando los alumnos hayan terminado de completar su árbol el profesor les pedirá que pongan su nombre arriba y se lo muestren al resto de sus compañeros. El profesor irá pidiendo a los alumnos que vayan explicando las cualidades y logros que han puesto en su dibujo.</p> <p>Una vez terminada la actividad, pasamos a exponer el concepto de autoestima diciendo que, según la RAE es una “valoración generalmente positiva de uno mismo”, por lo que implica cómo nos sentimos con nosotros mismos y está determinada por nuestro autoconcepto.</p> <p>Explicado el concepto de autoestima, se pasa a la realización de la siguiente actividad presentando la imagen de las tortugas y diciendo a los alumnos: “ahora tenéis que prestar atención a esta imagen. En ella podemos ver dos tortugas. Una de ellas, la pequeña, parece feliz mientras piensa en sí misma llegando a ser una tortuga grande. Esto quiere decir que sus expectativas son realistas porque con el tiempo crecer, ¿verdad? Por eso está segura de sí misma, contenta con lo que puede llegar a ser y consigo mismo, así que su autoestima está bien.</p> <p>Pero también vemos a otra tortuga que es más grande y no parece feliz. Sueña con correr como un caballo, lo cual es algo inalcanzable para una tortuga, por eso sufre y está descontenta consigo misma por no poder alcanzar sus metas. Esto hace que tenga una autoestima baja porque no le gusta cómo es.</p> <p>En definitiva, una tortuga tiene que ser una tortuga, espléndida y maravillosa, que podría destacar entre las demás, pero no puede ser un caballo”.</p> <p>Finalmente, se promueve la reflexión de los adolescentes invitándoles a pensar en sus logros y expectativas que recogieron en la actividad “Echando raíces” y en las capacidades y cualidades que poseen para conseguirlos con éxito.</p>
EVALUACIÓN	<p>Como evaluación de la sesión se precisa de la observación del profesional que implementa el programa para ver las interacciones y reacciones de los alumnos.</p>

SESIÓN 4		
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Aprender a realizar y recibir críticas • Fomentar la mejora de la percepción personal • Incrementar la confianza personal • Reflexionar sobre los éxitos y logros a realizar 	
CONTENIDOS	Percepción personal Realizar y recibir críticas Metas y logros personales	
METODOLOGÍA	La metodología de la sesión es reflexiva, pues se promueve que los alumnos reflexionen para poder elaborar sus propias opiniones sobre sus compañeros. También se lleva a cabo una metodología activa y participativa, ya que se fomenta la participación e implicación de los alumnos en la actividad.	
	ACTIVIDADES	RECURSOS
	“Tu opinión me importa” “Mi yo del futuro”	Folios Folios
DESARROLLO	La sesión comienza con la actividad “Tu opinión me importa”, para la que el profesor tendrá que exponer el funcionamiento de la misma y pedirá a los estudiantes que se sienten en el suelo formando un círculo. Le dará un folio a cada alumno y comenzará la actividad. Una vez que el folio ha dado una vuelta completa, los alumnos tendrán que leer lo que han escrito sus compañeros y decir si están de acuerdo o no, a lo que sus compañeros tendrán que responder adecuadamente. El profesor les preguntará si les ha resultado difícil encajar las opiniones de sus compañeros sobre ellos. Después se pasará a la actividad “Mi yo del futuro”. Los alumnos deberán cerrar los ojos e imaginar las preguntas que les va haciendo el profesor. Para finalizar la sesión, el profesor motivará a los alumnos a conseguir sus metas y expectativas, ya que como han podido comprobar en actividades anteriores, poseen las capacidades suficientes, solo tienen que creer en ellos mismos. NOTA: antes de que se marchen los alumnos es necesario pedirles que para la próxima sesión lleven una foto suya en la que salgan de cuerpo entero.	
EVALUACIÓN	Como evaluación de la sesión se precisa de la observación del profesional que implementa el programa para ver las interacciones y reacciones de los alumnos.	

SESIÓN 5	
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer la importancia de las emociones • Fomentar la mejora de la autoestima y el autoconcepto • Mejorar la aceptación de la imagen corporal • Destacar aspectos positivos de los compañeros
CONTENIDOS	Autoconcepto Imagen corporal Autoestima

METODOLOGÍA	La metodología de la sesión es reflexiva, pues se promueve que los alumnos reflexionen. También se lleva a cabo una metodología activa y participativa, ya que se fomenta la participación e implicación de los alumnos en las dinámicas, además de expositiva, pues se precisan explicaciones teóricas.		
	ACTIVIDADES	RECURSOS	TEMPORALIZACIÓN
	“El valor de una imagen”	Fotografías de jóvenes con trastornos de la conducta alimentaria. Fotografías de los participantes en las que salgan de cuerpo entero. Post-its	25 minutos
	“Manos, corazón y cabeza”	Folios	15 minutos
DESARROLLO	<p>Antes de que los alumnos lleguen al aula donde se realizará la sesión, es necesario que se coloquen en las paredes las fotografías de los jóvenes con trastornos de la alimentación como se indica en la actividad.</p> <p>Se pedirá a los alumnos que entre en el aula y el profesor les explicará que van a visualizar una serie de fotografías a las que deben prestar atención.</p> <p>Una vez finalizada esta parte de la actividad, los alumnos tendrán que reflexionar sobre su imagen corporal y su aceptación.</p> <p>Para la segunda actividad “Manos, corazón y cabeza”, el profesor les pide a los alumnos que recojan la fotografía suya que habían llevado para la sesión anterior.</p> <p>Una vez que tienen la fotografía delante se les explica la actividad y se procede a su realización.</p> <p>Después de la actividad se les explica a los alumnos el concepto de emoción y la importancia que tienen estas tanto en la autoestima como en los conflictos, tanto personales como interpersonales.</p>		
EVALUACIÓN	Como evaluación de la sesión se precisa de la observación del profesional que implementa el programa para ver las interacciones y reacciones de los alumnos.		

SESIÓN 6	
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer los elementos de una buena comunicación • Desarrollar la escucha activa • Reflexionar sobre la resolución de conflictos • Fomentar el estilo asertivo
CONTENIDOS	<p>Comunicación</p> <p>Escucha activa</p> <p>Resolución de conflictos</p> <p>Asertividad</p>
METODOLOGÍA	La metodología de la sesión es reflexiva, pues se promueve que los alumnos reflexionen sobre los contenidos. También se lleva a cabo una metodología activa y participativa, ya que se fomenta la participación e implicación de los alumnos en las dinámicas, además de expositiva, pues se precisan explicaciones teóricas.

	ACTIVIDADES	RECURSOS	TEMPORALIZACIÓN
	“Escucha y dibuja”	Folios	20 minutos
	“El puente”	Proyector Vídeo	15 minutos
DESARROLLO	<p>Se comenzará la sesión con una exposición de los elementos que componen una buena comunicación, entre ellos la escucha activa.</p> <p>Acto seguido, se introduce la actividad “Escucha y dibuja” y se pide un voluntario para comunicar el dibujo a los demás. Cuando terminan los intentos de dibujo se comentan las diferencias que se aprecian entre los dibujos.</p> <p>Después se explican los estilos de resolución de conflictos, agresivo, pasivo y asertivo, poniendo mayor énfasis en el último de ellos, pues es mediante al cual se resuelven los conflictos de manera adecuada.</p> <p>A continuación, se procede a visualizar y comentar el vídeo de la actividad “El puente”.</p>		
EVALUACIÓN	<p>Como evaluación de la sesión se precisa de la observación del profesional que implementa el programa para ver las interacciones y reacciones de los alumnos.</p>		

SESIÓN 7			
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Comprender la empatía • Emplear la comunicación asertiva • Practicar la resolución de problemas • Fomentar el respeto • Tomar decisiones 		
CONTENIDOS	<p>Empatía</p> <p>Asertividad</p> <p>Resolución de problemas</p>		
METODOLOGÍA	<p>La metodología de la sesión es principalmente participativa, activa, colaborativa y reflexiva. A la hora de exponer los contenidos también se lleva a cabo una metodología expositiva.</p>		
	ACTIVIDAD	RECURSOS	TEMPORALIZACIÓN
	“Dentro de la escena”	Una hoja con los roles a representar escritos	20 minutos
	“Poniendo solución”	Fotocopias con el relato y las pautas para resolver el problema. Guía para el profesor.	25 minutos
DESARROLLO	<p>En primer lugar, se realiza una explicación de la empatía, de la importancia de ponerse en el lugar de los demás. También se realiza un recordatorio de los contenidos vistos en la sesión anterior para poder hacer la actividad correctamente.</p> <p>Después el profesor pide voluntarios que quieran realizar la actividad “Dentro de la escena” y se procede a realizarla.</p>		

	Como parte final de la sesión se presentará la actividad “Poniendo solución”. El profesor dará las pautas necesarias, se dividen los alumnos por equipos y se comienza la actividad.
EVALUACIÓN	Como evaluación de la sesión se precisa de la observación del profesional que implementa el programa para ver las interacciones y reacciones de los alumnos.

SESIÓN 8			
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Expresar emociones • Gestión emocional • Practicar la relajación 		
CONTENIDOS	Emociones Relajación		
METODOLOGÍA	La metodología de la sesión es expositiva y reflexiva, así como participativa, pues se requiere la implicación de todos los participantes.		
	ACTIVIDAD	RECURSOS	TEMPORALIZACIÓN
	“Plasmando emociones”	Cartulinas o folios en blanco Colores para dibujar Música	40 minutos
DESARROLLO	<p>Al inicio de la sesión se les explica a los alumnos el concepto de emoción y el papel que juegan éstas en los conflictos, tanto personales como interpersonales, y en la autoestima de las personas.</p> <p>Después de la explicación teórica, el profesor les dirá a los alumnos que en esta sesión van a realizar una actividad más relajada en la que tendrán que dejarse llevar y plasmar sus emociones en el papel.</p> <p>Se pondrá la música elegida y se pedirá a los alumnos que cierren los ojos para comenzar con la actividad.</p>		
EVALUACIÓN	Como evaluación de la sesión se precisa de la observación del profesional que implementa el programa para ver las interacciones y reacciones de los alumnos.		

SESIÓN 9			
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Reflexionar sobre un conflicto • Practicar el manejo del estrés 		
CONTENIDOS	Conflictos Manejo del estrés		
METODOLOGÍA	Reflexiva, pues se promueve que los alumnos reflexionen sobre los contenidos. También se lleva a cabo una metodología activa y participativa, ya que se fomenta la participación e implicación de los alumnos en las dinámicas.		
	ACTIVIDADES	RECURSOS	TEMPORALIZACIÓN
	“De los conflictos se aprende”	Folios	35 minutos
	“Con calma”	No se precisan	15 minutos

DESARROLLO	Se presenta la actividad “De los conflictos se aprende” pidiendo a los alumnos que recuerden alguna situación conflictiva que hayan vivido para poder reflexionar sobre ella. Se procede a realizar la actividad. Después se les dice a los alumnos que ante una situación estresante o un conflicto podemos recurrir a técnicas que nos ayuden a relajarnos y tomarnos las cosas con calma. Se pide a los alumnos que se levanten y se colocan en un espacio del aula que esté despejado de obstáculos para realizar la actividad “Con calma”.
EVALUACIÓN	Como evaluación de la sesión se precisa de la observación del profesional que implementa el programa para ver las interacciones y reacciones de los alumnos.

SESIÓN 10			
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer la realidad de la publicidad • Fomentar la valoración personal • Desarrollar un espíritu crítico-reflexivo 		
CONTENIDOS	Publicidad Autoestima		
METODOLOGÍA	La metodología de la sesión es reflexiva, activa, participativa y colaborativa, pues se requiere la implicación de todos los participantes y el trabajo en grupo.		
	ACTIVIDAD	RECURSOS	TEMPORALIZACIÓN
	“Lo que dicen los anuncios”	Anuncios de revistas	50 minutos
DESARROLLO	Al comenzar la sesión se les pide a los alumnos que saquen los anuncios de revistas que se les pidió en la sesión anterior. Se unirán en grupos para trabajar y elegirán un anuncio de los seleccionados para hacer la actividad “Lo que dicen los anuncios”. Una vez que las preguntas han sido contestadas y comentadas se inicia un debate sobre la influencia de los anuncios publicitarios en la autoestima de las personas.		
EVALUACIÓN	Como evaluación de la sesión se precisa de la observación del profesional que implementa el programa para ver las interacciones y reacciones de los alumnos.		

SESIÓN 11	
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar un espíritu crítico-reflexivo • Profundizar en la realidad de las imágenes de internet • Conocer la implicación de las redes sociales en la autoestima • Escuchar testimonios reales
CONTENIDOS	Imagen corporal Autoestima Redes sociales Trastornos de alimentación
METODOLOGÍA	La metodología de la sesión es reflexiva, pues se promueve que los alumnos reflexionen sobre los contenidos. También se lleva a cabo una metodología activa y participativa, ya que se fomenta la participación e implicación de los alumnos en las dinámicas.

	ACTIVIDADES	RECURSOS	TEMPORALIZACIÓN
	“Yo no me lo creo”	Imágenes retocadas y sin retocar Proyector	20 minutos
	“Con los pies en la tierra”	Proyector Videos	30 minutos
DESARROLLO	En primer lugar, se lleva a cabo la actividad “Yo no me lo creo”, para ello se presentan una serie de imágenes y el profesor explica la facilidad con la que se puede parecer otra persona gracias a los programas de retoques. Desde el debate, los alumnos tendrán que exponer sus opiniones sobre la influencia de estas imágenes en la autoestima e imagen corporal de la sociedad. Después se pasará a la actividad “Con los pies en la tierra” con la visualización de los dos videos. Posteriormente se abrirá un debate sobre las redes sociales y su influencia en la autoestima de las personas sobre todo de los adolescentes.		
EVALUACIÓN	Como evaluación de la sesión se precisa de la observación del profesional que implementa el programa para ver las interacciones y reacciones de los alumnos.		

5.7.2. SESIONES PARA LAS FAMILIAS

SESIÓN 1			
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Concienciar acerca de los trastornos de alimentación • Reflexionar sobre los riesgos y consecuencias de los trastornos de alimentación 		
CONTENIDOS	Los trastornos de la conducta alimentaria		
METODOLOGÍA	La metodología de la sesión es principalmente reflexiva, ya que se pretende que los participantes elabore sus propias ideas acerca de los trastornos de alimentación. También es participativa, ya que todos tendrán que compartir sus opiniones e ideas. Al mismo tiempo, a la hora de exponer los contenidos teóricos se estará llevando a cabo una metodología expositiva.		
	ACTIVIDAD	RECURSOS	TEMPORALIZACIÓN
	“Lluvia de ideas”	Pizarra	40 minutos
DESARROLLO	Al ser la primera sesión con las familias, se pretende sensibilizar sobre los trastornos de alimentación y los riesgos a los que se enfrentan sus hijos. En primer lugar, se les expondrá cómo será la implementación del programa, el número de sesiones, la duración de las mismas y lo que se va a trabajar en cada una de ellas. A continuación, se dará comienzo a la primera actividad “Lluvia de ideas”, fomentando la participación e implicación de los padres y madres. Cuando la actividad haya terminado se les expondrán a las familias los contenidos teóricos sobre los trastornos de alimentación.		
EVALUACIÓN	Como evaluación de la sesión se precisa de la observación del profesional que implementa el programa para ver las interacciones y reacciones de los alumnos.		

SESIÓN 2		
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer los elementos de una buena comunicación • Fomentar la asertividad 	
CONTENIDOS	Comunicación Asertividad	
METODOLOGÍA	La metodología de la sesión es reflexiva, pues se promueve que los alumnos reflexionen sobre los contenidos. También se lleva a cabo una metodología activa, participativa y colaborativa ya que se fomenta la participación e implicación de los alumnos en las dinámicas y el trabajo en equipo. En la exposición de los contenidos también se fomenta una metodología expositiva.	
	ACTIVIDADES	RECURSOS
	TEMPORALIZACIÓN	
	“Escucha y dibuja”	Folios y lápices para dibujar
	“¿Qué dirías tú?”	Copias de los casos
		20 minutos
		30 minutos
DESARROLLO	<p>Al inicio de la sesión se les expondrán a los participantes los contenidos sobre la comunicación y los elementos que componen la misma.</p> <p>Después se pedirá un voluntario para la actividad “Escucha y dibuja”, que será quien deba comunicarles el dibujo a los demás. Una vez finalizados los dibujos se comentarán las diferencias que se observan entre los dibujos realizados en los diferentes intentos y el coordinador les expondrá la importancia de que la comunicación no sea unidireccional, ya que como habrán podido comprobar en la actividad, no se llega a un buen entendimiento del mensaje, por lo que es fundamental que impliquen a sus hijos en las conversaciones y les den la oportunidad de exponer sus ideas.</p> <p>A continuación, se exponen los contenidos sobre la asertividad como medio para la resolución de los posibles conflictos familiares.</p> <p>Al terminar la explicación se realiza la actividad “¿Qué dirías tú?”, para ello las familias tendrán que trabajar en grupos y después exponer sus ideas al resto de participantes.</p>	
EVALUACIÓN	Como evaluación de la sesión se precisa de la observación del profesional que implementa el programa para ver las interacciones y reacciones de los alumnos.	

SESIÓN 3	
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar emociones • Practicar la comunicación y la asertividad • Emplear la empatía
CONTENIDOS	Empatía Asertividad Comunicación

METODOLOGÍA	La metodología de la sesión es reflexiva, ya que se pretende que los participantes elabore sus propias ideas con el desarrollo de la actividad. También es participativa y activa, ya que todos tendrán que compartir sus opiniones con el resto de los compañeros. Al mismo tiempo, a la hora de exponer los contenidos teóricos se estará llevando a cabo una metodología expositiva.		
	ACTIVIDAD	RECURSOS	TEMPORALIZACIÓN
	“En su pellejo”	Una copia de la situación a representar. Una copia de las preguntas a realizar por el coordinador.	40 minutos
DESARROLLO	Comenzando la sesión se les dirá a las familias que van a tener que practicar los contenidos impartidos en la sesión anterior, pero antes se realizará una explicación de otro concepto fundamental, la empatía, que deberán emplear en ciertas ocasiones para ponerse en el lugar de los demás. Después se pedirán los voluntarios para hacer el rol play de la actividad “En su pellejo” y se comenzará la actividad.		
EVALUACIÓN	Como evaluación de la sesión se precisa de la observación del profesional que implementa el programa para ver las interacciones y reacciones de los alumnos.		

SESIÓN 4			
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Emplear la resolución de problemas 		
CONTENIDOS	Resolución de problemas		
METODOLOGÍA	La metodología de la sesión es reflexiva, ya que se pretende que los participantes elabore sus propias ideas con el desarrollo de la actividad. También es participativa, activa y colaborativa, ya que todos tendrán que compartir sus opiniones con el resto de los compañeros y trabajar en equipo para hacer la actividad.		
	ACTIVIDAD	RECURSOS	TEMPORALIZACIÓN
	“Buscando una solución”	Una copia con las pautas para cada grupo. Una guía de las indicaciones para el coordinador.	40 minutos
DESARROLLO	Antes de comenzar con la actividad, el coordinador les dirá a los participantes que van a realizar un ejercicio en el que se siguen unas pautas para resolver un problema empleando la toma de decisiones, el cual podrán aplicar para cualquier otro problema al que necesiten buscar una solución. Dicho esto, se pedirá a los participantes que se dividan en grupos y se realizará la actividad “Buscando una solución”.		
EVALUACIÓN	Como evaluación de la sesión se precisa de la observación del profesional que implementa el programa para ver las interacciones y reacciones de los alumnos.		

SESIÓN 5			
OBJETIVOS	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer los estilos educativos parentales • Promover el empleo de habilidades sociales • Mejorar la comunicación en la familia 		
CONTENIDOS	Estilos educativos parentales: negligente, indulgente, autoritario y democrático. Habilidades sociales		
METODOLOGÍA	La metodología de la sesión es reflexiva, ya que se pretende que los participantes elabore sus propias ideas con la visualización del vídeo. También es participativa y activa, ya que todos tendrán que compartir sus opiniones con el resto de los compañeros y fomentar el debate. Asimismo, con la exposición de los contenidos también se llevará a cabo una metodología expositiva.		
	ACTIVIDAD	RECURSOS	TEMPORALIZACIÓN
	“¿Qué tipo de padre/madre eres?”	Proyector Vídeo	50 minutos
DESARROLLO	Comenzando la sesión se les expondrán a las familias, de manera breve los estilos educativos parentales, indicándoles que después tendrán que identificarlos en el vídeo de la actividad. Una vez se ha terminado la exposición, se introduce el vídeo de la actividad “¿Qué tipo de padre/madre eres?” y se da comienzo a la visualización del mismo tal y como se indica en el desarrollo de la actividad.		
EVALUACIÓN	Como evaluación de la sesión se precisa de la observación del profesional que implementa el programa para ver las interacciones y reacciones de los alumnos.		

5.8. ACTIVIDADES

5.8.1. ACTIVIDADES PARA LOS ADOLESCENTES

ACTIVIDAD 1: “Los trastornos de la conducta alimentaria”

Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Conocer los trastornos de la conducta alimentaria. 	Temporalización: 20 minutos
Materiales: Pizarra	Metodología: Activa, participativa y reflexiva
Desarrollo: El profesor les preguntará a sus alumnos ¿Qué son los trastornos de alimentación?, fomentando con ello una lluvia de ideas sobre el tema. El profesor apuntará en la pizarra las ideas que expongan los alumnos para que puedan compararlas con la definición que se les explicará después en la sesión.	
Evaluación: la evaluación de la actividad se basa en las observaciones del profesor analizando la implicación de los alumnos y su interacción. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los alumnos en referencia a la actividad.	
Observaciones:	

ACTIVIDAD 2: “Desmontando mitos”

Objetivos: <ul style="list-style-type: none">• Transmitir unos hábitos de alimentación saludables.• Poner a prueba los conocimientos sobre alimentación adecuada de los adolescentes.	Temporalización: 30 minutos
Materiales: Fichas con las frases y las respuestas para el profesional.	Metodología: Activa, participativa, reflexiva y colaborativa.

Desarrollo:

Se dividirá a la clase en grupos de 4-5 personas para poder realizarlo en equipo. El monitor deberá ir leyendo los mitos uno a uno y dejará un tiempo para que los equipos discutan sobre la veracidad o falsedad de la frase. Acto seguido un portavoz de cada grupo expondrá al resto de la clase cuáles han sido sus conclusiones y se discutirán las respuestas en gran grupo. Después de la discusión, el profesional dirá cuál es la respuesta correcta y la explicación.

Los mitos para exponer en la actividad son:

1. El pan engorda. Falso, lo que realmente aumenta las calorías del pan es el acompañamiento.
2. Hay pastillas que ayudan a bajar de peso. Falso, no está comprobado científicamente. Lo que ayuda a bajar de peso es reducir las calorías de manera equilibrada y realizar ejercicio sin llegar a extremos perjudiciales para la salud.
3. Tomar la fruta en el postre engorda. Falso, la fruta aporta las mismas calorías antes o después de las comidas. Se recomienda comer tres piezas de fruta al día.
4. Hay alimentos que engordan o adelgazan. Falso, todos los alimentos aportan calorías al organismo. Debemos comer de forma equilibrada y con las porciones adecuadas.
5. Beber agua durante las comidas engorda. Falso, el agua no tiene ningún aporte calórico para nuestro organismo. Se recomienda beber al menos un litro y medio de agua al día.
6. Los productos light no adelgazan. Verdadero, estos productos no están libres de calorías, aunque contengan menos que la versión normal del producto.
7. Saltarse una comida ayuda a perder peso. Falso, los especialistas indican que se deben realizar cinco comidas al día para satisfacer a nuestro organismo y no llegar con demasiada ansiedad a la siguiente comida.

Evaluación: la evaluación de la actividad se basa en las observaciones del profesor analizando la implicación de los alumnos y su interacción. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los alumnos en referencia a la actividad.

Observaciones:

ACTIVIDAD 3: “Gymkana de los alimentos”

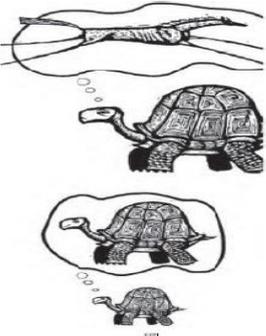
Objetivos: <ul style="list-style-type: none">• Transmitir unos hábitos de alimentación saludables.• Poner a prueba los conocimientos sobre alimentación adecuada de los adolescentes.• Realizar ejercicio físico.• Trabajar en equipo.	Temporalización: 50 minutos
--	---------------------------------------

Materiales: Pirámide de los alimentos vacía. Tarjetas con los nombres de los alimentos.	Metodología: Activa, participativa, colaborativa y reflexiva.
Desarrollo: Siguiendo con los mismos grupos de la actividad anterior se desplaza a los participantes al lugar de la prueba. Para esta actividad se necesitan una serie de pistas que se dejarán previamente colocadas en los lugares que decida el monitor. Los alumnos tendrán que ir encontrándolas una a una hasta llegar a la pista final. En cada una de las ubicaciones los participantes se irán encontrando con diferentes alimentos. Al llegar al final de la prueba, el primer equipo que consiga colocar correctamente todos los alimentos recogidos en la pirámide de los alimentos será el ganador. Después de la prueba se comentará en gran grupo cuáles han sido las mayores dificultades a la hora de colocar los alimentos en la pirámide, así como los errores cometidos.	
Evaluación: la evaluación de la actividad se basa en las observaciones del profesor analizando la implicación de los alumnos y su interacción. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los alumnos en referencia a la actividad.	
Observaciones: Esta actividad se debe realizar en un espacio amplio en el que los participantes se puedan desplazar en la búsqueda de las pistas de la gymkana. En el caso de no disponer de un espacio amplio donde poder esconder las tarjetas se podría pedir a los equipos que realizasen algún tipo de ejercicio (por ejemplo, tres abdominales) para poder conseguir las tarjetas.	

ACTIVIDAD 4: “Echando raíces”

Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Ser capaces de conocerse a sí mismo y a los demás. • Mejorar la confianza de los participantes. • Concienciar a los alumnos sobre sus propias capacidades. 	Temporalización: 30 minutos
Materiales: Folios Rotuladores	Metodología: Participativa activa y reflexiva
Desarrollo: Se les pedirá a los estudiantes que realicen el dibujo de un árbol en el que tendrán que escribir sus cualidades en las raíces y sus logros o éxitos en los frutos. Al finalizar deberán escribir su nombre en la parte de arriba del dibujo y exponer frente a sus compañeros lo que ha recogido en él.	
Evaluación: la evaluación de la actividad se basa en las observaciones del profesor analizando la implicación de los alumnos y su interacción. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los alumnos en referencia a la actividad.	
Observaciones: Los participantes tendrán que reflexionar tranquilamente sobre lo que piensan de sus cualidades y logros.	

ACTIVIDAD 5: “Las tortugas”

Objetivos: <ul style="list-style-type: none">• Reconocer el concepto de autoestima.• Mejorar la valoración personal.	Temporalización: 15 minutos
Materiales: Imagen de las tortugas 	Metodología: Expositiva y reflexiva
Desarrollo: Para la actividad se les mostrará a los participantes el dibujo de las tortugas. Se les explicará a los estudiantes que “la tortuga pequeña parece ser feliz y se muestra segura de sí misma pensando que puede llegar a ser más grande, por lo que sus sueños y ambiciones son realistas y se pueden cumplir. Está contenta consigo mismo y tiene una autoestima positiva. Por lo contrario, la tortuga grande se muestra triste y sueña con algo que no es realista y, por tanto, es inalcanzable porque quiere ser veloz como un caballo. Al no poder cumplir sus expectativas y ser como ella quiere ser, su autoestima es baja y no se valora a sí misma. Una tortuga puede resaltar dentro de sus capacidades y ser asombrosa, pero no tiene que ser un caballo para ser buena”. Posteriormente se invita a los participantes a reflexionar sobre sus logros y expectativas, así como en las capacidades y cualidades que poseen para conseguirlos con éxito.	
Evaluación: la evaluación de la actividad se basa en las observaciones del profesor analizando la implicación de los alumnos y su interacción. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los alumnos en referencia a la actividad.	
Observaciones:	

ACTIVIDAD 6: “Tu opinión me importa”

Objetivos: <ul style="list-style-type: none">• Aceptar las críticas.• Reconocer las cualidades y debilidades de los demás.• Aprender a realizar críticas.	Temporalización: 30 minutos
Materiales: Folios	Metodología: Participativa, activa y reflexiva
Desarrollo: Los participantes se sentarán en forma de círculo o de U con la finalidad de que el folio de cada uno de ellos dé una vuelta completa. Cada uno escribirá en un folio su nombre y se lo pasará al compañero que está sentado a su derecha. En él cada uno de los compañeros tendrá que escribir algo positivo y algo negativo de sus compañeros y se irá pasando la hoja hasta que dé una vuelta completa y llegue a su dueño. Cada uno leerá lo que han escrito sus compañeros sobre él y el	

dinamizador invitará a que cada uno exponga si está de acuerdo o no con los comentarios de sus compañeros, quienes podrán responder argumentando sus opiniones.

Evaluación: la evaluación de la actividad se basa en las observaciones del profesor analizando la implicación de los alumnos y su interacción. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los alumnos en referencia a la actividad.

Observaciones: Se debe indicar a los participantes que la idea es resaltar sobre todo las cualidades positivas de los compañeros para generar una autoestima positiva, pero al mismo tiempo tienen que aprender a encajar las críticas y opiniones de los demás siempre que se hagan con el debido respeto.

ACTIVIDAD 7: “Mi yo del futuro”

<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concienciar sobre la importancia de los logros y metas. • Incrementar la confianza en sí mismos. 	<p>Temporalización: 20 minutos</p>
<p>Materiales: Folios</p>	<p>Metodología: Participativa y reflexiva</p>
<p>Desarrollo: El profesor les pedirá a los jóvenes que cierren los ojos para imaginarse a ellos mismos dentro de 10 años. Mientras lo hacen, el profesor les irá haciendo preguntas como: ¿Cómo te ves físicamente? ¿A qué te dedicas? ¿De qué te sientes más orgulloso? ¿Has alcanzado tus sueños y aspiraciones? Después, el profesor les pedirá que abran los ojos y les pide a los alumnos que reflexionen sobre si sus expectativas de futuro se pueden conseguir por medios propios. Se debe motivar a los alumnos para que luchen por sus aspiraciones, ya que poseen las capacidades necesarias para hacerlo, solo depende de su actitud. Dicho esto, el profesor les dirá a los alumnos que escriban en un folio tres metas futuras a largo plazo (por ej. tener una familia, trabajar de lo que les apasiona...) y tres metas a corto plazo (por ej. aprobar el curso) que deberán ser realistas y ajustadas para poder cumplirlas.</p>	
<p>Evaluación: la evaluación de la actividad se basa en las observaciones del profesor analizando la implicación de los alumnos y su interacción. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los alumnos en referencia a la actividad.</p>	
<p>Observaciones:</p>	

ACTIVIDAD 8: “El valor de una imagen”

<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concienciar de los efectos negativos de los trastornos de alimentación. • Impulsar la autoestima. 	<p>Temporalización: 35 minutos</p>
<p>Materiales: Fotografías de jóvenes con trastornos de la conducta alimentaria. Fotografías de los alumnos en las que salgan de cuerpo entero y post-its.</p>	<p>Metodología: Participativa, activa, expositiva y reflexiva</p>

Desarrollo:

Se colocarán las fotografías de jóvenes con trastornos de alimentación en las paredes del aula, cada una bien separada de la anterior para que los participantes se puedan detener a observarlas una a una como si se tratase de una visita a un museo.

Se les dirá que vayan apreciando las fotos y pensando qué es lo que les puede ocurrir a esos jóvenes. Después, se les revelará la enfermedad que sufren los protagonistas de las imágenes y se les pedirá que reflexionen cómo creen que eso afectó a su aspecto físico y a sus vidas en general.

Acto seguido se les pedirá a los participantes que pasen a observar las fotos donde aparecen ellos. Tendrán que reflexionar sobre su imagen, cómo se perciben y cómo perciben al resto de sus compañeros.

Cada uno de los adolescentes cogerá un post-it y dejará un comentario positivo sobre la imagen corporal en las fotografías de sus compañeros.

Evaluación: la evaluación de la actividad se basa en las observaciones del profesor analizando la implicación de los alumnos y su interacción. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los alumnos en referencia a la actividad.

Observaciones: Se les tendrá que pedir con anterioridad a los alumnos que lleven una fotografía actual en la que salgan ellos mismos para la actividad.

ACTIVIDAD 9: “Manos, corazón y cabeza”

Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Conocer mejor las características personales. • Valorar la personalidad. 	Temporalización: 15 minutos
Materiales: Fotografías de los adolescentes. Post-its de tres colores diferentes.	Metodología: Participativa y reflexiva
Desarrollo: Recuperando las fotografías de los adolescentes que habían traído para la sesión, se les pedirá que cojan tres post-its de colores en los que deberán escribir: <ul style="list-style-type: none"> • Manos: habilidades o destrezas manuales que tienen. • Corazón: sentimientos que le caracterizan. • Cabeza: capacidades o habilidades intelectuales. En cada uno de los tres post-its escribirán tres cualidades de estos tres campos y los pegarán en la zona correspondiente: las manos, el corazón y la cabeza. Posteriormente se les preguntará a los alumnos si les ha resultado difícil encontrar cualidades de ellos mismos y en qué aspecto han tenido mayores dificultades.	
Evaluación: la evaluación de la actividad se basa en las observaciones del profesor analizando la implicación de los alumnos y su interacción. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los alumnos en referencia a la actividad.	
Observaciones: Se les tendrá que pedir con anterioridad a los alumnos que lleven una fotografía actual en la que salgan ellos mismos para la actividad, la cual puede ser la que llevaron para la sesión anterior.	

ACTIVIDAD 10: “Escucha y dibuja”

Objetivos: <ul style="list-style-type: none">• Comprender la importancia de una buena comunicación.	Temporalización: 20 minutos
Materiales: Folios y un lápiz para dibujar.	Metodología: Participativa, expositiva y reflexiva
Desarrollo: <p>Se le pedirá a uno de los alumnos que realice un dibujo que tendrá que explicar a sus compañeros para que lo repliquen, por lo que no puede ser muy complicado y lo mejor es emplear figuras geométricas.</p> <p>Se realizarán dos intentos de dibujo. En el primero, el alumno que da las indicaciones solamente puede explicar el dibujo una vez y no se realizarán ningún tipo de preguntas.</p> <p>En el segundo intento, los compañeros podrán hacerles preguntas durante las indicaciones que dé el alumno, por lo que el dibujo deberá quedar más parecido al original que la vez anterior.</p> <p>Una vez finalizado el tiempo de dibujo el alumno que dio las indicaciones les mostrará el dibujo que había diseñado al resto de sus compañeros, quienes compararán las diferencias y apreciarán la importancia que ha tenido la comunicación bidireccional a la hora de comprender lo que su compañero quería decirles.</p>	
Evaluación: la evaluación de la actividad se basa en las observaciones del profesor analizando la implicación de los alumnos y su interacción. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los alumnos en referencia a la actividad.	
Observaciones:	

ACTIVIDAD 11: “El puente”

Objetivos: <ul style="list-style-type: none">• Reflexionar sobre la resolución de conflictos.• Aceptar el estilo asertivo como idóneo.	Temporalización: 15 minutos
Materiales: Proyector Vídeo: https://www.youtube.com/watch?v=ZgaidCmzfHk	Metodología: Participativa, expositiva y reflexiva
Desarrollo: <p>Se procederá a la visualización del vídeo en el que se muestran diferentes maneras de resolver un conflicto. Se pedirá a los alumnos que identifiquen los estilos de resolución y reflexionen sobre cuál es el más adecuado ante un conflicto.</p>	
Evaluación: la evaluación de la actividad se basa en las observaciones del profesor analizando la implicación de los alumnos y su interacción. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los alumnos en referencia a la actividad.	
Observaciones:	

ACTIVIDAD 12: “Dentro de la escena”

Objetivos: <ul style="list-style-type: none">• Fomentar la aceptación y el respeto.• Practicar la resolución de problemas.• Emplear la asertividad como manera correcta de comunicación.• Emplear la empatía.	Temporalización: 20 minutos
Materiales: Una hoja donde aparezcan escritos los roles de cada actor.	Metodología: Participativa, activa y reflexiva
Desarrollo: <p>Esta actividad se basa en un rol play o representación teatral para que los alumnos puedan ser partícipes de la recreación de una escena que ocurre a diario en los centros educativos. El profesor pedirá que salgan cuatro alumnos voluntarios para hacer la representación, los cuales podrán salir del aula para ensayar unos minutos.</p> <p>Saldrán del aula con el profesor, quien les asignará los roles a representar:</p> <ul style="list-style-type: none">• Valeria es una chica con sobrepeso que cada día recibe insultos por parte de Fernando.• Alicia es una amiga de Valeria.• Fernando es un compañero que no tiene ningún pudor en insultar y burlarse de los demás por su aspecto físico.• Laura es la profesora. <p>La escena a representar es la siguiente: “Valeria y Alicia están saliendo camino al recreo, se cruzan con Fernando, quien comienza a disparar insultos contra Valeria, que se queda paralizada. Alicia ve que su amiga está sufriendo y sale en su defensa discutiendo con Fernando. Entonces se acerca la profesora para ver por qué están gritando de esa manera, intentando apaciguar un poco”.</p> <p>Tras la representación, el resto de la clase debe determinar cómo se sienten cada uno de los personajes y cómo han actuado: pasivo, agresivo o asertivo. Acto seguido se pedirá al alumno que representó a Fernando que salga de la clase para que entre todos los demás puedan dar unas pautas sobre cómo puede Valeria resolver la situación de manera asertiva. Después se volverá a representar la escena siguiendo las pautas establecidas por el grupo y se valorará en qué medida los cambios han resultado más satisfactorios.</p> <p>Evaluación: la evaluación de la actividad se basa en las observaciones del profesor analizando la implicación de los alumnos y su interacción. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los alumnos en referencia a la actividad.</p>	
Observaciones:	

ACTIVIDAD 13: “Poniendo solución”

Objetivos: <ul style="list-style-type: none">• Fomentar la iniciativa y creatividad.• Practicar la resolución de problemas.• Desarrollar la toma de decisiones.	Temporalización: 25 minutos
Materiales: Fotocopias con el relato y las pautas para resolver el problema. Guía para el profesor.	Metodología: Participativa, activa, reflexiva, expositiva y colaborativa

Desarrollo:

Los participantes deberán imaginar que son el primo/a de Martín para intentar ponerle solución a un problema que les preocupa desde hace tiempo. El primo de Martín relata lo siguiente:

“Llevo ya un tiempo preocupado por mi primo porque parece que no está bien consigo mismo. Viste con ropa muy ancha y nunca quiere salir de casa, no tiene amigos y cuando yo le digo que si quiere venir conmigo y mis amigos me dice que no, que le caen mal, pero no los conoce así que debe estar mintiendo. Es verdad que está un poco rellenito, pero fue al médico con su madre y les dijeron que no tenía ningún problema de peso, que todo estaba bien. Lo único que debía hacer era comer sano, equilibrado y hacer algo de deporte.

Creo que está obsesionado con su aspecto físico y no se gusta a sí mismo y por eso piensa que no le va a gustar a los demás. Esta situación tiene que mejorar porque él vale mucho y no puede seguir así”.

Una vez que los alumnos han leído el relato, deberán dividirse en grupos de 5-6 personas para elaborar una solución siguiendo las siguientes pautas de resolución:

Pautas para resolver la situación:

1. ¿Qué puedo hacer?
2. Consecuencias de las alternativas.
3. ¿Qué voy a hacer?
4. ¿De qué manera puedo hacerlo?
5. Consecuencias de la alternativa seleccionada.
6. ¿Cómo voy a hacerlo?
7. Decisión final: qué y cómo.

El profesor les dará las indicaciones necesarias a los participantes siguiendo esta guía:

1. Tenéis que apuntar las ideas que se os ocurran sobre cómo ayudar a Martín.
2. Ahora pensad en las consecuencias, tanto positivas como negativas, de cada una de las ideas anteriores.
3. Tendréis que elegir la mejor alternativa según las consecuencias de cada una.
4. Debéis escribir dos planes diferentes con los que llevaríais a cabo la alternativa seleccionada.
5. Escribid las consecuencias, negativas y positivas, de cada uno de los planes que habéis elaborado.
6. Lo que tenéis que hacer es decidir cuál es el mejor plan después de valorar las consecuencias de cada uno de ellos.
7. Ahora recoged lo que habéis seleccionado en las casillas 3 y 6 y ya tendréis elaborada vuestra solución al problema para ayudar a Martín.

Finalmente, un portavoz de cada grupo leerá en voz alta la solución final a la que ha llegado su grupo y se comentarán con toda la clase.

Evaluación: la evaluación de la actividad se basa en las observaciones del profesor analizando la implicación de los alumnos y su interacción. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los alumnos en referencia a la actividad.

Observaciones:

ACTIVIDAD 14: “Plasmando emociones”

Objetivos: <ul style="list-style-type: none">• Expresar emociones.• Mantener la relajación.	Temporalización: 40 minutos
Materiales: Cartulinas grandes de color blanco o folios Colores para dibujar Música	Metodología: Participativa, activa y reflexiva
Desarrollo: <p>El profesor les pedirá a sus alumnos que, con los ojos cerrados y dejándose llevar por lo que les hace sentir la situación, plasmen en el papel lo que están sintiendo.</p> <p>Los alumnos pueden sentarse en sus mesas separadas o en el suelo para poder tener espacio para dibujar sin objetos con los que pueda encontrarse.</p> <p>El profesor les dirá a los alumnos que no pueden hablar, solamente centrarse en el dibujo, y pondrá la música elegida, que irá cambiando cada cierto tiempo para que los alumnos expresen emociones diferentes: alegría, tristeza...</p> <p>Una vez finalizado el tiempo de dibujo, los alumnos podrán abrir los ojos y observar lo que han plasmado en el papel. Se fomentará un debate para que los participantes expresen cómo se han sentido con cada una de las canciones.</p>	
Evaluación: la evaluación de la actividad se basa en las observaciones del profesor analizando la implicación de los alumnos y su interacción. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los alumnos en referencia a la actividad.	
Observaciones: Si solamente se quiere fomentar una emoción, solo será necesario emplear una canción con los alumnos, por ejemplo, música relajante.	

ACTIVIDAD 15: “De los conflictos se aprende”

Objetivos: <ul style="list-style-type: none">• Reflexionar sobre un conflicto.• Identificar las emociones implicadas en un conflicto.	Temporalización: 35 minutos
Materiales: Folios	Metodología: Participativa y reflexiva
Desarrollo: <p>Se les debe pedir a los participantes que recuerden una situación conflictiva que hayan vivido y sea significativa para ellos.</p> <p>El profesor les dirá que tienen que recordarla bien para poder contestar a una serie de preguntas acerca de ese conflicto. Las preguntas que deben responder los alumnos por escrito y de manera individual son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none">• ¿Cómo te sentiste?• ¿Cuáles fueron las consecuencias del conflicto?• ¿Cómo reaccionaste? ¿Fue adecuado?• ¿Cómo crees que se podría haber evitado ese conflicto?• ¿Cómo te sientes ahora recordando esta situación?	

Una vez que los alumnos hayan respondido a las preguntas el profesor pedirá voluntarios para que compartan con los compañeros las respuestas que han detallado. Se debatirá sobre las emociones que se manifiestan ante una situación conflictiva y las técnicas para evitar un conflicto.

Evaluación: la evaluación de la actividad se basa en las observaciones del profesor analizando la implicación de los alumnos y su interacción. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los alumnos en referencia a la actividad.

Observaciones:

ACTIVIDAD 16: “Con calma”

Objetivos:

- Aprender una técnica de relajación.
- Conocer cómo calmarse ante una situación estresante.

Temporalización:

15 minutos

Materiales:

No se precisan materiales

Metodología:

Participativa y activa

Desarrollo:

Se les explica a los participantes que deben tener recursos o técnicas que les sirvan para calmarse ante situaciones estresantes como un examen o un conflicto. Entonces cierran los ojos y el profesor les dice que van a inflarse tomando todo el aire que puedan realizando respiraciones largas y profundas, levantando los brazos mientras toman el aire, se repite este paso hasta que todos los alumnos lo controlan. Después tendrán que expulsar el aire mientras se desinflan como un globo y caen en el suelo. Este paso también se repetirá hasta que los participantes lo dominen.

Se dejarán unos minutos para que los alumnos se mantengan relajados y se les preguntará si creen que esto puede serles útil cuando se sientan enfadados o estresados.

Evaluación: la evaluación de la actividad se basa en las observaciones del profesor analizando la implicación de los alumnos y su interacción. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los alumnos en referencia a la actividad.

Observaciones:

ACTIVIDAD 17: “Lo que dicen los anuncios”

Objetivos:

- Fomentar un espíritu crítico hacia la estética que promueven los anuncios.

Temporalización:

50 minutos

Materiales:

Anuncios publicitarios de revistas

Metodología:

Participativa, colaborativa, reflexiva y expositiva

Desarrollo:

Los alumnos tendrán que dividirse en grupos de 3-4 personas para realizar la actividad conjuntamente. Elegirán un anuncio de los que habían llevado a clase y responderán a las siguientes preguntas:

- ¿Qué producto se anuncia?
- ¿A qué población está dirigido el anuncio?
- ¿Cómo es el aspecto físico de los modelos? Realiza una descripción.
- ¿Se emplea el aspecto físico de los modelos para vender el producto? Razona la respuesta.

Después de contestar a las preguntas, se comentarán las respuestas de cada grupo y se hará un pequeño debate sobre la influencia de la publicidad en la autoestima de las personas que ven estos anuncios.

Evaluación: la evaluación de la actividad se basa en las observaciones del profesor analizando la implicación de los alumnos y su interacción. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los alumnos en referencia a la actividad.

Observaciones: Es necesario pedirles a los alumnos con anterioridad que recojan anuncios de revistas de moda, juveniles o del estilo para llevarlos a clase el día que se realice la actividad.

ACTIVIDAD 18: “Yo no me lo creo”

<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mostrar la facilidad de falsear una imagen. • Desarrollar un espíritu crítico. 	<p>Temporalización: 20 minutos</p>
<p>Materiales: Imágenes que muestren las diferencias entre retocada y sin retocar</p>	<p>Metodología: Participativa, expositiva y reflexiva</p>
<p>Desarrollo: El profesor les mostrará a los adolescentes unas imágenes en las que se pueda apreciar la diferencia entre una imagen real y su retoque. Después de ello se iniciará un debate donde los alumnos tendrán que exponer sus opiniones sobre la influencia de los ideales de belleza que se imponen desde este tipo de imágenes retocadas. De la misma manera, se les expondrá a los jóvenes y se debatirá que en las redes sociales también es muy fácil aparentar ser lo que no somos solamente para conseguir unos likes.</p>	
<p>Evaluación: la evaluación de la actividad se basa en las observaciones del profesor analizando la implicación de los alumnos y su interacción. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los alumnos en referencia a la actividad.</p>	
<p>Observaciones:</p>	

ACTIVIDAD 19: “Con los pies en la tierra”

<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reflexionar sobre la implicación de las redes sociales en la autoestima. • Desarrollar un espíritu crítico. 	<p>Temporalización: 30 minutos</p>
<p>Materiales: Videos recuperados de las noticias: https://www.antena3.com/noticias/sociedad/las-redes-sociales-hacen-que-aumente-el-numero-de-casos-de-anorexia_201808055b674a0d0cf2b72e9af18d40.html https://www.lasexta.com/noticias/sociedad/aumenta-drasticamente-el-numero-de-menores-con-trastornos-alimentarios-lo-unico-importante-es-estar-delgada_201701085872444b0cf211d2aa19380c.html Proyector para visualizar los videos.</p>	<p>Metodología: Participativa, expositiva y reflexiva</p>

Desarrollo:

Se les dirá a los alumnos que van a visualizar unos vídeos a los que deben prestar especial atención. Después de visualizar los vídeos se fomentará una reflexión sobre la influencia de las redes sociales en la autoestima de los adolescentes y sus consecuencias.

Evaluación: la evaluación de la actividad se basa en las observaciones del profesor analizando la implicación de los alumnos y su interacción. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los alumnos en referencia a la actividad.

Observaciones: Se debe procurar que los vídeos se vayan adaptando en temporalidad para que el contenido sea lo más actualizado posible.

5.8.2. ACTIVIDADES PARA LAS FAMILIAS

ACTIVIDAD 1: “Lluvia de ideas”

Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> Familiarizar a las familias con los trastornos de la conducta alimentaria. Reflexionar sobre los trastornos de alimentación. 	Temporalización: 40 minutos
Materiales: Pizarra	Metodología: Participativa y reflexiva
Desarrollo: Los participantes, padres y madres de los alumnos, expondrán sus opiniones sobre los trastornos de alimentación. Algunas preguntas que les puede realizar el coordinador son: ¿Qué son los trastornos de alimentación? ¿Cuáles son sus efectos negativos? ¿A qué población afectan en mayor medida? ¿Cómo podemos detectarlos? El coordinador irá apuntando en la pizarra todas las ideas que vayan surgiendo para poder hacer una reflexión al final.	
Evaluación: la evaluación de la actividad parte de las observaciones del profesor o coordinador durante la realización de éstas, analizando la implicación, participación e interacción de los padres y madres. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los participantes en referencia a la actividad.	
Observaciones:	

ACTIVIDAD 2: “Escucha y dibuja”

Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> Comprender la importancia de una buena comunicación. 	Temporalización: 20 minutos
Materiales: Folios y un lápiz para dibujar.	Metodología: Participativa, activa, expositiva y reflexiva

Desarrollo:

Se le pedirá a uno de los participantes que realice un dibujo que tendrá que explicar al resto de padres para que lo repliquen, por lo que no puede ser muy complicado y lo mejor es emplear figuras geométricas.

Se realizarán dos intentos de dibujo. En el primero, el voluntario que da las indicaciones solamente puede explicar el dibujo una vez y no se realizarán ningún tipo de preguntas.

En el segundo intento, los padres y madres podrán hacerle preguntas durante las indicaciones que dé el voluntario, por lo que el dibujo deberá quedar más parecido al original que la vez anterior.

Una vez finalizado el tiempo de dibujo el padre o madre que dio las indicaciones les mostrará el dibujo que había diseñado al resto de participantes, quienes compararán las diferencias entre los dibujos.

A continuación, se les pedirá a los padres que reflexionen sobre la importancia que ha tenido la comunicación bidireccional a la hora de comprender mejor el dibujo, por lo que cuando se comuniquen con sus hijos será igual de importante que la conversación sea bidireccional y no un monólogo en el que sus hijos no se sientan implicados.

Evaluación: la evaluación de la actividad parte de las observaciones del profesor o coordinador durante la realización de éstas, analizando la implicación, participación e interacción de los padres y madres. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los participantes en referencia a la actividad.

Observaciones:**ACTIVIDAD 3: “¿Qué dirías tú?”**

Objetivos:	Temporalización:
<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar el estilo de comunicación. • Fomentar la empatía. 	30 minutos
Materiales:	Metodología:
Copias de los casos.	Participativa, activa, reflexiva, colaborativa y expositiva

Desarrollo:

Para la siguiente actividad es necesario que los participantes se dividan en grupos de 3-4 personas para redactar lo que les dirían a sus hijos en las siguientes situaciones:

Caso 1: María le dice a su madre que tiene que salir a la casa de una amiga porque tienen que hacer un trabajo muy importante, pero en anteriores ocasiones, cuando María quedó en casa de su amiga no avanzaron en las tareas de clase porque se distraían continuamente.

Caso 2: Marcos llega a casa muy disgustado porque hoy le han entregado las notas y ha suspendido tres asignaturas. Decide no decirles nada a sus padres para que no le castiguen, pero su madre encuentra las notas en el escritorio de su cuarto y se lo dice rápidamente al padre de Marcos.

Una vez que se hayan redactado por escrito las respuestas que darían, un portavoz de cada grupo lo leerá para el resto y se comentarán las respuestas.

Evaluación: la evaluación de la actividad parte de las observaciones del profesor o coordinador durante la realización de éstas, analizando la implicación, participación e interacción de los padres y madres. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los participantes en referencia a la actividad.

Observaciones:

ACTIVIDAD 4: “En su pellejo”

Objetivos: <ul style="list-style-type: none">• Practicar la empatía.• Reconocer las emociones.	Temporalización: 40 minutos
Materiales: Una copia de la situación a representar. Una copia de las preguntas a realizar por el coordinador.	Metodología: Participativa, activa y reflexiva
Desarrollo: Se les pedirá a tres participantes que se ofrezcan como voluntarios para realizar un rol play frente al resto de padres y madres. Cada uno de ellos tendrá un papel para representar que son padre, madre e hijo. El coordinador saldrá con ellos del aula para que puedan preparar la actuación y les explicará la escena: Carlos (hijo) ha estado en clase usando el móvil cuando está prohibido así que su profesor decide mandarle al despacho de la directora. Cuando Carlos llega a casa sus padres ya están avisados y esperándole impacientes para que les dé una explicación, pero cuando Carlos llega a casa apenas le dejan hablar y explicarle lo ocurrido, le gritan y le mandan directamente a su cuarto castigado. Carlos había estado usando el móvil porque había recibido la noticia de que uno de sus mejores amigos estaba muy enfermo en el hospital. Después de que los voluntarios hayan realizado el rol play, el coordinador irá lanzando las siguientes preguntas para que los participantes puedan dar sus opiniones. ¿Cómo se sentirá Carlos? ¿Te identificas con Carlos o con sus padres? ¿Ha sido adecuada la reacción de sus padres? ¿Habrías hecho lo mismo? ¿Cómo habrías hablado con tu hijo en esta situación?	
Evaluación: la evaluación de la actividad parte de las observaciones del profesor o coordinador durante la realización de éstas, analizando la implicación, participación e interacción de los padres y madres. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los participantes en referencia a la actividad.	
Observaciones:	

ACTIVIDAD 5: “Buscando una solución”

Objetivos: <ul style="list-style-type: none">• Fomentar la iniciativa y creatividad.• Practicar la resolución de problemas.	Temporalización: 40 minutos
Materiales: Una copia con las pautas para cada grupo. Una guía de las indicaciones para el coordinador.	Metodología: Participativa, activa, colaborativa, reflexiva y expositiva

Desarrollo:

Los participantes deberán imaginar que son el padre/madre de Martín para intentar ponerle solución a un problema que les preocupa desde hace tiempo. El padre/madre de Martín relata lo siguiente:

“Llevo ya un tiempo preocupado por mi hijo porque parece que no está bien consigo mismo. Viste con ropa muy ancha y nunca quiere salir de casa, apenas tiene amigos y cuando su primo le dice que si quiere salir con él y sus amigos dice que no, que le caen mal, pero no los conoce así que debe estar mintiendo.

Es verdad que está un poco rellenito, pero como le veía tan preocupado por su peso hace poco fuimos al médico al médico y nos dijeron que no tenía ningún problema de peso, que todo estaba bien. Lo único que debía hacer era comer sano, equilibrado y hacer algo de deporte.

Creo que está obsesionado con su aspecto físico y no se gusta a sí mismo y por eso piensa que no le va a gustar a los demás. Esta situación tiene que mejorar porque mi hijo vale mucho y me duele verle así”.

Una vez que los participantes han leído el relato, deberán dividirse en grupos de 5-6 personas para elaborar una solución siguiendo las siguientes pautas de resolución:

Pautas para resolver la situación:

1. ¿Qué puedo hacer?
2. Consecuencias de las alternativas.
3. ¿Qué voy a hacer?
4. ¿De qué manera puedo hacerlo?
5. Consecuencias de la alternativa seleccionada.
6. ¿Cómo voy a hacerlo?
7. Decisión final: qué y cómo.

El coordinador les dará las indicaciones necesarias a los participantes siguiendo esta guía:

1. Tenéis que apuntar las ideas que se os ocurran sobre cómo ayudar a Martín.
2. Ahora pensad en las consecuencias, tanto positivas como negativas, de cada una de las ideas anteriores.
3. Tendréis que elegir la mejor alternativa según las consecuencias de cada una.
4. Debéis escribir dos planes diferentes con los que llevaríais a cabo la alternativa seleccionada.
5. Escribid las consecuencias, negativas y positivas, de cada uno de los planes que habéis elaborado.
6. Lo que tenéis que hacer es decidir cuál es el mejor plan después de valorar las consecuencias de cada uno de ellos.
7. Ahora recoged lo que habéis seleccionado en las casillas 3 y 6 y ya tendréis elaborada vuestra solución al problema para ayudar a Martín.

Finalmente, un portavoz de cada grupo leerá en voz alta la solución final a la que ha llegado su grupo y se comentarán con el resto de los padres y madres.

Evaluación: la evaluación de la actividad parte de las observaciones del profesor o coordinador durante la realización de éstas, analizando la implicación, participación e interacción de los padres y madres. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los participantes en referencia a la actividad.

Observaciones:

ACTIVIDAD 6: “¿Qué tipo de padre/madre eres?”

Objetivos: <ul style="list-style-type: none">• Reflexionar sobre la comunicación en la familia.• Identificar los estilos educativos parentales.• Fomentar el desarrollo de habilidades sociales en familia.	Temporalización: 50 minutos
Materiales: Proyector. Vídeo: https://www.youtube.com/watch?v=jWrFu2RRwxQ	Metodología: Participativa, expositiva y reflexiva
Desarrollo: El coordinador les dirá a los participantes que van a visualizar un video en el que se recogen una serie de situaciones cotidianas que suceden en las familias. En el vídeo se muestran dos versiones de cada situación, en primer lugar, la que sería incorrecta y en segundo lugar la que sería correcta. El coordinador pausará el vídeo después de la versión incorrecta de las situaciones para que los padres puedan comentarla y decir cómo lo harían de manera adecuada, después el coordinador volverá a pausar el vídeo tras la visualización de la versión correcta de la situación para que los participantes comprueben si se parece a lo que ellos habrían hecho. También tendrán que identificar los estilos educativos parentales y las habilidades sociales que se presentan en las diferentes situaciones. Posteriormente se les pedirá a los participantes que reflexionen sobre con qué estilo educativo parental se identifican más.	
Evaluación: la evaluación de la actividad parte de las observaciones del profesor o coordinador durante la realización de éstas, analizando la implicación, participación e interacción de los padres y madres. Además, a través del feedback se recogerán las opiniones de los participantes en referencia a la actividad.	
Observaciones:	

5.9. EVALUACIÓN

Puesto que todo programa educativo debe partir de unas necesidades, antes de implementar este programa de prevención, es necesario partir de una detección de necesidades, es decir, que en el centro educativo donde se lleve a cabo se haya realizado un análisis previo de las necesidades.

Durante la implementación del programa se realizará también una evaluación procesual, que consiste en las observaciones del profesional que lleva a cabo las sesiones. Para ello tendrá que atender a las interacciones, la participación, la implicación, el grado de consecución de los objetivos de cada una de las sesiones y el feedback con los alumnos al finalizar las actividades. El profesor o coordinador recoge estas observaciones en un diario al finalizar cada sesión ayudándose de una tabla de observaciones que rellenará al finalizar cada sesión.

Tabla 11. Tabla de observación para el profesional.

	1	2	3	4	5
Implicación y participación					
Interacciones					
Consecución de los objetivos					
Adecuación de los contenidos					
Adecuación de las actividades					
Notas:					

En el momento final de la implementación del programa se les pasará a los participantes, tanto a los adolescentes como a las familias, una encuesta de satisfacción que servirá para realizar las propuestas de mejora para futuras aplicaciones de este programa. Puesto que se pretende conocer el impacto del programa en los participantes, además de la encuesta de satisfacción, se realizará una evaluación cualitativa de los contenidos a los adolescentes, que son el centro de esta prevención, puesto que lo más importante no es que hayan memorizado los contenidos, sino que hayan sido capaces de reflexionar sobre ellos y adquirido una actitud crítica.

5.9.1. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN PARA LOS PARTICIPANTES

Responde a la siguiente encuesta de satisfacción teniendo en cuenta que 1 es totalmente en desacuerdo y 5 es totalmente de acuerdo. Te pedimos que respondas de manera sincera, puesto que tu respuesta nos ayudará a conocer los posibles cambios de mejora que deben realizarse en el programa. La respuesta es anónima y confidencial.

Tabla 12. Encuesta de satisfacción para los participantes.

	1	2	3	4	5
Los contenidos me han resultado interesantes					
Se ha fomentado mi participación en las sesiones					
Las actividades me han resultado entretenidas					
Me he sentido cómodo/a durante las sesiones					
Se ha fomentado la reflexión sobre los contenidos					
Las actividades me han ayudado a comprender mejor los contenidos					
Este programa me ha parecido útil					
Se han cumplido mis expectativas					
El programa ha resultado de mi agrado					

Responde a las siguientes preguntas:

¿Qué es lo que más te ha gustado de las sesiones?

¿Qué es lo que menos te ha gustado?

¿Qué cambiarías del programa?

5.9.2. CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE CONTENIDOS

Responde al siguiente cuestionario teniendo en cuenta que 1 es totalmente en desacuerdo y 5 es totalmente de acuerdo. Te pedimos que respondas de manera sincera, atendiendo a los conocimientos que has adquirido con el taller.

Tabla 13. Cuestionario de autoevaluación de contenidos para los adolescentes.

	1	2	3	4	5
Mis conocimientos sobre los trastornos de alimentación se han ampliado					
Conozco en qué consisten la Anorexia y la Bulimia nerviosas					
Conozco los factores de riesgo de los trastornos de alimentación					
Tengo mayor consciencia de la gravedad de los trastornos de alimentación					
Mi autoestima ha mejorado después del programa					
Sé diferenciar autoconcepto y autoestima					
Soy consciente de la influencia de los medios de comunicación y las redes sociales en los trastornos de alimentación					
Tengo un mayor conocimiento de mí mismo					
He adquirido conocimientos necesarios para llevar una vida saludable					
Me siento capacitado para manejar un conflicto o situación estresante					
Identifico mis emociones y las gestiono de manera adecuada					

6. CONCLUSIONES

Atendiendo a los objetivos propuestos en el presente trabajo, se puede concluir que, mediante una revisión de la bibliografía de los trastornos de la conducta alimentaria y la ingesta de alimentos, se han investigado los mismos obteniendo una información valiosa que nos permite conocer la realidad actual a la que nos enfrentamos, cumpliendo así dos de los objetivos específicos.

Para ello, ha sido necesario realizar una selección de documentos que aportasen información interesante para abordar los trastornos de alimentación, concretamente con la población adolescente, que es el objeto de estudio en el que se centra este trabajo. Gracias a esta documentación, se definen los objetivos y las líneas de actuación que se siguen para fundamentar que los trastornos de alimentación son una enfermedad de preocupación social que ha ido en aumento en los últimos años y que interfiere sobre todo en los adolescentes, debido a los múltiples factores de riesgo que les rodean. Por ende, se establece diseñar una propuesta metodológica en esta línea, concretamente un programa de prevención de los trastornos de alimentación.

En un principio este programa está dirigido al contexto educativo formal, concretamente a los alumnos de 1º y 2º de ESO, aunque es reseñable que es un programa que se puede aplicar en cualquier otro ámbito que se considere oportuno y necesario, siempre y cuando sea impartido por un profesional cualificado y teniendo en cuenta que en ningún momento se debe ofrecer a los participantes información sobre las conductas negativas que realizan las personas que sufren trastornos de alimentación, para evitar que los adolescentes se sientan tentados por reproducir esas conductas.

El objetivo general de este trabajo se ve cumplido, pues se ofrece un programa de prevención de los trastornos de alimentación que está compuesto por una serie de sesiones y actividades que están directamente orientadas a fomentar en los participantes una actitud crítica y reflexiva ante este tipo de trastornos. Además, se fomenta la participación e implicación para garantizar que los adolescentes se involucren y adquieran unos conocimientos y capacidades que les sirvan como herramientas para poder enfrentarse a los trastornos de alimentación, por lo que no se pretende simplemente informar de lo que conllevan estas enfermedades, sino que se busca dejar huella en los alumnos y en sus familias para concienciarles y sensibilizarles con el tema.

Es de vital importancia recordar, como señala Soldado (2006), que las personas con las que estamos trabajando para prevenir se encuentran en una edad en la que la preocupación por estar delgados acecha. Por lo tanto, debemos tener especial cuidado con la información que se transmite, puesto que pueden tomarla de manera distorsionada y emplearla para satisfacer sus ansias de adelgazar.

De este modo se elabora un programa educativo que tiene la finalidad de prevenir los trastornos de alimentación, actuando con los adolescentes en las edades que se consideran oportunas, según se ha podido extraer de los diferentes estudios que han sido realizados en nuestro país. Se diseña un taller para los alumnos y otro para las familias para garantizar la implicación de los padres y madres en el proceso de prevención, puesto que como se ha indicado en el marco teórico de este trabajo, las familias son un factor de riesgo, por ello se les hace partícipes de la intervención con los adolescentes, para dotarles de conocimientos que les permitan mejorar la relación con sus hijos, así como prevenir posibles actitudes inadecuadas en cuanto a la alimentación.

Para diseñar el programa se ha tenido en cuenta las conclusiones que se exponen en el marco teórico a las que llegaron los autores de los programas educativos que fueron implementados con jóvenes. Lo que nos dicen estos autores es que los resultados obtenidos no son del todo favorables y se aprecia la necesidad de intervenir a lo largo del tiempo, no solamente realizar una sesión de manera puntual, por lo que se elaboran una serie de sesiones semanales que hacen que el taller se realice durante un periodo de tiempo que da margen para promover entre los alumnos la reflexión, la indagación por su cuenta, aclaración de posibles dudas, etc. Estos autores también indican la conveniencia de incluir a las familias en el proceso de prevención, lo cual se cumple con el programa que se ofrece en este trabajo, por lo que se entiende que es una propuesta mejorada teniendo en cuenta los aspectos que fallaron en anteriores ocasiones.

Poniendo la perspectiva en el futuro, con la aplicación del programa propuesto se esperan resultados positivos en cuanto a la adquisición de conductas que minimicen la influencia de los numerosos factores de riesgo que favorecen la aparición de los trastornos de alimentación como la anorexia o la bulimia. Así, con cada una de las actividades y sesiones se marcan unos objetivos, todos y cada uno de ellos enfocados en conseguir empoderar a los adolescentes y garantizar que se genere en ellos una visión crítica de las influencias de las que se rodean a diario. Se espera que los participantes absorban los contenidos que se les ofrecen en los talleres de este programa, no que los memoricen para después olvidarlos, así como tampoco se aporta una simple información, sino que se hace protagonistas a los adolescentes del aprendizaje.

Estos resultados pueden visualizarse puesto que se atiende a los factores de riesgo expuestos en el marco teórico, los cuales han sido empleados para elaborar las actividades y contenidos que se deben abordar en los talleres para labrar en los adolescentes una potenciación del autoconcepto y la autoestima, unas habilidades sociales que mejoren su relación tanto consigo mismos como con los demás, un manejo de las emociones y del estrés, así como una adecuada resolución de problemas y de conflictos tanto personales como interpersonales. En el caso de las familias, los padres y madres participantes son formados en habilidades sociales, mejora de la comunicación, habilidades sociales y estilos educativos parentales para impulsar la relación con sus hijos y hacer que la comunicación entre los miembros de la familia sea más comfortable.

7. BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez-Malé, M.L., Bautista, I. y Serra, L. (2015). Prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de Gran Canaria. *Nutrición hospitalaria*, 31 (5), 2283-2288.
- American Psychiatric Association (APA) (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5.th ed. [DSM-5]). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Arrufat, F.J. (2006). *Estudio de prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria en la población adolescente de la comarca de Osona* (Tesis doctoral). Universitat de Barcelona, Cataluña.
- Asociación Psiquiátrica Americana (APA) (1995). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (4.th ed. [DSM-IV]). Barcelona: Masson.
- Asociación Psiquiátrica Americana (APA) (2002). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (4.th ed. Texto Revisado [DSM-IV-TR]). Barcelona: Masson.
- Casado, M.I. y Helguera, M. (2008). Prevención de trastornos de alimentación: un primer programa de prevención en dos fases. *Clínica y Salud*, 19 (1), 5-26.
- Cortes, H.D., Díaz, A., Mejía, C. y Mesa, J.G. (2003). Trastornos de la alimentación: su prevalencia y principales factores de riesgo-estudiantes universitarias de primer y segundo año. *Revista CES Medicina*, 17 (1), 33-45.
- Cruz Sáez, S. y Maganto Mateo, C. (2002). Índice de masa corporal, preocupación por la delgadez y satisfacción corporal en adolescentes. *Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, 55 (3), 455-474.
- Instituto de Nutrición y Trastornos Alimentarios (INUTCAM) (2009). A, B, C... Anorexia, bulimia y comedor compulsivo: Manual para docentes.
- Jenaro, C., Flores, N., Bermejo, B. y Cruz, M. (2011). Cuestionario de imagen corporal para la detección temprana de trastornos de la conducta alimentaria. *Acción psicológica*, 8 (1), 7-20.
- Lozano Sánchez, Z.B. (2012). La familia y las redes sociales en los trastornos alimenticios en adolescentes de la época contemporánea. *In crescendo*, 3(2), 299-311.
- Maganto, C. y Cruz, S. (2002). La insatisfacción corporal como variable explicativa de los trastornos alimenticios. *Revista de psicología de la PUCP.*, 20 (2), 197-223.
- Martínez, A., Menéndez, D., Sánchez, M.J., Seoane, M. y Suárez, P. (2000). Conductas anoréxicas en la población de estudiantes de secundaria de un área sanitaria. *Atención primaria*, 25 (5), 313-319.

- Moraleda, S., González, N., Casado, J.M., Carmona, J., Gómez-Calcerrada, R., Aguilera, M. y Oureta, R. (2001). Trastornos del comportamiento alimentario en una población de estudiantes de enseñanza media. *Atención primaria*, 28 (7), 463-467.
- Plaza, J.F. (2010). Medios de comunicación, anorexia y bulimia. La difusión mediática del 'anhelo de delgadez': un análisis con perspectiva de género. *Icono* 14, 8(3), 62-83.
- Rivas, T., Bersabé, R. y Castro, S. (2001). Prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de Málaga (España). *Salud mental*, 24 (2), 25-31.
- Ruiz-Lázaro, P.M. y González de la Iglesia, M. (2016). Prevalencia de trastornos alimentarios en estudiantes adolescentes tempranos. En J.L. Soler, L. Aparicio, O. Díaz, E. Escolano y A. Rodríguez (Coords.), *Inteligencia emocional y bienestar II: reflexiones, experiencias profesionales e investigaciones* (1ª ed., p. 772-784). Zaragoza: Ediciones Universidad San Jorge.
- Sáez, I.M., Aranda, B. y Abad, J. (2016). Abordaje de la enfermería en los trastornos de la conducta alimentaria. En Molero, M.M., Pérez-Fuentes, M.C., Gazquez, J.J., Barragán, A.B., Martos, A. y Simón, M.M. (Coords.), *Intervención en contextos clínicos y de la salud* (p. 13-17). España: ASUNIVEP.
- Salazar Mora, Z. (2007). Imagen corporal femenina y publicidad en revistas. *Revista de ciencias sociales*, (116), 71-85.
- Sánchez, A., Hurtado, F., Colomer, J., Saravia, S., Monleón, J. y Soriano, A. (2000). Actitud alimentaria anómala y su relación con la imagen corporal en una muestra urbana de adolescentes valencianos. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 5 (3), 191-206.
- Serrano, A. (2016). *Programa educativo en la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria: valoración de la eficacia de un programa de intervención frente a un grupo control* (Tesis doctoral). Universidad Autónoma de Madrid, Madrid.
- Soldado, M. (2006). Prevención primaria en trastornos de la conducta alimentaria. *Trastornos de la conducta alimentaria*, 4, 336-347.
- Valles Casas, M. (2013). *La imagen corporal: programa preventivo sobre los trastornos de la conducta alimentaria* (Tesis doctoral). Universidad de Castilla-La Mancha, Castilla-La Mancha.
- Vázquez Arévalo, R. (2015). Eating disorders diagnostic: from the DSM-IV to DSM-5. *Revista Mexicana de trastornos alimentarios*, 6, 108-120.
- Villena Iniesta, J. (2014). *Prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de Castilla-La Mancha* (Tesis doctoral). Universidad de Valencia, Comunidad Valenciana.