



Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Curso 2015/2016

Convocatoria Junio

**Modalidad:** Programa de prevención

**Título:** Programa de prevención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en adolescentes

**Autor:** Nerea Balao Serna

**Tutora:** María José Quiles Sebastián

Elche a 20 de Junio de 2016

## Índice

|                                    |    |
|------------------------------------|----|
| 1. Resumen.....                    | 4  |
| 2. Introducción.....               | 5  |
| 3. Detección de necesidades.....   | 10 |
| 4. Propuesta de Intervención.....  | 13 |
| 5. Evaluación.....                 | 19 |
| 6. Conclusiones.....               | 21 |
| 7. Referencias Bibliográficas..... | 23 |
| <br>                               |    |
| Anexo A: Sesión 1.....             | 26 |
| Anexo B: Sesión 2.....             | 28 |
| Anexo C: Sesión 3.....             | 30 |
| Anexo D: Sesión 4.....             | 32 |
| Anexo E: Sesión 5.....             | 34 |
| Anexo F: Sesión 6.....             | 36 |
| Anexo G: Sesión 7.....             | 38 |
| Anexo H: Sesión 8.....             | 40 |
| Anexo I: Sesión 9.....             | 42 |
| Anexo J: Sesión 10.....            | 44 |
| <br>                               |    |
| Anexo 1.....                       | 45 |
| Anexo 2.....                       | 48 |
| Anexo 3.....                       | 49 |
| Anexo 4.....                       | 51 |

|               |    |
|---------------|----|
| Anexo 5.....  | 52 |
| Anexo 6.....  | 56 |
| Anexo 7.....  | 60 |
| Anexo 8.....  | 64 |
| Anexo 9.....  | 69 |
| Anexo 10..... | 70 |
| Anexo 11..... | 71 |
| Anexo 12..... | 73 |
| Anexo 13..... | 75 |
| Anexo 14..... | 76 |
| Anexo 15..... | 78 |
| Anexo 16..... | 79 |
| Anexo 17..... | 80 |
| Anexo 18..... | 83 |
| Anexo 19..... | 84 |
| Anexo 20..... | 87 |
| Anexo 21..... | 88 |
| Anexo 22..... | 93 |
| Anexo 23..... | 94 |
| Anexo 24..... | 96 |
| Anexo 25..... | 98 |



## 1. Resumen

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria se caracterizan por una conducta alimentaria que conlleva conductas compensatorias y distorsiones de la imagen corporal. En la actualidad constituyen la tercera enfermedad crónica entre la población femenina adolescente y juvenil (Pamies, Quiles y Bernabé, 2010).

El objetivo de este trabajo es la realización de un programa de prevención de los TCA en adolescentes de entre 12 y 18 años mediante la promoción de un pensamiento crítico ante el ideal de belleza impuesto por la sociedad. Para la realización del programa se ha hecho una búsqueda bibliográfica sobre la epidemiología de los TCA y sus factores de riesgo, además de una evaluación de necesidades.

En la propuesta de programa se abordan diferentes temas como son la autoestima, las habilidades sociales, el ideal de belleza en la sociedad, los medios de comunicación, cómo llevar una vida saludable, etc.

Palabras clave: Trastornos de la Conducta Alimentaria, adolescentes, prevención, factores de riesgo, programa.



## 2. Introducción

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son trastornos mentales caracterizados por un comportamiento patológico frente a la ingesta alimentaria y una obsesión por el control del peso (Serra, 2015). Las principales características son la presencia de patrones anómalos de la conducta alimentaria que conllevan conductas compensatorias y distorsiones de la imagen corporal (Rosa, Méndez y Olivares, 2003).

En los últimos años ha habido un incremento en el interés social y científico en los TCA, debido a que se trata de una patología caracterizada por la gravedad de sus síntomas, su elevada resistencia al tratamiento y riesgo de recaídas, así como al alto grado de comorbilidad y mortalidad que presenta. En la actualidad constituyen la tercera enfermedad crónica entre la población femenina adolescente y juvenil en las sociedades desarrolladas y occidentales (Pamies et al., 2010). Estos trastornos se suelen producir durante la adolescencia debido a que se producen una gran cantidad de cambios a nivel físico, cognitivo, emocional y social (Pamies y Quiles, 2012).

Se han realizado numerosos estudios epidemiológicos sobre los TCA. Según criterios del DSM-V, la patología alimentaria constituye uno de los problemas psicológicos más prevalentes en las mujeres. En un estudio realizado por Levine y Smolak en 2006 se estimó que el espectro de los trastornos alimentarios afecta a entre un 10% y un 15% de chicas y mujeres entre los 9 y los 19 años (Raich, 2008). Algunos de los estudios epidemiológicos realizados en España señalan que la anorexia nerviosa aparece en un 0,5% a 1% de la población, donde aproximadamente el 90% de los casos son mujeres. La bulimia nerviosa presenta una prevalencia que oscila entre un 2-3% (Quiles y Terol, 2008).

También se realizó una revisión de varios estudios realizados en España y se encontró que la prevalencia en adolescentes para la Anorexia Nerviosa se encuentra entre el 0,1% y el 0,8%, para la Bulimia Nerviosa se sitúa entre el 0,5% y el 1,5% y para los Trastornos de la Conducta Alimentaria No Especificados entre el 2,7% y el 3,8% en mujeres adolescentes (Gandarillas, Zorrilla, Sepúlveda, y Muñoz, 2003).

En nuestro contexto se han realizado diversos estudios para conocer los datos epidemiológicos. En nuestra comunidad autónoma se realizó un estudio en el que el 5,7% de las mujeres y el 0,77% de los hombres cumplieron criterios del DSM-IV para los Trastornos de la Conducta Alimentaria (Rojo, Livianos, Conesa, García, Domínguez, Rodrigo, Sanjuán y Vila, 2003).

Más recientemente, se realizó un estudio para conocer el porcentaje de adolescentes que presentaba conductas alimentarias de riesgo. Los resultados fueron que un 11,2% de los estudiantes presentaba conductas alimentarias de riesgo para el desarrollo de un TCA. El 7,79% eran chicas y el 3,34% chicos (Pamies et al., 2010).

Con todos los datos obtenidos en los diferentes estudios se puede concluir que el que más prevalencia tiene es el Trastorno de la Conducta Alimentaria No Especificado, seguido de la Bulimia Nerviosa, y por último, la Anorexia Nerviosa. A continuación se exponen los diferentes tipos y sus principales características.

En primer lugar, el *TCANE* es un tipo de TCA que no cumple los criterios diagnósticos para la anorexia y bulimia nerviosas (Serra, 2015). Dentro de este trastorno se describen seis trastornos diferentes: los cuatro primeros son síndromes incompletos de anorexia nerviosa y bulimia nerviosa, el quinto es un comportamiento particular (masticar y escupir comida) que se presenta en cualquier trastorno y el último se trata de trastorno por atracón (Raich, 2011).

La *Bulimia Nerviosa* se manifiesta por ciclos de atracones repetitivos con sentimiento de falta de control, seguidos de conductas compensatorias (vómito autoinducido, abuso de laxantes y diuréticos, ayuno o ejercicio excesivo) con el fin de minimizar o eliminar los efectos del exceso (Serra, 2015; Quiles, Terol y Quiles, 2003; Portela, da Costa, Mora y Raich, 2012). El aspecto físico es aparentemente saludable y tienen un peso normal, por esto es más difícil la detección (Serra, 2015).

En último lugar, la *Anorexia Nerviosa* es un trastorno en el que las personas que la padecen presentan un severo infrapeso y amenorrea que se produce en mujeres posmenárquicas. Se caracteriza por una imagen distorsionada del cuerpo y realizan dietas restrictivas y ejercicio físico excesivo (Serra, 2015; Quiles et al., 2003; Portela et al., 2012). También sufren alteraciones psicológicas como depresión, ansiedad, malhumor y preocupación por comer en público (Rosa et al., 2003).

### Etiología de los TCA

En los TCA intervienen múltiples factores que influyen en que éstos se originen. Se pueden dividir en factores predisponentes, precipitantes y de mantenimiento.

Entre los *factores predisponentes* se encuentran la edad y el sexo, que como se ha mencionado anteriormente, los TCA son más frecuentes en las mujeres adolescentes (Raich, 2008). Otro factor es el ideal de belleza establecido por la sociedad. En la actualidad, ser delgado se asocia con la belleza, la salud y la riqueza. A su vez, adelgazar

es sinónimo de éxito y engordar es sinónimo de fracaso, entendiéndose la delgadez necesaria para que una mujer tenga éxito en la sociedad (Quiles et al., 2003). En un estudio realizado, el miedo a engordar estuvo presente en el 71% de los niños y adolescentes, el 67% de ellos estaban preocupados por el peso y el 51% de la forma. Esto es debido a la internalización del ideal de belleza establecido en la sociedad, lo cual provoca conductas de riesgo de los TCA (Portela, da Costa, Mora y Raich, 2012). Este factor de riesgo está ligado a la insatisfacción corporal que tienen muchos adolescentes. Una buena parte de las chicas adolescentes muestran insatisfacción con su forma y peso corporal (Cruz-Sáez, Pascual, Etxebarria y Echeburúa, 2013). La insatisfacción corporal es un importante factor de riesgo ya que las actitudes hacia el propio cuerpo afectan a la conducta, a los pensamientos y a las emociones (Gasco, Briñol y Horcajo, 2010). En un estudio realizado a universitarios, el 70% de las chicas y el 52,8% de los chicos querían pesar menos. Esto quiere decir que la mayor parte de los universitarios no están satisfechos con su aspecto físico aunque se encuentren en valores normales de peso (84,2%) (Lameiras, Calado, Rodríguez y Fernández, 2003). En varios estudios que miden la insatisfacción corporal se ha observado que el 80% de mujeres con un peso normativo desean perder peso (Raich, 2008). La insatisfacción corporal está presente en un 25% a un 81% de las adolescentes y en un 16% a un 55% de los niños (Portela et al., 2012). La insatisfacción es superior en los TCA frente a los controles, y se destaca que es más específica de los TCA que la alteración de la percepción de la silueta corporal (Sepúlveda, Botella y León, 2001). Los factores genéticos también son factores predisponentes en los TCA. Se estima que durante la adolescencia, las variaciones genéticas son responsables del 50% al 85% de los factores de riesgo de síntomas de TCA, indicando con ello que estos factores tienen más importancia en el origen de estos trastornos que los factores ambientales (Portela et al., 2012). Otros factores de riesgo predisponentes son las características psicológicas como la baja autoestima, el perfeccionismo, la ansiedad. La baja autoestima se asocia con la imagen negativa del cuerpo y algunos investigadores sugieren que las niñas son más susceptibles a las influencias de sus iguales en presencia de perfeccionismo y baja autoestima. Los efectos negativos de las presiones por estar delgadas puede favorecer la aparición o aumento en el nivel de baja autoestima (Portela et al., 2012). En un estudio realizado a pacientes con TCA, las que tenían un nivel bajo de autoestima, obtuvieron puntuaciones altas en preocupación por el peso y la apariencia física, en autoevaluación negativa al comparar su silueta con la de otras personas y en la presencia de conductas anómalas relacionadas con la insatisfacción corporal (Asuero, Avargues, Martín y Borda, 2012). Por otro lado, en un estudio se comprobó que las altas puntuaciones en ansiedad en mujeres jóvenes aumentan la probabilidad de desarrollar un TCA (Solano y Cano, 2012). Además, hay otros factores

predisponentes como son tener un trastorno afectivo, ser introvertido, pertenecer a un nivel social medio-alto, tener familiares con trastornos de la ingesta y obesidad materna (Serra, 2015).

Con lo que respecta a los *factores de riesgo precipitantes*, en primer lugar se encuentran los acontecimientos vitales estresantes. Se incluyen las separaciones o pérdidas (fallecimiento de algún familiar, ausencia del hogar familiar, separación de los padres), la experimentación de contactos sexuales, fracaso personal (académico, en el deporte, en las relaciones interpersonales), sufrir alguna enfermedad adelgazante, etc. (Rojo, Conesa, Bermúdez y Livianos, 2006). Otro factor de riesgo es haber tenido una obesidad en la adolescencia, ya que los adolescentes adquieren unos comportamientos alimentarios inadecuados para perder peso. A su vez, son víctimas de críticas y burlas por parte de la familia y/o de compañeros, y que les puede producir ansiedad o depresión, lo que posibilita que los adolescentes experimenten al mismo tiempo varios problemas relacionados con el peso, una condición que puede perpetuar la alteración. Además, el comportamiento de los amigos influye en el nivel de satisfacción con el cuerpo y en comportamientos relacionados con la dieta, ya que estos aspectos se comparten dentro de la relación del grupo (Portela et al., 2012). Los medios de comunicación son otro factor que precipita los TCA, ya que representan el principal vehículo de los ideales de belleza asociados al cuerpo, y esta presión por la delgadez para las mujeres se ha intensificado en los últimos años (Lameiras, Calado y Rodríguez, 2003). Los medios de comunicación se centran en un ideal de belleza inalcanzable para la mayoría de adolescentes. También imponen y valorizan la delgadez del cuerpo y estigmatizan la obesidad. Otro factor precipitante en realizar una dieta restrictiva para lograr la apariencia ideal, porque creen que esto traerá beneficios físicos y psicosociales. Tener una maduración temprana también precipita el padecer un TCA, ya que los mecanismos físicos y psicosociales se ven afectados por la madurez sexual a temprana edad (Portela et al., 2012). Otros factores precipitantes son las relaciones grupo-familia (ambiente familiar desestructurado o sobreprotector), realizar actividades físicas que exigen estar delgadas (Serra, 2015) y haber sufrido un abuso sexual, físico y emocional (Raich, 2011).

Por último, los *factores de mantenimiento* son tales como las consecuencias de malnutrición, el aislamiento social, la actividad física excesiva (Serra, 2015). Tener un afecto negativo, factores cognitivos (cogniciones distorsionadas), conductas purgativas, actitudes familiares y de amigos (Raich, 2011).



## Programas previos para la prevención de los TCA

Se han realizado diversos programas de prevención para los TCA. Algunos de los realizados en España son los siguientes:

En primer lugar, se realizó un programa en Getafe establecido desde 1997 llamado “Y tú... ¿de qué vas?”. Se trabaja con adolescentes de entre 12 y 14 años y sus agentes educativos y de salud (padres, profesores, pediatras...), proporcionándoles estrategias para modificar comportamientos inadaptados que subyacen a estos trastornos. Se realiza una detección precoz y prevención a través de talleres y seguimiento de alumnos con riesgo en los IES (Serra, 2015).

Por otro lado, el Gobierno vasco, en 1997, publicó un manual llamado “Taller de Alimentación”, el cual se impartió como asignatura optativa en la ESO. Los temas a trabajar son la nutrición, el autoestima, la imagen corporal, la publicidad, los productos adelgazantes y la presión de grupo, y se trabajan durante un curso completo. Al final del curso los alumnos mejoraron su autoconcepto, eran conscientes de los comportamientos peligrosos con la alimentación y tenían más conocimientos sobre llevar una alimentación sana (Soldado, 2006).

Otro programa implantado desde el año 2000 es el Programa Canvis, se realizó en Barcelona e iba destinado a alumnos de 2º ESO, el cual consiste en la promoción de hábitos alimentarios saludables y de la actividad física. También se educa acerca de los cambios corporales en la pubertad. Consta de ocho unidades impartidas en ocho clases (Serra, 2015).

En la Comunidad Valenciana se encuentra el Programa DITCA desde el año 2001. En la primera sesión se realiza una detección precoz en casos de sospecha mediante el pase de cuestionarios a los alumnos de institutos. Si los alumnos dan positivo en los tests se les hace una entrevista y una vez detectados los casos se les derivan al Centro de Salud correspondiente. El resto del programa consiste en cuatro sesiones en las que se tratarán diferentes temas. En la primera sesión se tratará la imagen corporal para fomentar la aceptación y respeto por las diferencias físicas individuales. En la segunda sesión se trata la autoimagen y autoestima y se trabaja el autoconocimiento y el manejo cognitivo de los pensamientos negativos. En la sesión 3 se hablará sobre alimentación y nutrición para implementar hábitos de alimentación saludables. En la sesión 4 se trata la publicidad y los medios de comunicación para aprender a defenderse de la presión de los estereotipos culturales y conocer los elementos manipuladores de la publicidad (Programa DITCA, 2016).

Por último, la Dra. Raich, en 2008, creó un programa dividido en tres sesiones de dos horas cada una. Va dirigido a alumnos de 2º ESO. En la primera sesión se trata el tema de la nutrición y se habla sobre la alimentación equilibrada, los nutrientes, la pirámide alimentaria, el agua, se analizan menús y se hacen unas recomendaciones finales. En la segunda sesión se trata el modelo estético femenino. Se tratan temas como son la belleza a través de la historia, los cambios recientes en los criterios de belleza y la Belleza en el Mundo. En la sesión tres se tratan los medios de comunicación y se hace una crítica de éstos. Se habla sobre lo que transmite la publicidad, lo que nos oculta, sobre el interés económico de la industria de la belleza, se cuestiona la asociación belleza-felicidad y se habla sobre los diferentes tipos de mujeres.

Por todo lo expuesto anteriormente, el objetivo de este trabajo es la realización de un programa de prevención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en adolescentes.

## **2. Detección de necesidades**

Para la realización y desarrollo de las sesiones se hizo una búsqueda bibliográfica de los factores de riesgo que más influencia tenían en el origen de estos trastornos, los cuales se encuentran explicados en uno de los apartados anteriores, para poder trabajar con ellos y hacer una mejor prevención.

Además, para obtener más conocimientos sobre el tema, se realizó un cuestionario para conocer más acerca de estos factores y sobre los que se deberían trabajar principalmente en un programa de prevención (Anexo 25). El pase de cuestionarios se realizó a 6 profesionales: tres de ellos son psicólogos que trabajan en Unidades de Salud Mental y los otros tres son orientadores escolares de dos institutos diferentes. Dos de los psicólogos son trabajadores del centro de salud El Raval y el otro del centro de salud de Altabix, los dos pertenecientes a la ciudad de Elche (Alicante). Dos de los orientadores escolares trabajan en el instituto Antonio Serna Serna de Albaterra (Alicante) y el otro trabaja en el instituto Joanot Martorell de Elche.

La primera parte del cuestionario consistía en una adaptación de la escala de Likert en el que los profesionales, según su criterio, señalaban en qué medida los factores de riesgo mencionados en el cuestionario influían en el origen de los TCA, siendo 1=Nada; 2=Poco; 3=Moderado; 4=Bastante; 5=Mucho.

La segunda parte consistía en cinco cuestiones en las que se preguntaba la edad del origen de los TCA, algún otro factor no mencionado, cuáles son los factores de riesgo y qué

aspectos más importantes se deberían trabajar en un programa de prevención, y el rango de edad más relevante para realizar la prevención de estos trastornos.

Los resultados de la primera parte del cuestionario son los siguientes: tres de los profesionales piensan que los predisponentes genéticos y los acontecimientos vitales estresantes influyen poco, mientras que los otros tres opinan que de forma moderada. En cuanto a los rasgos psicológicos, cuatro de los profesionales han marcado el factor como que influye bastante, y los otros dos han marcado que influye de forma moderada. Los factores de presión social a la delgadez, interiorización del modelo estético delgado y las burlas sobre la apariencia física por parte de niños, han sido marcados por tres profesionales en la casilla de que influyen bastante y los otros tres han marcado que influyen mucho. En el factor dieta restrictiva, dos de los profesionales opinan que influye moderadamente, otros tres piensan que influye bastante y el último, que influye mucho. En cuanto a los factores insatisfacción corporal, medios de comunicación y publicidad, y baja autoestima, dos de los profesionales piensan que influyen bastante y los otros cuatro, que influye mucho. En el factor sobrepeso y obesidad cuatro de los profesionales han marcado que influye bastante y los otros dos opinan que influye mucho. En burlas sobre la apariencia física por parte de los padres, tres profesionales creen que influye de forma moderada, mientras que los otros tres piensan que influye bastante. En el factor abuso sexual, físico o emocional, dos profesionales han marcado la casilla que influyen poco, otros tres han puesto que influye de forma moderada y el último cree que influye mucho. En los factores maduración temprana y actividad física en exceso un profesional piensa que influye poco, otros dos creen que influye de forma moderada y los otros tres opinan que influye bastante. En el factor deportes que exigen un cuerpo delgado o que tienen muy presente el peso corporal, tres profesionales piensan que influye moderadamente y otros dos, que influye bastante. Por último, el factor afecto negativo, un profesional cree que influye poco, dos piensan que influye moderadamente, otros dos opinan que influye bastante y el último, mucho.

| <b>Factores de riesgo</b>  | <b>Nada</b> | <b>Poco</b> | <b>Moderado</b> | <b>Bastante</b> | <b>Mucho</b> |
|--|-------------|-------------|-----------------|-----------------|--------------|
| <b>Predisponentes genéticos</b>  |             | 3           | 3               |                 |              |
| <b>Rasgos psicológicos (perfeccionismo, necesidad de control, autoexigencia)</b> |             |             | 2               | 4               |              |
| <b>Presión social a la delgadez</b>  |             |             |                 | 3               | 3            |
| <b>Interiorización del modelo estético delgado</b>                               |             |             |                 | 3               | 3            |
| <b>Dieta restrictiva</b>   |             |             | 2               | 3               | 1            |

|   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| <b>Insatisfacción corporal</b>  |   |   | 2 | 4 |
| <b>Medios de comunicación y publicidad</b>  |   |   | 2 | 4 |
| <b>Sobrepeso y obesidad</b>   |   |   | 4 | 2 |
| <b>Burlas sobre la apariencia física por parte de niños</b>                             |   |   | 3 | 3 |
| <b>Burlas sobre la apariencia física por parte de los padres</b>                        |   | 3 | 3 |   |
| <b>Baja autoestima</b>  |   |   | 2 | 4 |
| <b>Acontecimientos vitales estresantes</b>  | 3 | 3 |   |   |
| <b>Abuso sexual, físico o emocional en la infancia</b>                                  | 2 | 3 |   | 1 |
| <b>Maduración temprana</b>  | 1 | 2 | 3 |   |
| <b>Actividad física en exceso</b>   | 1 | 2 | 3 |   |
| <b>Deportes que exigen un cuerpo delgado o que tienen muy presente el peso corporal</b> |   | 4 | 2 |   |
| <b>Afecto negativo</b>  | 1 | 2 | 2 | 1 |

En cuanto a la segunda parte del cuestionario, los resultados se encuentran a continuación: tres de los profesionales exponen que la edad en la que más posibilidad tienen los TCA de originarse es a los 13 años, y los otros tres piensan que a los 12 años. En la pregunta sobre si hay algún otro factor más que influye en el origen de estos trastornos, los profesionales han respondido: el grupo de amigos, el ambiente familiar y el no tener una red social. En las preguntas sobre qué aspectos y factores creen que se deberían trabajar más a la hora de la prevención de los TCA, todos opinan prácticamente lo mismo: los medios de comunicación y la publicidad, el autoestima, la obesidad, el afecto negativo, la alimentación saludable, las habilidades sociales y la asertividad, y el autoconcepto. En la última cuestión sobre la edad en la que se debería empezar a realizar la prevención, los profesionales han respondido lo siguiente: tres de ellos piensan que a partir de los 10-12 años y los otros tres opinan que a partir de los 12 años.

| Preguntas   | Respuestas  | Profesionales |
|---|---|---------------|
| Edad con más posibilidad de originarse los TCA              | 13 años   | 3             |
| Más factores que influyen en los TCA                        | El grupo de amigos, el ambiente familiar y el no tener una red social   | 3             |
| Aspectos y factores a trabajar en una prevención de los TCA | Los medios de comunicación y la publicidad, el autoestima, la obesidad, el afecto negativo, la alimentación saludable, las habilidades sociales y la asertividad, y el autoconcepto |               |
| Edad para empezar la prevención de los TCA                  | 10-12 años  | 3             |
|   | 12 años   | 3             |

Como se puede comprobar, los resultados no han variado mucho de un profesional a otro, ni en la primera parte del cuestionario ni en la segunda.

A partir de toda la información obtenida a través de la búsqueda bibliográfica y de la evaluación realizada a profesionales, se hizo una propuesta de intervención.

#### 4. Propuesta de Intervención

Los objetivos del programa propuesto son los siguientes:

##### Objetivo general

Prevenir los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes mediante la promoción de un pensamiento crítico ante el ideal de belleza impuesto por la sociedad.

##### Objetivos específicos

- Proporcionar conocimientos sobre nutrición y aprender hábitos de alimentación saludables.
- Mejorar el autoconcepto.
- Tomar conciencia de las cualidades de uno mismo.
- Hacer una autovaloración positiva de uno mismo.
- Fomentar un juicio crítico del modelo estético.
- Aportar información sobre los Trastornos de la Conducta Alimentaria y los diferentes tipos.

- Reflexionar sobre las diferencias de los ideales de belleza en diferentes culturas y los cambios en la misma cultura a lo largo del tiempo.
- Aprender a realizar actividad física de forma adecuada y saludable.
- Reflexionar acerca de la asociación éxito-belleza.
- Analizar la manipulación de la imagen de la mujer en la publicidad.
- Aprender a ser críticos ante los mensajes de los medios de comunicación.
- Aceptar la propia imagen corporal.
- Aumentar el nivel de la autoestima.
- Reflexionar acerca del comportamiento con los hijos.
- Adquirir, mantener y aumentar relaciones sociales saludables.
- Conocer y disponer estrategias en habilidades sociales.
- Concienciar de la cantidad de gente que está en contra de los TCA.
- Conocer el grado en el que se han producido cambios en la forma de pensar sobre la belleza e imagen corporal.
- Evaluar los conocimientos adquiridos tras la realización del programa.
- Conocer los puntos de vista de ambos sexos en cuanto a la silueta corporal ideal.
- Reflexionar acerca de la percepción propia de la silueta corporal ideal.

### Método

El programa “ME GUSTA COMO SOY” propone prevenir los Trastornos de la Conducta Alimentaria mediante el desarrollo de varias sesiones en las que se tratarán diferentes temas como son la autoestima, las habilidades sociales, el ideal de belleza en la sociedad, los medios de comunicación, cómo llevar una vida saludable, etc., los cuales influyen en el origen de estos trastornos. Este programa va dirigido a adolescentes pertenecientes a diferentes institutos de la provincia de Alicante de entre 12 y 18 años, ya que éste es el rango de edad en el que más probabilidades tienen de originarse los TCA.

El programa se va a dividir en diez sesiones de entre 1 hora y 2 horas de duración. Se llevará a cabo los martes a las 10:00 horas durante diez semanas y se impartirá en el

instituto donde se lleve a cabo el programa. En cada una de las sesiones se tratarán temas diferentes, y se harán actividades. Los temas y las actividades de las sesiones están relacionados con los factores de riesgo de los TCA.

#### Información general de cada sesión

Sesión 1: ¡Empezamos! Presentación del programa.

Objetivo:

- Aportar información sobre la etapa de la adolescencia y sus dificultades.

Contenidos:

- Presentación de los profesionales encargados del programa.
- Presentación del programa.
- Administración de cuestionario.
- Presentación sobre las dificultades que conlleva la adolescencia.
- Despedida y entrega de un tríptico con todas las sesiones programadas.

Duración: 1 hora y media.

Sesión 2: ¡Un poco de cultura! Ideal de belleza a lo largo del tiempo.

Objetivos:

- Reflexionar sobre las diferencias de los ideales de belleza en diferentes culturas y los cambios en la misma cultura a lo largo del tiempo.
- Fomentar un juicio crítico del modelo estético.

Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Explicación de la belleza a través de la historia y en diferentes culturas.
- Despedida.

Duración: 2 horas

### Sesión 3: ¡Analicemos la publicidad! Criticando la publicidad.

#### Objetivos:

- Aprender a ser críticos ante los mensajes de los medios de comunicación.
- Reflexionar acerca de la asociación éxito-belleza.
- Analizar la manipulación de la imagen de la mujer en la publicidad.
- Aceptar la propia imagen corporal.

#### Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Realización de la actividad "Criticando la publicidad" y ejemplos del uso del Photoshop.
- Realización de una actividad sobre la asociación éxito-belleza.
- Despedida.

Duración: 2 horas

### Sesión 4: ¡Llevemos una vida saludable! Taller de alimentación saludable y actividad física saludable.

#### Objetivos:

- Proporcionar conocimientos sobre nutrición y aprender hábitos de alimentación saludables.
- Aprender a realizar actividad física de forma adecuada y saludable.

#### Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Pase de un cuestionario.
- Realización de la actividad "Pirámide alimentaria".
- Charla sobre alimentación y nutrición saludable.
- Charla sobre ejercicio físico saludable.
- Despedida.

Duración: 2 horas



Sesión 5: ¡Charla para padres! Educando a padres.

Objetivos:

- Aportar información sobre los Trastornos de la Conducta Alimentaria y los diferentes tipos.
- Reflexionar acerca del comportamiento con los hijos.

Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Charla para padres y madres.
- Despedida.

Duración: 2 horas

Sesión 6: ¡Siluetas corporales! Taller de debate sobre la silueta corporal ideal.

Objetivos:

- Conocer los puntos de vista de ambos sexos en cuanto a la silueta corporal ideal.
- Reflexionar acerca de la percepción propia de la silueta corporal ideal.

Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Realización de la actividad "Test de las Siluetas Corporales".
- Despedida.

Duración: 1 hora

Sesión 7: ¡Valórate! Taller de autoestima y autoconcepto.

Objetivos:

- Mejorar el autoconcepto.
- Aumentar el nivel de la autoestima.
- Tomar conciencia de las cualidades de uno mismo.
- Hacer una autovaloración positiva de uno mismo.

Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Realización de la actividad “Cómo nos ven”.
- Realización de la actividad “Espejito mágico”.
- Despedida.

Duración: 2 horas

Sesión 8: ¿Qué sentimos? Taller de habilidades sociales y asertividad.

Objetivos:

- Adquirir, mantener y aumentar relaciones sociales saludables.
- Conocer y disponer estrategias en habilidades sociales.

Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Realización de la actividad “Audiciones musicales”.
- Realización de la actividad “Prueba tu firmeza”.
- Despedida.

Duración: 2 horas

Sesión 9: ¡Redes sociales! Hablando de las redes sociales.

Objetivos:

- Concienciar de la cantidad de gente que está en contra de los TCA.

Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Charla sobre algunas cuentas en redes sociales.
- Despedida.

Duración: 1 hora

Sesión 10: ¡Nos despedimos! Despedida del programa.

Objetivos:

- Conocer el grado en el que se han producido cambios en la forma de pensar sobre la belleza e imagen corporal.
- Evaluar los conocimientos adquiridos tras la realización del programa.

Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Evaluación de los conocimientos adquiridos.
- Despedida.

Duración: 1 hora

## 5. Evaluación

### TÉCNICAS DE EVALUACIÓN

### MOMENTO DE EVALUACIÓN

**Cuestionario de conocimientos pre-programa** - Antes del programa

**Cuestionario de conocimientos post-programa** - Después del programa

|   |  |
|---|--|
| <b>EHS. Escala de Habilidades Sociales. E. Gismero (Anexo 18)</b>                             | Antes y después del programa. A los 6 meses de su finalización |
| <b>Escala de autoestima de Rosenberg (Anexo 19)</b>   | Antes y después del programa. A los 6 meses de su finalización |
| <b>Escala de Tennessee de Autoconcepto (Anexo 20)</b>   | Antes y después del programa. A los 6 meses de su finalización |
| <b>Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ) (Insatisfacción de imagen corporal) (Anexo 21)</b> | Antes y después del programa. A los 6 meses de su finalización |
| <b>Cuestionario de conocimientos de nutrición (Anexo 22)</b>                                  | Antes y después del programa. A los 6 meses de su finalización |
| <b>Cuestionario de Influencia de los Modelos Estéticos Corporales (CIMEC) (Anexo 23)</b>      | Antes y después del programa. A los 6 meses de su finalización |

La *Escala de Habilidades Sociales de Gismero* explora la conducta habitual del sujeto en situaciones concretas y valora hasta qué punto las habilidades sociales modulan estas actitudes. Está compuesto por 33 ítems, 28 de ellos redactados en el sentido de déficit de habilidades sociales y 5 de ellos en el sentido positivo. Tiene 4 alternativas de respuesta, desde “No me identifico en absoluto; la mayoría de las veces no me ocurre o no lo haría” a “muy de acuerdo y me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos”. A mayor puntuación global, el sujeto expresa más habilidades sociales en distintos contextos. Las puntuaciones se obtienen de 6 factores: autoexpresión en situaciones sociales, defensa de los propios derechos como consumidor, expresión de enfado o disconformidad, decir no y cortar interacciones, hacer peticiones con el sexo opuesto e iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto.

La *Escala de Autoestima de Rosenberg* consta de 10 preguntas tipo Likert de 4 puntos, desde “Total desacuerdo” hasta “Total acuerdo”. Cinco de los ítems puntúan en sentido positivo, mientras que los otros cinco ítems puntúan en sentido negativo, de manera que las posibles puntuaciones totales presentan un rango de 10 a 40, siendo la puntuación 10 la de más baja autoestima y la de 40 la de la más alta.

La *Escala de Tennessee de Autoconcepto* consta de 90 ítems, más 10 de una escala de autocrítica. Las respuestas son de tipo Likert con 5 puntos (“Completamente falso”, “Mayormente falso”, “Parcialmente falso y parcialmente verdadero”, “Mayormente verdadero”

y “Completamente verdadero”) en función de en qué grado las afirmaciones se corresponden con la conducta o características personales del sujeto.

El *Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ)* consta de 34 preguntas cerradas de respuesta según una escala de frecuencia tipo Likert de 6 grados (de “Nunca” hasta “Siempre”) con una puntuación total de entre 34 y 204 puntos. El cuestionario se puede dividir en 5 factores: preocupación por el peso en conexión con la ingesta, preocupación por los aspectos antiestéticos de la obesidad, insatisfacción y preocupación corporal general, insatisfacción corporal respecto a la parte inferior del cuerpo y empleo del vómito o laxantes para reducir la insatisfacción corporal.

El *Cuestionario de Influencia de los Modelos Estéticos Corporales (CIMEC)* sirve para evaluar las influencias culturales relevantes que contribuyen a provocar, facilitar o justificar el adelgazamiento, especialmente por razones estéticas y sociales. Está compuesto de 40 preguntas directas que evalúan la ansiedad por la imagen corporal, la influencia de los modelos sociales y la influencia de las situaciones sociales. Las respuestas son evaluadas en una escala de tres puntos: “Sí, siempre”, “Sí, a veces” y “No nunca”. Una puntuación mayor denota una mayor influencia de los modelos sociales. Su puntuación máxima es de 80 y la mínima de 0. Se puede dividir en 5 factores: malestar por la imagen corporal, influencia de la publicidad, influencia de mensajes verbales, influencia de los modelos sociales e influencia de las situaciones sociales.

## **6. Conclusiones**

Actualmente hay muchos programas de prevención para los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Esto es debido a que se ha incrementado el número de casos que padecen estos trastornos en las últimas décadas. A pesar del aumento de estos programas, considero que es necesario desarrollar programas de prevención más rigurosos en los adolescentes dentro del ámbito escolar. La prevención primaria es muy adecuada para evitar la aparición de los TCA en adolescentes, y se debe hacer controlando las causas y la exposición a factores de riesgo.

El programa realizado podría dar buenos resultados debido a que se tratan muchos temas relacionados con los factores de riesgo, de los cuales hay estudios que corroboran su influencia en los TCA. También se tratan los temas que, según los profesionales, a través de un cuestionario, son más importantes y relevantes a la hora de realizar una prevención.

Este programa tiene sesiones en las que se tratan temas similares a los del programa de prevención del grupo Zarima. En éste se obtuvieron muy buenos resultados: el

grupo de intervención aumentó los conocimientos de nutrición, hubo un descenso de las influencias culturales sobre el modelo estético corporal y disminuyó el número de sujetos en riesgo (Ruiz, 2000). Debido a la similitud con dicho programa, considero que en el propuesto en este trabajo se podrían obtener buenos resultados.

Además, se ha incluido una sesión en la que se trata un tema bastante novedoso e importante en la actualidad como son las redes sociales, puesto que en nuestra sociedad, actualmente, los jóvenes viven rodeados de ellas y gran parte de ellos tienen cuentas en alguna red social, a las que tienen acceso las 24 h del día. Las redes sociales fomentan mucho el origen de los TCA, y realizar una de las sesiones del programa en torno a este tema puede ayudarles a conocer otro tipo de cuentas que no fomentan estos trastornos y están en contra de éstos.

También se trata el tema de la cultura, algo de lo que la mayoría de adolescentes no están al tanto y no saben cómo ha evolucionado el ideal de belleza; y el tema de la actividad física saludable, ya que esto es tan importante como educarles en alimentación saludable. En la mayoría de programas hay sesiones dedicadas a la alimentación y nutrición saludables, pero la actividad física es un tema que no se trata mucho, y puesto que es un factor de riesgo el realizar deporte de forma inadecuada, debería formar parte de todos los programas de prevención de los TCA, junto a la alimentación saludable.

Además, se trata de un programa bastante dinámico, con actividades en las que todos los adolescentes pueden participar. El hecho de que una persona pueda trabajar algo de forma práctica ayuda al aprendizaje de actitudes y pensamientos. Los debates y las reflexiones que se hacen entre todos, es una buena forma de escuchar todas las opiniones y los diferentes puntos de vista que tiene cada uno acerca de un tema concreto. Este es otro de los motivos por los que el programa daría buenos resultados, por el hecho de hacer actividades lúdicas y entretenidas. Los programas que solo se basan en dar información obtienen peores resultados, porque la mejor forma de aprender y cambiar es con la práctica, no con la teoría. Lo más importante en los programas de prevención es provocar cambios de actitud y de pensamiento, por lo que dotar simplemente de conocimientos sobre los TCA y todos los temas relacionados con éstos no va a lograr que se produzcan estos cambios.

También se considera que es bueno que se haga una prevención tanto a hombres como a mujeres. En muchos de los artículos leídos solo se habla de mujeres, y en caso de hablarse de hombres, se habla muy poco. Incluso aunque se hable de ellos, se tiende a hablar en género femenino cuando se habla acerca de los TCA. Esto es debido a que en los hombres hay menos incidencia de estos trastornos, sin embargo, también hay casos de

hombres con TCA, por lo que no deberían dejarse a un lado a la hora de la realización de un programa de este tipo. El hecho de juntar en las sesiones a hombres y mujeres puede incluso ayudar más a la prevención porque las ideas y opiniones de ambos sexos suelen ser diferentes, y los hombres pueden dar a las mujeres otro punto de vista que ellas no conocían y hacerlas reflexionar sobre ciertos aspectos, y viceversa.

## 7. Referencias Bibliográficas

- Asuero, R., Avargues, M. L., Martín, B. y Borda, M. (2012). Preocupación por la apariencia física y alteraciones emocionales en mujeres con trastornos alimentarios con autoestima baja. *Escritos de Psicología*, 5 (2), 39-45. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1989-38092012000200005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092012000200005)
- Calado, M. (2010). Trastornos alimentarios. Guía de psicoeducación y autoayuda. Madrid: Pirámide.
- Cruz, M., Pascual, A., Etxebarria, I. y Echeburúa, E. (2013). Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria, consumo de sustancias adictivas y dificultades emocionales en chicas adolescentes. *Anales de psicología*, 29 (3), 724-733. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-97282013000300011](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000300011)
- Gandarillas, A. Zorrilla, B., Sepúlveda, A.R., y Muñoz, P. (2003). Prevalencia de casos clínicos de trastornos del comportamiento alimentario en mujeres adolescentes de la Comunidad de Madrid. Documentos Técnico de Salud Pública, nº 85. Instituto de Salud Pública. Madrid.
- Gasco, M., Briñol, P. y Horcajo, J. (2010). Cambio de actitudes hacia la imagen corporal: el efecto de la elaboración sobre la fuerza de las actitudes. *Psicothema*, 22 (1), 71-76.
- Lameiras, M., Calado, M. Y Rodríguez, Y. (2003). Trastornos de la conducta alimentaria y la exposición a los medios de comunicación en chicas adolescentes. Instituto de la mujer.
- Lameiras, M., Calado, M., Rodríguez Y. y Fernández, M. (2003). Hábitos alimentarios e imagen corporal en estudiantes universitarios sin trastornos alimentarios. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 3 (1), 23-33.
- Pamies, L. y Quiles, Y. (2012). Estrategias de afrontamiento evitativas y riesgo de desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes. *Psicothema*, 24 (2), 230-235.

- Pamies, L., Quiles, Y. y Bernabé, M. (2011). Conductas alimentarias de riesgo en una muestra de 2142 adolescentes. *Medicina Clínica*, 136 (4), 139-143.
- Peláez, M. A., Raich, R. M. y Labrador, F. J. (2010). Trastornos de la conducta alimentaria en España: Revisión de estudios epidemiológicos. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 1, 62-75. Recuperado de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-15232010000100007](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232010000100007)
- Portela, M., da Costa, H., Mora, M. y Raich, R.M. (2012). La epidemiología y los factores de riesgo de los trastornos alimentarios en la adolescencia; una revisión. *Nutrición Hospitalaria*, 27 (2), 391-401.
- Programa DITCA (2016). Programa DITCA: Detecció i Intervenció en Trastorns de la Conducta Alimentària. Conselleria de Sanitat Comunitat Valenciana. Recuperado de: <http://www.ditca.net/ditca/general/infoDITCAES.asp?idM=2>
- Quiles, Y. y Terol, M. C. (2008). Afrontamiento y trastornos de la conducta alimentaria: un estudio de revisión. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 40 (2), 259-280.
- Quiles, Y., Terol, M. C. y Quiles, M. J. (2003). Evaluación del apoyo social en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria: un estudio de revisión. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 3 (2), 313-333.
- Raich, R. M. (2008). Los trastornos alimentarios, la obesidad y el sobrepeso. Infocop. Recuperado de: [http://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=1728](http://www.infocop.es/view_article.asp?id=1728)
- Raich, R. M. (2011). Anorexia, bulimia y otros trastornos alimentarios. Madrid: Pirámide.
- Rojo, L., Conesa, LL., Bermúdez, O. & Livianos, L. (2006). Influence of stress in the onset of eating disorders data from two-stage epidemiologic controlled study. *Psychosomatic Medicine*, 68 (4), 628-635. Recuperado de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16868274>
- Rojo, L., Livianos, L., Conesa, LI., García, A., Domínguez, A., Rodrigo, G., Sanjuán, LI. y Vila, M. (2003). Epidemiology and risk factors of eating disorders: A two-stage epidemiologic study in a Spanish population aged 12-18 years. *International Journal of Eating Disorders*, 34 (3), 91-281.



- Rosa, A. I., Méndez, F. X. y Olivares, J. (2003). Trastornos alimentarios: anorexia y bulimia. En J. M. Ortigosa, M. J. Quiles y F. X. Méndez (coords.), Manual de psicología de la salud con niños, adolescentes y familia. Madrid: Pirámide.
- Ruiz, P.M. (2000). Un programa de prevención primaria y secundaria de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en adolescentes. I Congreso Virtual de Psiquiatría 1 de Febrero - 15 de Marzo 2000. Recuperado de: [http://www.psiquiatria.com/congreso\\_old/mesas/mesa22/conferencias/22\\_ci\\_a.htm](http://www.psiquiatria.com/congreso_old/mesas/mesa22/conferencias/22_ci_a.htm)
- Sepúlveda, A. R., Botella, J. y León, J. A. (2001). La alteración de la imagen corporal en los trastornos de la alimentación: un meta-análisis. *Psicothema*, 13 (1), 7-16.
- Serra, M. (2015). Trastornos del comportamiento alimentario: enfoques preventivos. Barcelona: UOC.
- Solano, N. y Cano, A. (2012). Ansiedad en los trastornos alimentarios: un estudio comparativo. *Psicothema*, 24 (3), 384-389.



## ANEXO A

### SESIÓN 1

#### ¡EMPEZAMOS!

Objetivo:

- Aportar información sobre la etapa de la adolescencia y sus dificultades.

Contenidos:

- Presentación de los profesionales encargados del programa.
- Presentación del programa.
- Administración de cuestionario.
- Presentación sobre las dificultades que conlleva la adolescencia.
- Despedida y entrega de un tríptico con todas las sesiones programadas.

Desarrollo:

*La sesión se desarrollará durante una mañana con 1 hora y media de duración, en una de las aulas del instituto en el que se va a llevar a cabo el programa.*

#### Presentación de los profesionales encargados del programa

En primer lugar, se hará una presentación de los profesionales que llevarán a cabo el programa y a los cuáles se puede acudir para cualquier duda o cuestión. Se expondrá el objetivo que se pretende alcanzar con esta primera sesión, que es principalmente, obtener información sobre la adolescencia y sus dificultades (Anexo 1). Y por último se les comunicará que es importante que participen de forma activa en todas las sesiones para poder cumplir con todos los objetivos propuestos en cada una de ellas.

#### Presentación del programa

Se presentará el programa que se va a llevar a cabo y se explicarán todos los objetivos que se pretenden conseguir con dicho programa. También se expondrán los contenidos de cada una de las sesiones del programa (Anexo 1).

### Administración de cuestionario

Antes de comenzar, se les pasará un cuestionario (Anexo 2) para saber los conocimientos que tienen sobre algunos de los temas que se van a tratar durante el programa. Se les comunicará que al final de dicho programa se volverá a pasar el mismo test para ver los cambios que se han producido.

### Presentación sobre las dificultades que conlleva la adolescencia

Mediante una presentación en Power Point se explicará la etapa de la adolescencia y las dificultades que conlleva esta etapa (Anexo 1).

### Despedida y entrega de un tríptico

Una vez finalizada la presentación, se les dará las gracias a los presentes por la asistencia a la primera sesión y se les animará a que participen en todas las sesiones del programa. Por último, se les dará un tríptico informativo de las sesiones posteriores (Anexo 3). Los profesionales cumplimentarán una ficha de observación del desarrollo de la actividad para evaluar diferentes aspectos de la sesión (Anexo 4).



## ANEXO B

### SESIÓN 2

#### ¡UN POCO DE CULTURA!

##### Objetivos:

- Reflexionar sobre las diferencias de los ideales de belleza en diferentes culturas y los cambios en la misma cultura a lo largo del tiempo.
- Fomentar un juicio crítico del modelo estético.

##### Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Explicación de la belleza a través de la historia y en diferentes culturas.
- Despedida.

##### Desarrollo:

*La sesión se desarrollará durante una mañana con 2 horas de duración, después de la realización de la primera sesión, en una de las aulas del instituto en el que se va a llevar a cabo el programa.*

##### Presentación de la sesión

En primer lugar, los profesionales expondrán los objetivos propuestos para esta sesión (Anexo 5). Principalmente, se pretende realizar una explicación sobre las diferencias acerca de los ideales de belleza existentes en diferentes culturas y sobre los cambios que ha habido a lo largo de la historia en la cultura occidental. Con esto se quiere conseguir que los asistentes a la sesión reflexionen y hagan una crítica del modelo estético.

##### Explicación de la belleza a través de la historia y en diferentes culturas

Se explicará el ideal de belleza a través de la historia del arte, ya que a través de éste se ha difundido los diferentes ideales de belleza hasta el siglo XX. A partir de aquí se encargaron los medios de comunicación de difundirlo. También se hablará sobre los iconos de belleza como Marilyn Monroe, y la belleza en distintos países del mundo. Todo esto se explicará mediante una presentación en Power Point en la que habrá diversas fotografías para que la explicación se haga de forma más visual y sea más fácil de comprender (Anexo 5).

## Despedida

Antes de finalizar, se les pedirá a los asistentes, que en pequeños grupos, traigan para la próxima sesión algunos anuncios publicitarios que encuentren por internet en los que aparezca una mujer con los ideales de belleza establecidos por la sociedad.

Por último, se les dará las gracias a los asistentes por ir a la sesión y participar en ésta. Se les indicará qué se hará en la siguiente sesión para motivarles a asistir. Al finalizar la sesión, los profesionales cumplimentarán una ficha de observación del desarrollo de la actividad para evaluar diferentes aspectos de la sesión (Anexo 4).



## ANEXO C

### SESIÓN 3

#### ¡ANALICEMOS LA PUBLICIDAD!

##### Objetivos:

- Aprender a ser críticos ante los mensajes de los medios de comunicación.
- Reflexionar acerca de la asociación éxito-belleza.
- Analizar la manipulación de la imagen de la mujer en la publicidad.
- Aceptar la propia imagen corporal.

##### Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Realización de la actividad “Critizando la publicidad” y ejemplos del uso del Photoshop.
- Realización de una actividad sobre la asociación éxito-belleza.
- Despedida.

##### Desarrollo:

*La sesión se desarrollará durante una mañana con 2 horas de duración, después de la realización de la segunda sesión, en una de las aulas del instituto en el que se va a llevar a cabo el programa.*

##### Presentación de la sesión

En primer lugar, los profesionales expondrán los objetivos propuestos para esta sesión (Anexo 6). A continuación se les dirá a los asistentes que durante la sesión se van a realizar dos actividades dinámicas en las que deberán participar todos.

##### Realización de la actividad “Critizando la publicidad”

En esta actividad los asistentes formarán pequeños grupos para trabajar durante la misma. Cada grupo deberá haber traído algún anuncio publicitario en el que aparezca una mujer, ya que se comentó en la sesión anterior. Cada uno de los grupos analizará los anuncios elegidos y compartirá con el resto de grupos sus opiniones con respecto a éstos. Además, uno de los profesionales pondrá algunos ejemplos sobre cómo, mediante el uso del

Photoshop, se puede manipular la imagen de la mujer en los anuncios publicitarios, y de esta forma, hacer que el ideal de belleza sea más difícil de alcanzar.

Con esta actividad se pretende analizar la imagen de la mujer en la publicidad para que los asistentes reflexionen acerca de la manipulación que hacen los medios de comunicación y que aprendan a ser críticos ante los mensajes de éstos.

#### Realización de una actividad sobre la asociación éxito-belleza

Esta actividad consistirá en mostrar, en formato Power Point (Anexo 6), una serie de imágenes de mujeres, y los participantes deberán comentar la opinión que tienen sobre cada una de ellas, es decir, si piensan que son mujeres exitosas o todo lo contrario.

Con esto se quiere conseguir que los asistentes reflexionen sobre la asociación éxito-belleza, puesto que los medios de comunicación relacionan la belleza con la consecución del éxito, y esto no siempre es así.

#### Despedida

Se les dará las gracias a los asistentes por haber participado en esta sesión. Por último, se les indicará en qué consistirá la siguiente sesión y se les animará a asistir. Al finalizar, los profesionales cumplimentarán una ficha de observaciones del desarrollo de la actividad para evaluar diferentes aspectos de la sesión (Anexo 4).

## ANEXO D

### SESIÓN 4

#### ¡LLEVEMOS UNA VIDA SALUDABLE!

##### Objetivos:

- Proporcionar conocimientos sobre nutrición y aprender hábitos de alimentación saludables.
- Aprender a realizar actividad física de forma adecuada y saludable.

##### Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Pase de un cuestionario.
- Realización de la actividad “Pirámide alimentaria”.
- Charla sobre alimentación y nutrición saludable.
- Charla sobre ejercicio físico saludable.
- Despedida.

##### Desarrollo:

*La sesión se desarrollará durante una mañana con 2 horas de duración, después de la realización de la tercera sesión, en una de las aulas del instituto en el que se va a llevar a cabo el programa.*

##### Presentación de la sesión

Primeramente se explicará en qué va a consistir la sesión y los objetivos que se quieren alcanzar tras su finalización (Anexo 7). Después se realizará una actividad sobre la pirámide alimentaria en el que todos los asistentes participarán. De esta forma, la sesión será más dinámica y entretenida, y los asistentes aprenderán más y estarán más motivados para escuchar la charla.

##### Realización de la actividad “Pirámide alimentaria”

En esta actividad se pegará una pirámide de gran tamaño en la pizarra o en la pared del aula. Sobre una de las mesas se colocarán gran cantidad de recortables sobre diferentes tipos de alimentos. Los asistentes, uno por uno se irán levantando y pegando cada uno de



los alimentos en el lugar donde crean dentro de la pirámide alimentaria. Una vez pegados todos los alimentos, la pirámide se quedará de esa forma hasta que el profesional que dé la charla explique la pirámide alimentaria y pueda cambiar los alimentos que no se encuentren en su lugar correspondiente.

#### Charla sobre alimentación y nutrición saludable

Durante la charla se hablará sobre diferentes temas y el profesional se ayudará de una presentación de Power Point (Anexo 7). En primer lugar se explicará la diferencia entre alimentación y nutrición y sobre la importancia que tiene el nutrirse de forma adecuada, explicando los distintos nutrientes de los alimentos. También se informará sobre la frecuencia en la que se deberían consumir los distintos tipos de alimentos. En este momento de la charla se pondrá una pirámide alimentaria correcta y se comentarán los errores que han tenido los participantes en la pirámide que ellos han rellenado anteriormente. Por último, se expondrán los beneficios de llevar una alimentación saludable diariamente.

#### Charla sobre ejercicio físico saludable

Mediante el apoyo de una presentación en Power Point (Anexo 7) se hablará, en primer lugar, se hablará sobre la diferencia de la actividad física positiva y de la negativa. Por último, se hablará sobre los beneficios que tiene el llevar una vida activa.

#### Despedida

Se les agradecerá el haber asistido a esa sesión, esperando que a todos les haya gustado. Se les explicará la próxima sesión y se les motivará a asistir. Al finalizar, los profesionales cumplimentarán una ficha de observaciones del desarrollo de la actividad para evaluar diferentes aspectos de la sesión (Anexo 4).

## ANEXO E

### SESIÓN 5

#### ¡CHARLA PARA PADRES!

##### Objetivos:

- Aportar información sobre los Trastornos de la Conducta Alimentaria y los diferentes tipos.
- Reflexionar acerca del comportamiento con los hijos.

##### Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Charla para padres y madres.
- Despedida.

##### Desarrollo:

*La sesión se desarrollará durante una mañana con 2 horas de duración, después de la realización de la cuarta sesión, en una de las aulas del instituto en el que se va a llevar a cabo el programa.*

##### Presentación de la sesión

En primer lugar, se hace una presentación de los profesionales, puesto que los padres no los han conocido anteriormente. Después se hablará sobre los objetivos a los que se quiere llegar, en qué va a consistir la sesión y los temas que se van a tratar durante la misma (Anexo 8).

##### Charla para padres y madres

En primer lugar se les explicará a los padres lo que son los TCA, los diferentes tipos y sus consecuencias (Anexo 8).

A continuación, se les pasará una hoja con una serie de preguntas para que reflexionen y que deberán responder individualmente (Anexo 9). Después se hará una puesta en común de todos los padres acerca de sus respuestas y opiniones de dichas cuestiones.

Por último, se procederá a comenzar la charla en la que se tratarán diferentes temas: sobreprotección, comunicación, afectividad, valores, control de medios de comunicación y alimentación (Anexo 8).

### Despedida

Antes de finalizar, se les dirá a los padres, que si están interesados, pueden llevarse una hoja que los profesionales les darán con algunas claves educativas (Anexo 10). Se les dará las gracias por su asistencia y se les animará a que trabajen en los temas expuestos en la sesión. Al finalizar, los profesionales cumplimentarán una ficha de observaciones del desarrollo de la actividad para evaluar diferentes aspectos de la sesión (Anexo 4).



## ANEXO F

### SESIÓN 6

#### ¡SILUETAS CORPORALES!

##### Objetivos:

- Conocer los puntos de vista de ambos sexos en cuanto a la silueta corporal ideal.
- Reflexionar acerca de la percepción propia de la silueta corporal ideal.

##### Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Realización de la actividad “Test de las Siluetas Corporales”.
- Despedida.

##### Desarrollo:

*La sesión se desarrollará durante una mañana con 1 hora de duración, después de la realización de la quinta sesión, en una de las aulas del instituto en el que se va a llevar a cabo el programa.*

##### Presentación de la sesión

En primer lugar se presentarán los objetivos que se quieren alcanzar al finalizar la sesión y en qué va a consistir dicha sesión. Todo esto estará expuesto en una presentación en Power Point (Anexo 11).

##### Realización de la actividad “Test de las Siluetas Corporales”

En esta parte de la sesión se les pondrá una foto en el Power Point (Anexo 11) de las siluetas corporales. Todos los presentes deberán decir cuál creen que es la silueta ideal de su propio sexo para el sexo contrario, es decir, los hombres dirán cuál creen que es la silueta ideal de los hombres para las mujeres, y viceversa. Después de esta parte, cada uno dirá cuál es la silueta ideal del sexo contrario, es decir, los hombres dirán la silueta ideal de las mujeres, y viceversa. De esta forma lo que se pretende es conocer los puntos de vista de ambos sexos en cuanto a la silueta corporal ideal.

Por último, se debatirá acerca de los puntos de vista y opiniones de cada uno y de cada sexo. Con esto se hace una reflexión acerca de la percepción propia de la silueta corporal ideal.

### Despedida

Al terminar se les dará las gracias a los participantes por haber asistido a la sesión y se les explicará en qué consistirá la siguiente sesión para animarles a acudir. Al finalizar, los profesionales cumplimentarán una ficha de observaciones del desarrollo de la actividad para evaluar diferentes aspectos de la sesión (Anexo 4).



## ANEXO G

### SESIÓN 7

#### ¡VALÓRATE!

##### Objetivos:

- Mejorar el autoconcepto.
- Aumentar el nivel de la autoestima.
- Tomar conciencia de las cualidades de uno mismo.
- Hacer una autovaloración positiva de uno mismo.

##### Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Realización de la actividad “Cómo nos ven”.
- Realización de la actividad “Espejito mágico”.
- Despedida.

##### Desarrollo:

*La sesión se desarrollará durante una mañana con 2 horas de duración, después de la realización de la sexta sesión, en una de las aulas del instituto en el que se va a llevar a cabo el programa.*

##### Presentación de la sesión

En primer lugar se comentarán los objetivos que se quieren alcanzar con esta sesión. Después se pasará a la explicación de autoconcepto y de autoestima y se realizarán las actividades previstas. Las explicaciones, junto con los objetivos previstos para la sesión, se expondrán mediante una presentación en Power Point (Anexo 12).

##### Realización de la actividad “Cómo nos ven”

Para realizar esta actividad, todos los participantes deben colocarse en un círculo. Se les entrega una hoja “Cómo nos ven” a cada uno y ponen su nombre en ésta (Anexo 13). A continuación, todos pasan la hoja a la persona que se encuentra en la derecha. Se van pasando las hojas de todos los compañeros y cada uno de ellos debe rellenar la hoja

pensando en el compañero cuyo nombre se encuentra escrito en la parte de arriba. Esto termina cuando la hoja ha dado la vuelta completa al círculo y ha regresado a la persona correspondiente. Cada uno lee en voz alta lo que ha puesto el resto de compañeros en la hoja y comenta si coincide con la visión que cada uno tiene de sí mismo.

Con esta actividad se pretende mejorar el autoconcepto y tomar conciencia de las cualidades de uno mismo, ya que a veces uno no es consciente de sus propias cualidades. Al leer las cosas que escriben los demás ayuda a reflexionar acerca de éstas y a darse cuenta de que tienen más cualidades positivas de lo que piensan.

#### Realización de la actividad “Espejito mágico”

En esta actividad los asistentes deberán colocarse en un círculo y tienen que ir pasándose un espejo imaginario. Cada uno debe hacer la siguiente pregunta: Espejito mágico ¿qué es lo que más te gusta de mí? Una vez realizada esta pregunta, cada uno se responde en voz alta con una cualidad física o de su personalidad, y pasa el espejo imaginario al compañero de la derecha. Por último, se hace una puesta en común de cómo se han sentido.

Con esta actividad se consigue aumentar el nivel de la autoestima y hacer una autovaloración positiva de uno mismo, ya que cada uno comenta cualidades positivas sobre él mismo.

#### Despedida

Al finalizar se les dará las gracias a los participantes por haber acudido a esta sesión y se les explicará en qué consistirá la siguiente sesión animándoles, de esta manera, a asistir. Al finalizar, los profesionales cumplimentarán una ficha de observaciones del desarrollo de la actividad para evaluar diferentes aspectos de la sesión (Anexo 4).

## ANEXO H

### SESIÓN 8

#### ¿QUÉ SENTIMOS?

Objetivos:

- Adquirir, mantener y aumentar relaciones sociales saludables.
- Conocer y disponer estrategias en habilidades sociales.

Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Realización de la actividad “Audiciones musicales”.
- Realización de la actividad “Prueba tu firmeza”.
- Despedida.

Desarrollo:

*La sesión se desarrollará durante una mañana con 2 horas de duración, después de la realización de la séptima sesión, en una de las aulas del instituto en el que se va a llevar a cabo el programa.*

#### Presentación de la sesión

Primeramente se comentará en qué va a consistir la sesión y los objetivos que se quieren alcanzar tras su realización. Después se explicarán las habilidades sociales y la asertividad (Anexo 14), y después se llevarán a cabo las actividades previstas. Estas actividades son “Audiciones musicales” y “Prueba tu firmeza”. Con estas dos actividades se adquieren y aumentan las relaciones sociales, y se aprenderán a manejar estrategias en habilidades sociales.

#### Realización de la actividad “Audiciones musicales”

Esta actividad consiste en escuchar pequeños fragmentos de distintos estilos y ritmos musicales y cada uno de los participantes debe centrarse en lo que esa música le inspira y le hace sentir. A continuación, cada participante deberá apuntar en una hoja lo que ha sentido, percibido o le ha sugerido dicha audición. Cada uno deberá hacer vivir y hacer partícipes a los demás de sus emociones y sus gustos musicales. Para ello, es fundamental



evitar cualquier valoración negativa sobre lo que se comunica, así como sobre los gustos musicales de cada uno.

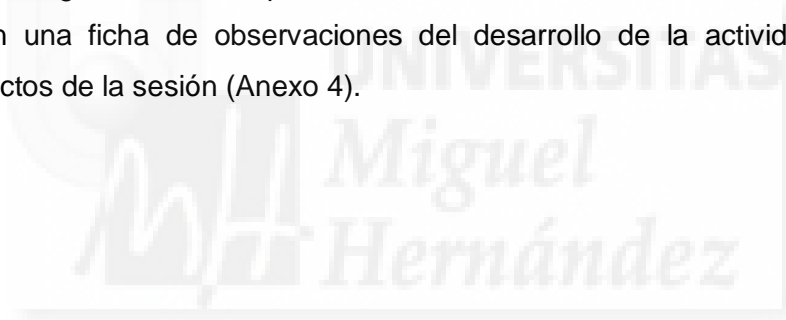
Con esta actividad se trabajará la asertividad, la cual es una de las habilidades sociales más importantes, ya que a la hora de compartir los pensamientos con el grupo, todos deben aprender a respetar la opinión de los demás.

#### Realización de la actividad “Prueba tu firmeza”

En primer lugar, los participantes cumplimentarán un cuestionario de asertividad (Anexo 15). A continuación contestarán a las preguntas de una hoja que les otorgarán los profesionales (Anexo 16). Dichas preguntas son acerca de una situación en la que se hayan sentido presionados a hacer algo que no querían hacer.

#### Despedida

Tras finalizar la sesión, se les dará las gracias por su asistencia y se les comentarán los contenidos de la siguiente sesión para motivarles a acudir. Al finalizar, los profesionales cumplimentarán una ficha de observaciones del desarrollo de la actividad para evaluar diferentes aspectos de la sesión (Anexo 4).



## ANEXO I

### SESIÓN 9

#### ¡REDES SOCIALES!

Objetivos:

- Concienciar de la cantidad de gente que está en contra de los TCA.

Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Charla sobre algunas cuentas en redes sociales.
- Despedida.

Desarrollo:

*La sesión se desarrollará durante una mañana con 1 hora de duración, después de la realización de la octava sesión, en una de las aulas del instituto en el que se va a llevar a cabo el programa.*

#### Presentación de la sesión

En primer lugar, se explicará en qué va a consistir la sesión y los objetivos que se pretenden alcanzar tras su finalización (Anexo 17).

#### Charla sobre algunas cuentas en redes sociales

Mediante una presentación en Power Point (Anexo 17), se expondrán diferentes cuentas y páginas en las redes sociales que están en contra de los TCA y luchan contra éstos. De esta forma, los adolescentes se darán cuenta que no todo a su alrededor ni en las redes sociales fomentan estos trastornos, sino que también hay mucha gente que está en contra y aprecian otras cosas de su persona por encima del aspecto físico. Durante la presentación, los profesionales irán entrando en las diferentes cuentas para que los presentes vean las páginas más de cerca y no solo se hagan una idea con lo que los profesionales cuentan.

Por último, se hará una reflexión entre todos los asistentes e irán comentando su punto de vista y su opinión sobre las cuentas expuestas durante la sesión.

## Despedida

Al finalizar, se les recomendará que sigan a alguna de las páginas mencionadas. Para finalizar la sesión se agradecerá a los participantes su asistencia. Los profesionales cumplimentarán una ficha de observación del desarrollo de la actividad para evaluar diferentes aspectos de la sesión (Anexo 4).



## ANEXO J

### SESIÓN 10

#### ¡NOS DESPEDIMOS!

##### Objetivos:

- Conocer el grado en el que se han producido cambios en la forma de pensar sobre la belleza e imagen corporal.
- Evaluar los conocimientos adquiridos tras la realización del programa.

##### Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Evaluación de los conocimientos adquiridos.
- Despedida.

##### Desarrollo:

*La sesión se desarrollará durante una mañana con 1 hora de duración, después de la realización de la novena sesión, en una de las aulas del instituto en el que se va a llevar a cabo el programa.*

##### Presentación de la sesión

Los profesionales explicarán en qué consistirá dicha sesión.

##### Evaluación de los conocimientos adquiridos

Se evaluarán los conocimientos adquiridos con el pase de un test (Anexo 18). Con esto se pretende, en parte, conocer el grado en el que se han producido cambios en la forma de pensar sobre la belleza y la imagen corporal de cada uno de los participantes como consecuencia del programa.

##### Despedida

Para finalizar la sesión y la intervención, se agradecerá a los participantes su asistencia. Los profesionales cumplimentarán una ficha de observación del desarrollo de la actividad para evaluar diferentes aspectos de la sesión (Anexo 4).

## "ME GUSTA COMO SOY"



Realizado por:  
NEREA BALAO SERNA

## Objetivo General

- Prevenir los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes mediante la promoción de un pensamiento crítico ante el ideal de belleza impuesto por la sociedad.



## Sesiones

- Sesión 1: ¡Empezamos!
- Sesión 2: ¡Un poco de cultura!
- Sesión 3: ¡Analicemos la publicidad!
- Sesión 4: ¡Llevemos una vida saludable!
- Sesión 5: ¡Charla para padres!
- Sesión 6: ¡Siluetas Corporales!
- Sesión 7: ¡Valórate!
- Sesión 8: ¿Qué sentimos?
- Sesión 9: ¡Redes sociales!
- Sesión 10: ¡Nos despedimos!

## Sesión 1: ¡Empezamos!

### Objetivo:

- Aportar información sobre la etapa de la adolescencia y sus dificultades.

## Sesión 1: ¡Empezamos!

### Contenidos:

- Presentación de los profesionales encargados del programa.
- Presentación del programa.
- Administración de cuestionario.
- Presentación sobre las dificultades que conlleva la adolescencia.
- Despedida y entrega de un tríptico con todas las sesiones programadas.

## La adolescencia

- Época de cambios (desarrollo psicológico, sexual, biológico y social)
- Etapa de descubrimiento de la propia identidad y autonomía.
- Desarrollo de la capacidad afectiva para sentir (amor).

## La adolescencia

Principales problemas:

- Emocionales
- De conducta
- Escolares
- Sexuales
- De alimentación
- Con el uso de alcohol y drogas

## La adolescencia

Además:

- Actitud temeraria
- Problemas para socializar
- Depresión
- Baja autoestima
- Obsesión con su cuerpo
- Presión de los padres y discusión

Gracias



## ANEXO 2

### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS PRE-PROGRAMA

1. ¿Qué sabes acerca de los Trastornos de la Conducta Alimentaria? Pon todo lo que sepas.
2. ¿Cuáles crees que son las causas de su origen?
3. ¿Crees que el ideal de belleza se ha mantenido estable a lo largo de la historia?
4. ¿Cuál es tu opinión acerca de la imagen de la mujer en la publicidad?
5. ¿Qué es, desde tu punto de vista, llevar una vida saludable refiriéndonos a la alimentación y a la actividad física?
6. ¿Sabrías explicar cuál es el significado de “autoconcepto”? ¿Y de “autoestima”?
7. ¿Qué crees que son las habilidades sociales?
8. ¿Tienes cuentas en alguna red social? ¿En cuál? ¿Crees que las redes sociales fomentan los TCA? ¿Crees que existen cuentas en contra de los TCA?

**¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!**



TRÍPTICO

**¿A quién va dirigido?**

Este programa va dirigido a adolescentes pertenecientes a diferentes institutos de la provincia de Alicante de entre 12 y 18 años

**¿Dónde estamos?**



**Dirección**

Nerea Balao Serna

**Inscripciones**

La asistencia a este programa será gratuita.



**“ME GUSTA  
COMO SOY”**

*Programa de prevención  
de los Trastornos de la  
Conducta Alimentaria en  
adolescentes*



UNIVERSITAS  
Miguel Hernández

**“ME GUSTA  
COMO SOY”**  
Elche (Alicante).

## SESIONES PROGRAMADAS

1. **¡Empezamos!**  
Presentación del programa.
2. **¡Un poco de cultura!**  
Ideal de belleza a lo largo del tiempo.
3. **¡Analicemos la publicidad!**  
Critizando la publicidad.
4. **¡Llevemos una vida saludable!**  
Taller de alimentación saludable y actividad física saludable.
5. **¡Charla para padres!**  
Educando a padres.
6. **¡Siluetas corporales!**  
Taller de debate sobre la silueta corporal ideal.
7. **¿Qué sentimos?**  
Taller de autoestima y autoconcepto.
8. **¿Qué sentimos?**  
Taller de habilidades sociales y asertividad.
9. **¡Redes sociales!**  
Hablando de las redes sociales.
10. **¡Nos despedimos!**  
Despedida del programa.



### Objetivo del programa:

Prevenir los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes mediante la promoción de un pensamiento crítico ante el ideal de belleza impuesto por la sociedad

---

**Recuerda: "Tú eres más que una imagen"**

---

## ANEXO 4

### FICHA DE OBSERVACIÓN DEL DESARROLLO DE LA SESIÓN

**Claridad de la explicación introductoria** (Muy buena, buena, no muy clara, mala, muy mala):

**Respuesta del alumnado** (Participativa por todos, participativa por la mayoría o la mitad, pasiva por todos, pasiva por la mitad. Explicar por qué: utilizaban o no el material, seguían o no la explicación, participaban o no en la actividad, contestaban o no a lo que preguntaba la terapeuta, etc.):

**Desarrollo** (Dinámico o estático, monótono o entretenido, motivador o aburrido, rápido o lento, etc.):

**Duración** (Indicar si se han adecuado los contenidos al tiempo previamente establecido y si ha sido necesario alguna intervención por parte del terapeuta para conseguirlo o, en el caso contrario, si no ha habido adecuación del tiempo al contenido y explicar por qué):

**Otras observaciones** (Comentar actitud general del grupo, la opinión propia sobre el desarrollo de la sesión, si se cree que habría que mejorar algún aspecto de la sesión, etc.):

## "ME GUSTA COMO SOY"



Realizado por:  
NEREA BALAO SERNA

## Sesión 2: ¡Un poco de cultura!

Objetivos:

- Reflexionar sobre las diferencias de los ideales de belleza en diferentes culturas y los cambios en la misma cultura a lo largo del tiempo.
- Fomentar un juicio crítico del modelo estético.

Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Explicación de la belleza a través de la historia y en diferentes culturas.
- Despedida.

## Ideal de belleza

Prehistoria

- Grandes senos y caderas anchas se asociaban a la fertilidad.



Venus de Willedor

## Ideal de belleza

### Egipto

- Piernas largas y cuerpos estilizados.

### Griegos

- Armonía y destreza física.



Cleopatra



Venus

## Ideal de belleza

### Renacimiento

- Cuerpos redondeados, manos y pies finos, pechos pequeños y firmes, tez blanca y mejillas sonrosadas, labios rojos, cabello rubio y largo, frente despejada y ojos grandes y claros.



El nacimiento de Venus



La Mona Lisa

## Ideal de belleza

### Barroco

- Caderas más anchas y cintura estrecha, brazos redondeados y carnosos, piel blanca y pechos más llamativos. La época de la coquetería, la pomposidad y del ideal de belleza artificial.



Las tres gracias y  
El rapto de las  
hijas de Leucopo

## Ideal de belleza

### Años 50

- Las chicas buscan o desean tener un busto explosivo, caderas redondeadas y piernas largas y tonificadas. Marilyn Monroe fue una inspiración para millones de jóvenes que intentaban imitarla.



## Ideal de belleza

### Años 90

- Mujeres atléticas con cuerpos delgados, pero no demasiado.



Pamela Anderson

## Ideal de belleza

### Siglo XXI

- La belleza como sinónimo de delgadez, a menudo insana. Las mujeres aspiran a ser cada vez más delgadas. El culto al cuerpo patológico, incluso cincelado a golpe de bisturí, caracteriza este inicio de siglo. Kate Moss se vuelve en una auténtica musa e inspiración. Sin embargo, hay otras mujeres que reivindican las curvas y mujeres como Scarlett Johansson.







**“ME GUSTA COMO SOY”**



Realizado por:  
NEREA BALAO SERNA

**Sesión 3: ¡Analicemos la publicidad!**

Objetivos:

- Aprender a ser críticos ante los mensajes de los medios de comunicación.
- Reflexionar acerca de la asociación éxito-belleza.
- Analizar la manipulación de la imagen de la mujer en la publicidad.
- Aceptar la propia imagen corporal.

**Sesión 3: ¡Analicemos la publicidad!**

Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Realización de la actividad “Critizando la publicidad” y ejemplos del uso del Photoshop.
- Realización de una actividad sobre la asociación éxito-belleza.
- Despedida.



## ¿Mujeres exitosas?



## ¿Mujeres exitosas?



## ¿Mujeres exitosas?



**¿Mujeres exitosas?**



**¿Mujeres exitosas?**



**¿Mujeres exitosas?**



## ¿Mujeres exitosas?



## ¿Mujeres exitosas?



*Gracias*

## "ME GUSTA COMO SOY"



Realizado por:  
NEREA BALAO SERNA

## Sesión 4: ¡Llevemos una vida saludable!

Objetivos:

- Proporcionar conocimientos sobre nutrición y aprender hábitos de alimentación saludables.
- Aprender a realizar actividad física de forma adecuada y saludable.

## Sesión 4: ¡Llevemos una vida saludable!

Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Pase de un cuestionario.
- Realización de la actividad "Pirámide alimentaria".
- Charla sobre alimentación y nutrición saludable.
- Charla sobre ejercicio físico saludable.
- Despedida.

## Alimentación y nutrición saludable

- Alimentación: proceso voluntario en el que elegimos los alimentos y cómo consumirlos.
- Nutrición: procesos involuntarios y automáticos. Los seres vivos transforman e incorporan a sus estructuras los nutrientes que reciben mediante la alimentación.

## Alimentación y nutrición saludable

Se necesitan nutrientes porque:

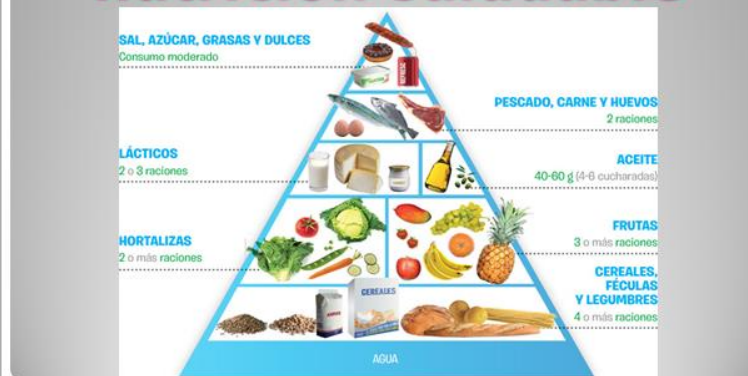
- Aportan la energía.
- Proporcionan materiales necesarios.
- Suministran las sustancias para regular el metabolismo.

## Alimentación y nutrición saludable

Tipos de nutrientes:

- Hidratos de carbono.
- Grasas.
- Proteínas.
- Vitaminas y minerales.
- Agua.

# Alimentación y nutrición saludable



# Alimentación y nutrición saludable

Beneficios:

- Reduce el colesterol, triglicéridos y presión arterial.
- Reduce enfermedades cardiovasculares.
- Contribuye a la pérdida de peso.
- Ayuda a mantener el sistema inmune.
- El sistema digestivo funciona mejor.
- Brinda energía.

**Comer saludable ayuda a vivir más y mejores años**

# Ejercicio físico saludable

Actividad física positiva o motivante vs. Actividad física negativa o desmotivante:

| Motiva   | Desmotiva   |
|--|---|
| Pasárselo bien   | Mayor importancia a ganar que a jugar                                 |
| Compartir experiencias                                 | No progresar  |
| Ayuda de una persona entusiasta de la actividad física | No tener ayuda para mejorar las habilidades                           |
| La actividad es una elección personal                  | Realizar lo mismo una y otra vez                                      |
| Sentirse competente y en forma                         | Sentir presión por jugar, lesionarse a menudo o sentirse ridiculizado |
| Experimentar variedad de actividades y movimientos     | La imposición externa de la actividad que se realiza                  |



## Ejercicio físico saludable

Beneficios:

- Incrementa la energía.
- Combate la ansiedad, la depresión y el estrés.
- Mejora la capacidad para conciliar el sueño.
- Fortalece aspectos sociales.
- Incrementa la fuerza.
- Reduce enfermedades cardiovasculares.
- Contribuye a la pérdida de peso.
- Combate la osteoporosis.
- Favorece al autocontrol.
- Incrementa la autoestima.

**En definitiva, te verás y te sentirás mejor**

## ¡GRACIAS!



**"ME GUSTA COMO SOY"**



Realizado por:  
NEREA BALAO SERNA

## **Sesión 5: ¡Charla para padres!**

Objetivos:

- Aportar información sobre los Trastornos de la Conducta Alimentaria y los diferentes tipos.
- Reflexionar acerca del comportamiento con los hijos.

## **Sesión 5: ¡Charla para padres!**

Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Charla para padres y madres.
- Despedida.



## ¿Qué son los TCA?

- Trastornos mentales caracterizados por un comportamiento patológico frente a la ingesta alimentaria.
- Características: presencia de patrones anómalos de la conducta alimentaria.

## TCA

Prevalencia:

- Anorexia Nerviosa: 1-1'5%
- Bulimia Nerviosa: 2-3%
- TCA no especificados: 2-4%

Edad de riesgo: 12-18 años

## Tipos de TCA

- Bulimia Nerviosa:  
Atracones, conductas compensatorias, autoestima baja.
- Anorexia Nerviosa:  
Miedo intenso a ganar peso, alteración del peso y la silueta, amenorrea.

## Consecuencias

- Pérdida de masa muscular
- Lanugo y piel seca y escamada
- Problemas gástricos
- Intolerancia al frío
- Relaciones familiares conflictivas
- Conductas autolesivas
- Alteraciones cardíacas
- Insomnio
- La muerte

## Sobreprotección

- Hijos incapaces de superar obstáculos.
- Hijos dependientes de otra persona.
- Hay que darles responsabilidades y que trabajen para alcanzar la autonomía.

## Comunicación

- Diálogo abierto, interés por su forma de pensar, sentir, y sus actividades, escucha activa.
- Conocer bien a cada hijo adolescente.

## Afectividad

- Cuidar el ambiente afectivo.
- Lograr que las personas de cada familia se encuentren felices, respetadas y apoyadas en la convivencia.
- El marco familiar, principal referente.
- El adolescente sabe que su familia es la "tabla de salvación".

## Valores

- Más importante el ser que el poseer.
- Criticar lo superficial de la sociedad.
- Resaltar las cualidades personales de su hijo.
- Alabar sus logros y evitar las descalificaciones.
- Enseñar a respetar a los demás.
- No es preciso ser perfecto para ser feliz.

## Control de medios de comunicación

- Control de la TV y las revistas en etapas infantiles.
- Favorecer el desarrollo de una conciencia crítica como lectores, espectadores, consumidores.

## Alimentación

- Comer con toda la familia para dialogar, comentar acontecimientos, expresar opiniones, sentimientos y emociones.
- Acostumbrarse a comer ordenadamente: desayuno, almuerzo, comida, merienda y cena.

**¡GRACIAS!**



## ANEXO 9

### PREGUNTAS:

1. ¿Es preciso proteger a los/as hijos/as? ¿Hasta qué edad? ¿Hay que resolver todos sus problemas? ¿Es bueno confiar en ellos/as, darles responsabilidades?
2. ¿Conoces a tus hijos/as? ¿Sabes cómo piensan, sus ideas, sus sentimientos? ¿Qué les gusta hacer en su tiempo libre? ¿Quiénes son sus amigos/as? ¿Cómo podrías conocer mejor a tus hijos/as?
3. ¿Piensas que tus hijos/as están felices en casa? ¿Se sienten queridos? ¿Se sienten respetados? ¿Qué puedes hacer para lograr que sientan tu afecto, se encuentren cómodos y apoyados en casa?
4. ¿Te gustaría que tus hijos/as fueran perfectos? ¿Los/as alabas cuando hacen algo bien? ¿Si hacen algo mal qué les dices, haces? ¿Los/as criticas alguna vez por su físico? ¿Y a otras personas? ¿Qué valores quieres transmitirles?
5. ¿Ves la TV con tus hijos/as? ¿Sabes qué revistas leen? ¿Hablas con ellos/as de lo que sale en la pantalla o de lo que sale en los periódicos y revistas?
6. ¿Hacéis alguna comida diaria todos juntos? ¿Habláis en la mesa, compartís opiniones, sentimientos? ¿Qué horario seguís de comidas?

## ANEXO 10

### SUGERENCIAS PARA PADRES

1. Animar a nuestro hijo/a a ser sociable y relacionarse con los demás.
2. Animar a la independencia y autonomía personal a nuestro hijo/a.
3. Recompensar o premiar los pequeños logros en el momento es mejor que enfatizar mayores metas en el futuro.
4. No insistir en una conducta perfecta todo el tiempo.
5. No fijar patrones o normas imposibles o difíciles para su hijo/a.
6. Mostrar a su hijo/a amor y afecto sin sobreprotegerlo ni controlarlo excesivamente.
7. No dar una excesiva importancia al peso, la talla o la figura corporal.
8. No dar una excesiva importancia a la comida o la alimentación.
9. Educar sexualmente a su hijo/a.
10. No castigar físicamente a su hijo/a.

**"ME GUSTA COMO SOY"**



Realizado por:  
NEREA BALAO SERNA

**Sesión 6: ¡Siluetas corporales!**

Objetivos:

- Conocer los puntos de vista de ambos sexos en cuanto a la silueta corporal ideal.
- Reflexionar acerca de la percepción propia de la silueta corporal ideal.

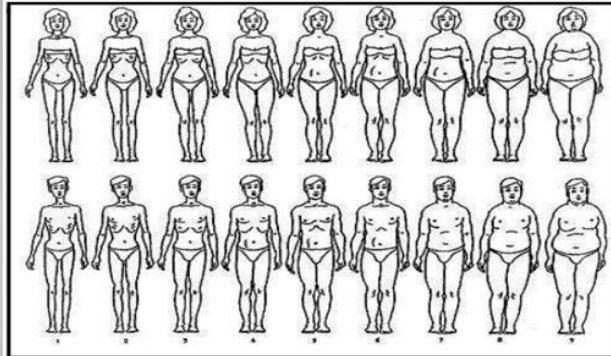
**Sesión 6: ¡Siluetas corporales!**

Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Realización de la actividad "Test de las Siluetas Corporales".
- Despedida.



## Test de las Siluetas Corporales





## "ME GUSTA COMO SOY"



Realizado por:  
NEREA BALAO SERNA

## Sesión 7: ¡Valórate!

Objetivos:

- Mejorar el autoconcepto.
- Aumentar el nivel de la autoestima.
- Tomar conciencia de las cualidades de uno mismo.
- Hacer una autovaloración positiva de uno mismo.

## Sesión 7: ¡Valórate!

Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Realización de la actividad "Cómo nos ven".
- Realización de la actividad "Espejito mágico".
- Despedida.

## Autoconcepto

- Conjunto de características que conforman la imagen que una persona tiene de sí misma. Se va desarrollando y construyendo a lo largo de la vida.



## Autoestima

- Es la valoración positiva o negativa que una persona hace de sí misma en función de los pensamientos, sentimientos y experiencias propias.



¡MUCHAS  
GRACIAS!



**ANEXO 13**

**CÓMO NOS VEN**

**Nombre:**

| <b>Le gusta...</b> | <b>No le gusta...</b> | <b>Cualidades</b> |
|--------------------|-----------------------|-------------------|
|                    |                       |                   |



# "ME GUSTA COMO SOY"



Realizado por:  
NEREA BALAO SERNA

## Sesión 8: ¿Qué sentimos?

Objetivos:

- Adquirir, mantener y aumentar relaciones sociales saludables.
- Conocer y disponer estrategias en habilidades sociales.

## Sesión 8: ¿Qué sentimos?

Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Realización de la actividad "Audiciones musicales".
- Realización de la actividad "Prueba tu firmeza".
- Despedida.

## Habilidades Sociales

- Conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, y respetando esas conductas en los demás.



## Asertividad

- Forma de expresión consciente, congruente, directa y equilibrada, cuya finalidad es comunicar nuestras ideas y sentimientos desde un estado interior de autoconfianza.



## ANEXO 15

### CUESTIONARIO DE ASERTIVIDAD

Muchas personas tienen dificultades al afrontar algunas situaciones en que han de afirmarse ante otros. Para poder medir tu grado de dificultad ante estas situaciones, te pedimos que respondas qué acostumbras hacer cuando te encuentras en alguna de ellas. Pon una cruz donde corresponda.

| Situación  | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre |
|--|------------|---------------|--------------|
| Digo que no cuando me piden prestada una cosa de valor                                     |            |               |              |
| Puedo expresar mis sentimientos honestamente   |            |               |              |
| Hago un elogio a un amigo/a  |            |               |              |
| Puedo decir "no" sin disculparme o sentirme culpable                                       |            |               |              |
| Reconozco cuando cometo un error   |            |               |              |
| Trato de encontrar la causa de mi enfado   |            |               |              |
| Digo a una persona, que conozco muy bien, que me molesta alguna cosa de lo que dice o hace |            |               |              |
| Espero tener todos los hechos antes de tomar decisiones                                    |            |               |              |
| Inicio una conversación con alguien desconocido / a  |            |               |              |
| Me responsabilizo de mis propios sentimientos sin culpar a otros                           |            |               |              |
| Pregunto a alguien si le he ofendido   |            |               |              |
| Expreso los sentimientos malos así como los buenos   |            |               |              |
| Resisto ante la insistencia de alguien para que beba                                       |            |               |              |
| Digo cómo me siento, sin causar daño a alguien más   |            |               |              |
| Me opongo a una exigencia injusta de alguien con autoridad sobre mi                        |            |               |              |
| Si no estoy de acuerdo con alguien no lo maltrato ni física ni verbalmente                 |            |               |              |
| Pido explicaciones a alguien que me ha criticado   |            |               |              |
| Ofrezco soluciones a los problemas en lugar de quejarme                                    |            |               |              |
| Pido que me devuelvan algo que he dejado   |            |               |              |
| Respeto los derechos de los demás mientras me mantengo firme                               |            |               |              |

**ANEXO 16**

**“PRUEBA TU FIRMEZA”**

**(Reflexionamos sobre la asertividad)**

1. Describe de forma detallada qué ocurrió, cómo te sentiste y qué querías hacer tú.

2. ¿Cómo reaccionaste? ¿Qué dijiste?

3. ¿Tu reacción fue pasiva, asertiva o agresiva?

4. ¿Cómo te sentiste? ¿Cómo imaginas que se sintió la otra persona?

5. ¿Lograste tu objetivo o sólo el del otro? ¿Llegasteis a un objetivo común?

6. ¿Qué otras alternativas tenías? ¿Qué consecuencias conllevaban cada alternativa?



**"ME GUSTA COMO SOY"**



Realizado por:  
NEREA BALAO SERNA

**Sesión 9: ¡Redes sociales!**

Objetivo:

- Concienciar de la cantidad de gente que está en contra de los TCA.

Contenidos:

- Presentación de la sesión.
- Charla sobre algunas cuentas en redes sociales.
- Despedida.

**Redes Sociales**

- Twitter y Facebook: Stop Gordofobia

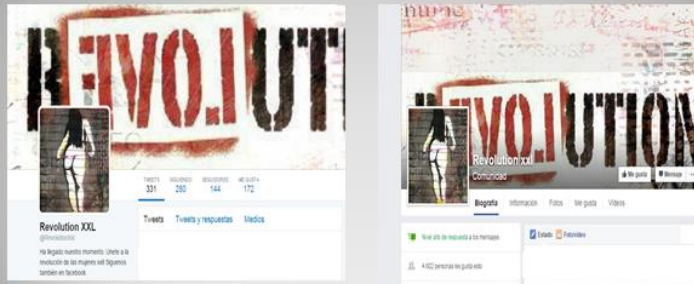


The image shows two screenshots of social media profiles for 'Stop Gordofobia'. The left screenshot is a Twitter profile page showing the name 'Stop Gordofobia', a bio in Spanish, and statistics: 11.5K tweets, 1.96K followers, 10.2K retweets, and 3.30K likes. The right screenshot is a Facebook profile page for 'STOP Gordofobia' featuring a profile picture of a woman with a speech bubble that says '¡A LA HIERDA TUS ESTÁNDARES FASCISTAS DE BELLEZA!'.



## Redes Sociales

- Twitter y Facebook: Revolution XXL



## Redes Sociales

- Twitter y Facebook: Orgullo Gordo



## Redes Sociales

- Facebook: Ana y Mia no son amigas



## Redes Sociales

- Facebook: Ana y Mia no son tus amigas



## ¡Gracias!



## ANEXO 18

### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS POST-PROGRAMA

1. ¿Qué sabes acerca de los Trastornos de la Conducta Alimentaria? Pon todo lo que sepas.
2. ¿Cuáles crees que son las causas de su origen?
3. ¿Crees que el ideal de belleza se ha mantenido estable a lo largo de la historia?
4. ¿Cuál es tu opinión acerca de la imagen de la mujer en la publicidad?
5. ¿Qué es, desde tu punto de vista, llevar una vida saludable refiriéndonos a la alimentación y a la actividad física?
6. ¿Sabrías explicar cuál es el significado de “autoconcepto”? ¿Y de “autoestima”?
7. ¿Qué crees que son las habilidades sociales?
8. ¿Tienes cuentas en alguna red social? ¿En cuál? ¿Crees que las redes sociales fomentan los TCA? ¿Crees que existen cuentas en contra de los TCA?

**¡GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!**

## ANEXO 19

### ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES (GISMERO)

- 1.- A veces evito hacer preguntas por miedo a parecer estúpido.
- 2.- Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc.
- 3.- Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo.
- 4.- Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entró después que yo, me callo.
- 5.- Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, paso un mal rato para decirle "No".
- 6.- A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que dejé prestado.
- 7.- Si en un restaurante no me traen la comida como la había pedido, llamo al camarero y pido que me la hagan de nuevo.
- 8.- A veces no sé qué decir a personas atractivas del sexo opuesto.
- 9.- Muchas veces cuando tengo que hacer un halago, no sé qué decir.
- 10.- Tiendo a guardar mis opiniones para mí mismo.
- 11.- A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería.
- 12.- Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucho apuro pedirle que se calle.
- 13.- Cuando algún amigo mío expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo, prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso.
- 14.- Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta cortarla.

15.- Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme.

16.- Si salgo de una tienda y me doy cuenta de que me han dado mal la vuelta, regreso a pedir el cambio correcto.

17.- No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta.

18.- Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella.

19.- Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás.

20.- Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas a tener que pasar por entrevistas personales.

21.- Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo.

22.- Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.

23.- Nunca sé cómo "cortar" a un amigo que hablar mucho.

24.- Cuando decido que no me apetece volver a salir con una persona, me cuesta mucho comunicarle mi decisión.

25.- Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo.

26.- Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor.

27.- Soy incapaz de pedir a alguien una cita.

28.- Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico.

29.- Me cuesta expresar mi opinión en grupos (en clase, en reuniones, etc.).

30.- Cuando alguien se me “cuela” en una fila, hago como si no me diera cuenta.

31.- Me cuesta mucho expresar agresividad o enfado hacia el otro sexo aunque tenga motivos justificados.

32.- Muchas veces prefiero ceder, callarme, o “quitarme de en medio” para evitar problemas con otras personas.

33.- Hay veces que no sé negarme a salir con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces.



## ANEXO 20

### ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.

- A. Muy de acuerdo
- B. De acuerdo
- C. En desacuerdo
- D. Muy en desacuerdo

|   | A | B | C | D |
|---|---|---|---|---|
| 1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás. |   |   |   |   |
| 2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.                                     |   |   |   |   |
| 3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.                   |   |   |   |   |
| 4. Tengo una actitud positiva hacia mi mismo/a.   |   |   |   |   |
| 5. En general estoy satisfecho/a de mi mismo/a.   |   |   |   |   |
| 6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.                               |   |   |   |   |
| 7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.                              |   |   |   |   |
| 8. Me gustaría poder sentir más respeto por mi mismo.                                   |   |   |   |   |
| 9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.                                    |   |   |   |   |
| 10. A veces creo que no soy buena persona.  |   |   |   |   |

## ESCALA DE TENNESSEE DE AUTOCONCEPTO

**Instrucciones:** En esta prueba encontrará una serie de afirmaciones en las cuales usted se describe a si mismo, tal como usted se ve. Conteste como si usted se estuviera describiendo a si mismo y no ante ninguna otra persona. NO OMITA NINGUNA AFIRMACION. Lea cuidadosamente y después escoja una de las cinco respuestas. ENCIERRE en un círculo el número de la respuesta que usted escogió; si desea cambiar la respuesta después de haber hecho el círculo, no borre, escriba una "X" sobre la respuesta marcada y después ponga el círculo en la respuesta que usted desea.

Recuerde trazar un círculo alrededor del número de la respuesta que usted ha escogido para cada afirmación.

**Respuestas**

| 1                   | 2                        | 3                             | 4                         | 5                    |
|---------------------|--------------------------|-------------------------------|---------------------------|----------------------|
| Completamente Falso | Casi completamente Falso | Parte Falso y Parte Verdadero | Casi Totalmente Verdadero | Totalmente Verdadero |

Es necesario tomar en cuenta esta escala de respuestas para responder a todas las preguntas.

|    |  |   |   |   |   |   |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 1. | Gozo de buena salud                              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | Me agrada estar siempre arreglado(a) y pulcro(a) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | Soy una persona atractiva.                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | Estoy lleno(a) de achaques.                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. | Me considero una persona muy desarreglada.       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | Soy una persona enferma.                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. | No soy ni muy gordo(a) ni muy flaco(a)           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. | No soy ni muy alto(a) ni muy bajo(a)             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. | Me agrada mi apariencia física                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |



### Respuestas

| 1                   | 2                        | 3                             | 4                         | 5                    |
|---------------------|--------------------------|-------------------------------|---------------------------|----------------------|
| Completamente Falso | Casi completamente Falso | Parte Falso y Parte Verdadero | Casi Totalmente Verdadero | Totalmente Verdadero |

|     |  |   |   |   |   |   |
|-----|--|---|---|---|---|---|
| 10. | No me siento tan bien como debería                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. | Hay partes de mi cuerpo que no me agradan.                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. | Debería ser más atractivo(a) para con las personas del sexo opuesto. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13. | Me siento bien físicamente   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. | Me siento bien la mayor parte del tiempo                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. | Trato de ser cuidadoso(a) con mi apariencia                          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. | Soy malo(a) para el deporte y los juegos                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. | Con frecuencia soy muy torpe   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. | Duermo mal   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19. | Soy una persona decente  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. | Soy una persona muy religiosa  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21. | Soy una persona honrada  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. | Soy un fracaso en mi conducta moral                                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. | Soy una persona mala   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. | Soy una persona moralmente débil                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. | Estoy satisfecho(a) con mi conducta moral                            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. | Estoy satisfecho(a) con mi vida religiosa                            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. | Estoy satisfecho(a) de mis relaciones con Dios                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. | Quisiera ser mas digno(a) de confianza                               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29. | Debería asistir mas a menudo a la Iglesia                            | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30. | Debería mentir menos   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31. | Mi religión es parte de mi vida diaria                               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32. | La mayoría de las veces hago lo que es debido                        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33. | Trato de cambiar cuando se que estoy haciendo algo que no debo       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34. | A veces me valgo de medios injustos para salir adelante.             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

### Respuestas

| 1                   | 2                        | 3                             | 4                         | 5                    |
|---------------------|--------------------------|-------------------------------|---------------------------|----------------------|
| Completamente Falso | Casi completamente Falso | Parte Falso y Parte Verdadero | Casi Totalmente Verdadero | Totalmente Verdadero |

|     |   |   |   |   |   |   |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| 35. | En algunas ocasiones hago cosas muy malas.                              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 36. | Me es difícil comportarme de en forma correcta                          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 37. | Soy una persona alegre  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 38. | Tengo mucho dominio sobre mi mismo(a)                                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 39. | Soy una persona calmada y tranquila                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 40. | Soy una persona detestable  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 41. | Soy un "don nadie"  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 42. | Me estoy volviendo loco(a)  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 43. | Estoy satisfecho(a) de lo que soy                                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 44. | Estoy satisfecho(a) con mi vida religiosa                               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 45. | Mi comportamiento hacia otras personas es precisamente como debería ser | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 46. | Me gustaría ser una persona distinta                                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 47. | Me desprecio a mi mismo(a)  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 48. | Quisiera no darme por vencido(a) tan fácilmente                         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 49. | Puedo cuidarme siempre en cualquier situación                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 50. | Resuelvo mis problemas con facilidad                                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 51. | Acepto mis faltas sin enojarme  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 52. | Con frecuencia cambio de opinión  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 53. | Hago cosas sin haberlas pensado bien                                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 54. | Trato de no enfrentar mis problemas                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 55. | Mi familia siempre me ayudaría en cualquier problema                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 56. | Soy importante para mis amigos y mi familia                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 57. | Pertenezco a una familia feliz  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

### Respuestas

| 1                   | 2                        | 3                             | 4                         | 5                    |
|---------------------|--------------------------|-------------------------------|---------------------------|----------------------|
| Completamente Falso | Casi completamente Falso | Parte Falso y Parte Verdadero | Casi Totalmente Verdadero | Totalmente Verdadero |

|     |  |   |   |   |   |   |
|-----|--|---|---|---|---|---|
| 58. | Mi familia no me quiere  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 59. | Mi amigos no confían en mí   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 60. | Siento que mis familiares me tienen desconfianza                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 61. | Estoy satisfecho(a) con mis relaciones familiares                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 62. | Trato a mis padres tan bien como debiera o debería                   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 63. | Muestro tanta comprensión a mis familiares como debiera o debería    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 64. | Me afecta mucho lo que dice mi familia                               | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 65. | Debería depositar mayor confianza en mi familia                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 66. | Debería ser más cortés con los demás.                                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 67. | Trato de ser justo(a) con mis amigos y familiares                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 68. | Hago el trabajo que me corresponde en casa                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 69. | Me intereso sinceramente por mi familia                              | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 86. | Encuentro buenas cualidades en todas las personas que conozco        | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 87. | Me llevo bien con los demás  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 88. | Me siento incomodo(a) cuando estoy con otras personas                | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 89. | Me es difícil perdonar   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 90. | Me cuesta trabajo entablar conversación con extraños                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 91. | Algunas veces digo falsedades  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 92. | De vez en cuando pienso en cosas tan malas que no pueden mencionarse | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 93. | En ocasiones me enojo  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 94. | Algunas veces, cuando no me siento bien, estoy de mal humor.         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 95. | Algunas de las personas que conozco me caen mal                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 96. | Algunas veces me gusta el chisme                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

### Respuestas

| 1                   | 2                        | 3                             | 4                         | 5                    |
|---------------------|--------------------------|-------------------------------|---------------------------|----------------------|
| Completamente Falso | Casi completamente Falso | Parte Falso y Parte Verdadero | Casi Totalmente Verdadero | Totalmente Verdadero |

|      |  |   |   |   |   |   |
|------|--|---|---|---|---|---|
| 97.  | De vez en cuando me dan risa los chistes colorados     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 98.  | Algunas veces me dan ganas de decir malas palabras     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 99.  | Prefiero ganar en los juegos                           | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 100. | En ocasiones dejo para mañana lo que debería hacer hoy | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |



## ANEXO 22

### INSATISFACCION DE IMAGEN CORPORAL

#### Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ)

Nos gustaría saber tu opinión respecto a tu cuerpo. Lee cada pregunta y señala con una X el número que consideres que corresponde a la respuesta más adecuada.

|      |  | Nunca | Es Raro | A Veces | A Menudo | Muy a Menudo | Siempre |
|------|--|-------|---------|---------|----------|--------------|---------|
| IC1  | Cuando te aburres, ¿te preocupas por tu figura?  |       |         |         |          |              |         |
| IC2  | Has estado preocupada/o por tu figura que has pensado que debías ponerte a dieta?  |       |         |         |          |              |         |
| IC3  | Has pensado que tus muslos, caderas o nalgas son demasiado grandes en proporción con el resto de tu cuerpo?              |       |         |         |          |              |         |
| IC4  | Has tenido miedo a convertirte en gordo/a (o más gordo/a)?   |       |         |         |          |              |         |
| IC5  | Te ha preocupado el que tu piel no sea suficientemente firme?  |       |         |         |          |              |         |
| IC6  | Sentirte lleno (después de la comida) te ha hecho sentir gordo/a?  |       |         |         |          |              |         |
| IC7  | Te has sentido tan mal con tu figura que has llorado por ello?   |       |         |         |          |              |         |
| IC8  | Has evitado correr para que tu piel no saltara?  |       |         |         |          |              |         |
| IC9  | Estar con gente delgada te ha hecho reflexionar sobre tu figura?   |       |         |         |          |              |         |
| IC10 | Te has preocupado por el hecho de que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?   |       |         |         |          |              |         |
| IC11 | El solo hecho de comer una pequeña cantidad de alimento te ha hecho sentir gordo/a?                                      |       |         |         |          |              |         |
| IC12 | Te has fijado en la figura de otros jóvenes y has comparado la tuya con la de ellos desfavorablemente?                   |       |         |         |          |              |         |
| IC13 | Pensar en tu figura ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando ves televisión, leyendo o conversando)       |       |         |         |          |              |         |
| IC14 | Estar desnudo/a cuando te bañas ¿te ha hecho sentir gordo/a?   |       |         |         |          |              |         |
| IC15 | Has evitado llevar ropa que marcasen tu figura?  |       |         |         |          |              |         |
| IC16 | Te has imaginado cortando partes grasas de tu cuerpo?  |       |         |         |          |              |         |
| IC17 | Comer dulces, pasteles u otros alimentos altos en calorías, ¿te han hecho sentir gordo/a?                                |       |         |         |          |              |         |
| IC18 | Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo a una fiesta) porque te has sentido mal respecto a tu figura?               |       |         |         |          |              |         |
| IC19 | Te has sentido excesivamente gordo/a y lleno/a?  |       |         |         |          |              |         |
| IC20 | Te has sentido acomplejado/a por tu cuerpo?  |       |         |         |          |              |         |
| IC21 | La preocupación por tu figura, ¿te ha inducido a ponerte a dieta?  |       |         |         |          |              |         |
| IC22 | Te has sentido mas a gusto con tu figura cuando tu estomago estaba vacío (por ejemplo por la mañana)?                    |       |         |         |          |              |         |
| IC23 | Has pensado que tienes la figura que tienes a causa de tu falta de autocontrol? (que no puedes controlar el comer menos) |       |         |         |          |              |         |
| IC24 | Te ha preocupado que la gente vea "llantitas" en tu cintura?   |       |         |         |          |              |         |
| IC25 | Has pensado que no es justo que otras chicas/os sean mas delgadas/os que tu?   |       |         |         |          |              |         |
| IC26 | Has vomitado para sentirte más delgado/a?  |       |         |         |          |              |         |
| IC27 | Estando en compañía de otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (Ej. En un autobús)?                   |       |         |         |          |              |         |
| IC28 | Te ha preocupado que tu piel tenga celulitis?  |       |         |         |          |              |         |
| IC29 | Verte reflejada en un espejo ¿te hace sentir mal respecto a tu figura?   |       |         |         |          |              |         |
| IC30 | Has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuanta grasa hay?   |       |         |         |          |              |         |
| IC31 | Has evitado situaciones en las cuales la gente pudiera ver tu cuerpo (albercas, baños, vestidores)?                      |       |         |         |          |              |         |
| IC32 | Has tomado laxantes para sentirte más delgado/a?   |       |         |         |          |              |         |
| IC33 | Te has fijado mas en tu figura cuando estas en compañía de otra gente  |       |         |         |          |              |         |
| IC34 | La preocupación por tu figura te hace pensar que deberías hacer ejercicio?   |       |         |         |          |              |         |



## CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DE NUTRICIÓN

---

Centro: ..... Curso: .....

Edad: ..... Fecha de nacimiento: .....

Peso actual: ..... Estatura: .....

**Instrucciones:** Este cuestionario mide distintas actitudes y conductas. Algunas preguntas se refieren a la comida y la conducta de comer. Otras a lo que piensas y sientes sobre ti mismo/a. NO HAY RESPUESTAS ACERTADAS O EQUIVOCADAS, INTENTA SER MUY SINCERO/A EN LAS RESPUESTAS. LO QUE DIGAS ES TOTALMENTE CONFIDENCIAL. Lee cada pregunta y marca el cuadro situado en la columna que mejor se adapta a tu caso. Responde cuidadosamente cada pregunta. Gracias.

### NUTRICIÓN

#### ¿Cuántas comidas deben hacerse al día?

- Cinco: desayuno, almuerzo, comida, merienda y cena.
- Tres: desayuno, comida y cena.
- Con hacer una comida principal es suficiente.
- Dos: comida y cena.
- Ninguna de las anteriores.

#### 2. ¿Qué tipo de principios inmediatos (alimentos) es que hay que comer más?

- Hidratos de carbono.
- Proteínas.
- Grasas.
- Vitaminas.
- Ninguna de las anteriores.

#### 3. ¿Qué tipo de alimentos es el que hay que comer menos o evitar?

- Hidratos de carbono.
- Proteínas.
- Grasas.
- Alcohol, aceites y dulces (chucherías)
- Ninguna de las anteriores.

#### 4. Los hidratos de carbono están en...

- Carne magra, pescado, pollo.
  - Huevo.
  - Aceites y mantequilla.
  - Pan, patatas, pasta, cereales.
  - Ninguna de las anteriores.
-

---

**5. A la semana hay que comer...**

- Con frecuencia refrescos de naranja, limón, cola.
- Huevos todos los días.
- Hay que tomar pocas legumbres.
- Cuatro veces huevo y cuatro veces pescado.
- Ninguna de las anteriores.

**6. El desayuno debe consistir en...**

- Leche, pan, galletas, cereales y fruta.
- No hace falta hacerlo.
- Es sólo para mayores,
- Basta con un vaso de leche al levantarse.
- Una pieza de fruta.

**7. Los productos lácteos (leche, yogur, queso)...**

- Son perjudiciales para la salud.
- Engordan.
- Son vegetales.
- Van mal para los huesos.
- Son de consumo diario.

**8. Las frutas y verduras han de tomarse...**

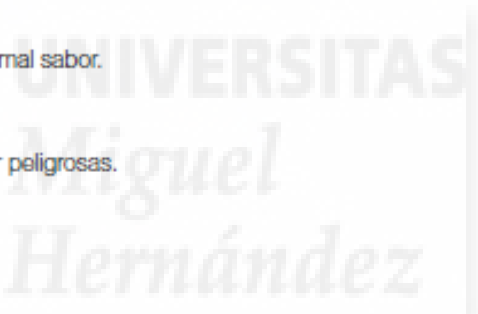
- Con poca frecuencia.
- Lo menos posible, pues son de mal sabor.
- Sin lavar.
- Varias veces al día.
- Con cuidado porque pueden ser peligrosas.

**9. El agua ha de tomarse...**

- Antes de las comidas.
- Después de las comidas.
- Durante las comidas.
- Poca porque engorda.
- A cualquier hora.

**10. El pan ha de tomarse...**

- Poco porque engorda.
- Todos los días.
- Blanco
- De molde.
- Ninguna de las anteriores.



## ANEXO 24

### CUESTIONARIO DE INFLUENCIA DE LOS MODELOS ESTÉTICOS CORPORALES (CIMEC)

#### Factor 1. Influencia de la publicidad

| No. de pregunta | Pregunta  |
|-----------------|---|
| 8               | ¿Llaman tu atención los escaparates de las farmacias que anuncian productos adelgazantes?                         |
| 15              | ¿Llaman tu atención los anuncios de productos adelgazantes que aparecen en las revistas?                          |
| 6               | ¿Llaman tu atención los anuncios de televisión que anuncian productos adelgazantes?                               |
| 33              | ¿Sientes deseos de usar una crema adelgazante cuando oyes o ves anuncios dedicados a esos productos?              |
| 28              | ¿Sientes deseos de seguir una dieta adelgazante cuando ves u oyes un anuncio dedicado a esos productos?           |
| 23              | ¿Te interesan los libros, artículos de revistas, anuncios, etc., que hablan de calorías?                          |
| 38              | ¿Llaman tu atención los anuncios de productos laxantes?   |
| 21              | ¿Te angustian los anuncios que invitan a adelgazar?   |
| 26              | ¿Te interesan los artículos y reportajes relacionados con el peso, el adelgazamiento o el control de la obesidad? |
| 9               | ¿Sientes deseos de consumir bebidas bajas en calorías cuando oye o ves un anuncio dedicado a ellas?               |
| 32              | ¿Hablas con tus amigas y compañeras acerca de productos o actividades adelgazantes?                               |
| 19              | ¿Te atraen las conversaciones o comentarios acerca del peso, las calorías, la silueta, etc.?                      |
| 14              | ¿Comentan tus amigas y compañeras los anuncios y productos destinados a adelgazar?                                |
| 35              | ¿Recuerdas frases, imágenes o melodías que acompañan a los anuncios de productos adelgazantes?                    |

#### Factor 2. Malestar por la imagen corporal y conductas para la reducción de peso

| No. de pregunta | Pregunta  |
|-----------------|---|
| 11              | ¿Te atrae y a la vez te angustia (por verte gordita) el contemplar tu cuerpo en un espejo, en un aparador, etcétera?        |
| 5               | ¿Te angustia ver pantalones, vestidos u otras prendas que te han quedado pequeñas o estrechas?                              |
| 13              | ¿Haz hecho régimen para adelgazar alguna vez en tu vida?  |
| 25              | ¿Te angustia la llegada del verano por tener que ir más ligera de ropa o tener que usar traje de baño?                      |
| 29              | ¿Te preocupa el excesivo tamaño de tus caderas y muslos?  |
| 22              | ¿Has hecho algún tipo de ejercicio físico con la intención de adelgazar alguna temporada?                                   |
| 17              | ¿Te angustia que te digan que estás "llenita", "gordita", "redondita" o cosas parecidas, aunque sea un comentario positivo? |
| 16              | ¿Envidias la delgadez de las modelos que aparecen en los desfiles de modas o en los anuncios de prendas de vestir?          |
| 31              | ¿Envidias la fuerza de voluntad de las personas capaces de seguir una dieta o régimen adelgazante?                          |
| 10              | ¿Hablas con las personas de tu familia acerca de actividades o productos adelgazantes?                                      |



### Factor 3. Influencia de modelos estéticos corporales

| <i>No. de pregunta</i> | <i>Pregunta</i>  |
|------------------------|--|
| 1                      | Cuando estás viendo una película, ¿miras a las actrices fijándote especialmente en si son gordas o delgadas? |
| 4                      | ¿Envidias el cuerpo de las bailarinas de ballet o el de las muchachas que practican gimnasia rítmica?        |
| 12                     | Cuando vas por la calle ¿te fijas en las personas que pasan para ver si están gordas o delgadas?             |
| 37                     | ¿Te atraen las fotografías y anuncios de muchachas con trajes de baño o ropa interior?                       |
| 39                     | ¿Te resultan más simpáticas y atractivas las personas delgadas que las que no lo son?                        |
| 3                      | Cuando comes con otras personas ¿te fijas en la cantidad de comida que ingiere cada una de ellas?            |

### Factor 4. Influencia de las relaciones sociales

| <i>No. de pregunta</i> | <i>Pregunta</i>  |
|------------------------|--|
| 27                     | ¿Tienes alguna amiga o compañera angustiada o muy preocupada por su peso o por la forma de su cuerpo?        |
| 30                     | ¿Tienes alguna amiga o compañera que practique algún tipo de ejercicio físico con la intención de adelgazar? |
| 2                      | ¿Tienes alguna amiga o compañera que haya seguido alguna dieta adelgazante?                                  |
| 18                     | ¿Crees que tus amigas y compañeras están preocupadas por el excesivo volumen de sus caderas y muslos?        |
| 36                     | Crees que tus amigas y compañeras están preocupadas por el excesivo tamaño de su pecho?                      |

**ANEXO 25**



**Profesión:**

A continuación se le presentan una serie de posibles factores de riesgo de los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Valore en qué medida dichos factores pueden influir en que se originen estos trastornos.

1. Nada.
2. Poco.
3. Moderado.
4. Bastante.
5. Mucho.

|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|---|---|---|---|---|
| Predisponentes genéticos   |   |   |   |   |   |
| Rasgos psicológicos (perfeccionismo, necesidad de control, autoexigencia)        |   |   |   |   |   |
| Presión social a la delgadez   |   |   |   |   |   |
| Interiorización del modelo estético delgado                                      |   |   |   |   |   |
| Dieta restrictiva  |   |   |   |   |   |
| Insatisfacción corporal  |   |   |   |   |   |
| Medios de comunicación y publicidad  |   |   |   |   |   |
| Sobrepeso y obesidad   |   |   |   |   |   |
| Burlas sobre la apariencia física por parte de niños                             |   |   |   |   |   |
| Burlas sobre la apariencia física por parte de los padres                        |   |   |   |   |   |
| Baja autoestima  |   |   |   |   |   |
| Acontecimientos vitales estresantes  |   |   |   |   |   |
| Abuso sexual, físico o emocional en la infancia                                  |   |   |   |   |   |
| Maduración temprana  |   |   |   |   |   |
| Actividad física en exceso   |   |   |   |   |   |
| Deportes que exigen un cuerpo delgado o que tienen muy presente el peso corporal |   |   |   |   |   |
| Afecto negativo  |   |   |   |   |   |

¿Cuál es la edad en la que los TCA tienen más posibilidad de originarse?

Desde su experiencia, ¿considera que hay algún otro factor de riesgo de los TCA que no esté mencionado anteriormente? Indique cuál.

En su opinión, ¿cuáles de los anteriores factores de riesgo cree que se deberían trabajar más a la hora de la prevención de los TCA?

Como profesional, ¿qué aspectos cree que son más importantes trabajar para la prevención de estos trastornos?

¿Cuáles son las edades en las que considera más relevante realizar la prevención?