



**UNIVERSITAS**  
*Miguel Hernández*

Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Curso 2023/2024

Convocatoria Junio

**Modalidad:** Propuesta de intervención

**Título:** Propuesta de un programa de prevención de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: el papel de las redes sociales

**Autora:** Tania Pérez Durá

**Tutora:** Yolanda Quiles Marcos

**COIR:** TFG.GPS.YQM.TPD.240423.

Alicante, a 31 de mayo de 2024

## Índice

<b>Resumen</b> .....	3
<b>1. Introducción</b> .....	4
<b>2. Método</b> .....	8
<i>Participantes</i> .....	8
<i>Procedimiento</i> .....	9
<i>Instrumentos</i> .....	9
<b>3. Diseño de la intervención</b> .....	10
<i>Cronograma</i> .....	10
<i>Desarrollo de las sesiones</i> .....	15
<b>4. Discusión y conclusiones</b> .....	23
<b>Referencias</b> .....	25
<b>Anexos</b> .....	29



## Resumen

Actualmente la incidencia de los trastornos de la conducta alimentaria está aumentando y a edades cada vez más tempranas. A su vez, hay un incremento en el uso de redes sociales en adolescentes, lo cual es peligroso porque se asocia su uso problemático con la insatisfacción corporal, ansiedad y depresión, lo cual puede conllevar al desarrollo de un TCA. El objetivo de este trabajo ha sido diseñar un programa de prevención de los TCA en adolescentes, haciendo especial énfasis en el papel que tienen las redes sociales. El programa va dirigido a estudiantes de 1º y 2º de la E.S.O y a sus padres. Este programa consta de 7 sesiones en las que se abordan varios aspectos relacionados con estos trastornos, entre los cuales encontramos la educación nutricional, el ideal de belleza, el autoconcepto y la autoestima, habilidades de comunicación asertiva y el pensamiento crítico, todo ello con un enfoque transversal en las redes sociales. Además, hay una sesión dirigida a los padres, donde les enseñaremos hábitos alimentarios, cómo proteger a sus hijos respecto a este trastorno, cómo influyen las redes sociales en la autoestima y cómo identificar si sus niños pueden tener un TCA. La evaluación del programa se realizará con los siguientes cuestionarios: Test de Actitudes hacia la alimentación (EAT-40), Escala de Autoestima de Rosenberg y Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal (IMAGEN).

*Palabras clave:* TCA, adolescentes, redes sociales, prevención, autoestima.

## 1. Introducción

Los trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos o TCA se definen como una alteración en la alimentación y/o en las conductas que se asocian a ella. Esto conlleva a una alteración en el consumo o en la absorción de los alimentos, produciendo así un deterioro significativo en la salud tanto física como psicosocial (DSM-V, 2013). Los TCA se consideran trastornos multicausales, destacando la preocupación excesiva por el peso, la ingesta de comida y la imagen corporal (Berny et al., 2020). De acuerdo con el DSM-V (2013), entre los trastornos de la conducta alimentaria se encuentra la pica, el trastorno de rumiación, el trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos, la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno de atracones. Cada cual tiene distintos síntomas y criterios de diagnóstico. Además, este trastorno es más frecuente en adolescentes y en mujeres, lo cual puede deberse a la influencia del contexto sociocultural y la insatisfacción corporal que provoca (Berny et al., 2020).

Durante la pandemia del COVID-19, la incidencia de los TCA ha incrementado a nivel mundial, incluyendo a España, donde también ha habido un aumento de nuevos casos, sobre todo, en el período posterior al confinamiento (Murray et al., 2024). Incluso, se ha considerado un problema de salud pública endémico (Moreno y Ortiz, 2009). De hecho, en el mundo occidental, las alteraciones del comportamiento alimentario son la tercera causa de enfermedad crónica en niños y adolescentes, sobre todo en chicas (AEPNYA, 2008). Además, “se estima que la prevalencia diagnóstica en España se encuentra en torno al 1-4%, teniendo la anorexia nerviosa (AN) una tasa del 0,11 al 0,14%; del 0,41 al 2,9% la bulimia nerviosa (BN) y del 2,76 al 5,3% los trastornos de la conducta alimentaria no especificados (TCANE)” (Martín et al., 2021). Como se ha comentado anteriormente, la edad de inicio cada vez es menor, según Micali et al. (2013), el diagnóstico de anorexia nerviosa se produce con más frecuencia entre los 10 y 14 años y por otro lado, el diagnóstico de bulimia nerviosa se encuentra entre los 15 y los 19 años.

Entre los TCA más prevalentes destacan la anorexia y la bulimia nerviosa. La anorexia nerviosa se caracteriza por el constante miedo excesivo ante la gordura o flacidez de las formas corporales, por lo que la persona con este trastorno se establece un límite a sí mismo inferior al IMC normal o saludable respecto a su altura, edad y etapa de desarrollo. Normalmente se da una desnutrición de grado variable que causa cambios endocrinos y metabólicos. Los síntomas que la caracterizan son la dieta

restrictiva, el ejercicio físico excesivo, la provocación del vómito y uso de laxantes o diuréticos (Organización Mundial de la Salud, 2019).

En cuanto a la bulimia nerviosa, las características principales son los episodios persistentes de ingesta excesiva y la preocupación por el aumento de peso. Los atracones se definen como la pérdida de control subjetiva por el individuo sobre la alimentación, lo que produce que coma más o de forma distinta a lo habitual, sintiéndose incapaz de poner límites para parar de comer. Esto conlleva a que la persona realice conductas compensatorias como la inducción del vómito, la ingesta de laxantes o el exceso de ejercicio físico. Todo ello, a su vez, perjudica a todas las áreas de su vida: personal, familiar, social, educativa, ocupacional y física (Organización Mundial de la Salud, 2024).

En cuanto a los factores de riesgo de la anorexia nerviosa, según el DSM-V (2013) se dividen en: factores temperamentales, es decir, individuos que muestran rasgos obsesivos en la infancia tienen más probabilidad de desarrollar AN; factores ambientales, ya que aumenta la probabilidad en culturas o entornos donde se valore la delgadez; y factores genéticos y fisiológicos, debido a que hay más riesgo de padecer AN si hay familiares biológicos de primer grado que sufran el trastorno.

Por otro lado, entre los factores de riesgo de la bulimia nerviosa, encontramos: factores temperamentales, ya que se asocia al aumento de riesgo de desarrollar BN las preocupaciones sobre el peso, la baja autoestima, síntomas depresivos, trastorno de ansiedad social y trastorno de ansiedad generalizada en la infancia. También existen factores ambientales, porque la comprensión de los ideales de cuerpo delgado y el haber sufrido abusos físicos o sexuales en la infancia incrementa el riesgo de padecer BN. Influyen además los factores genéticos y fisiológicos, debido a que la obesidad infantil y el desarrollo puberal temprano aumentan el riesgo de bulimia nerviosa; y factores modificadores del curso, es decir, que la gravedad de la comorbilidad psiquiátrica predice resultados peores (DSM-V, 2013).

En general, los factores más relacionados con la aparición de un TCA son la insatisfacción corporal, la búsqueda del ideal de delgadez y la dieta, además del afecto negativo o escaso apoyo familiar (Canals y Arija-Val, 2022). Esta búsqueda del ideal de belleza, de dietas y la insatisfacción corporal está relacionada con el uso de las redes sociales en los/as adolescentes como señaló Ojeda et al. (2021), mostrando que el uso de las redes sociales puede ser también un factor de riesgo para desarrollar un TCA,

incluso, predice el desarrollo de este trastorno el uso de redes sociales para informarse de nutrición o seguir rutinas de ejercicio.

Actualmente, las redes sociales acaparan a millones de usuarios, concretamente a jóvenes que las utilizan normalmente (Macías-Delgado et al., 2022). Además, Espinosa (2023), mostró que los niños/as y adolescentes, con edades comprendidas entre 13 y 18 años, son los que más utilizan las redes sociales, sobre todo, las que permiten compartir y visualizar contenido efímero.

Esto es perjudicial ya que existe una relación entre el uso problemático de Instagram con la insatisfacción corporal, ansiedad y depresión, por lo que, al exponerse a comparaciones o críticas destructivas que hay en las redes sociales, puede desarrollarse un TCA (Ojeda et al., 2021).

La falta de satisfacción de la propia imagen se asocia con la preocupación por el peso y con la dificultad de alcanzar los cánones de belleza impuestos e influidos por las redes sociales (Polo et al., 2023). Como se ha mencionado antes, los TCA son trastornos multicausales, y entre los factores sociales, en la actualidad contamos con un factor predisponente más, que es la difusión y promoción del ideal de delgadez a través de las redes sociales que más utilizan los jóvenes (Díaz et al., 2022). Además, vemos que el tiempo dedicado a redes sociales se asocia con altos niveles de internalización del ideal de delgadez, comparaciones relacionadas con el aspecto físico, la vigilancia corporal y la insatisfacción corporal (Saunders y Eaton, 2018). A su vez, varias investigaciones han mostrado que la exposición a estándares de belleza delgados, idealizados y poco realistas pueden conllevar una menor autoestima (Leahey et al., 2007, como se citó en Rodríguez-Suárez et al., 2022). Como afirma Rodríguez-Suárez (2022) en su estudio, la exposición a corto plazo a cuerpos representativos del ideal de belleza en las redes sociales afecta a la ansiedad y autoestima, siendo a su vez, la ansiedad influyente de la autoestima.

Según Fardouly y Vartanian (2015), las comparaciones que se realizan con las fotografías publicadas en redes sociales podrían ser un factor que incremente el riesgo de insatisfacción corporal. Otro aspecto que proporciona opiniones y comparaciones de forma indirecta sería mediante likes, comentarios, visitas o retweets (Díaz et al., 2022). De hecho, también existen portales y cuentas bastante accesibles que promueven los TCA, a través los términos Ana y Mía, haciendo referencia a la anorexia y bulimia respectivamente (Sámano, 2013) o grupos de *Telegram*, *Facebook* o *WhatsApp* compuestos por personas con TCA haciendo apología de su trastorno motivándose

entre ellas a seguir con la dieta restrictiva o dándose consejos para vomitar (Asuar, 2021).

Debido a la elevada prevalencia de estos problemas entre los/as adolescentes, la graves consecuencias que producen y los altos índices de mortalidad y comorbilidad que conllevan se hace necesario el desarrollo de programas de prevención de los TCA. Los programas de prevención selectiva, es decir, que trabajan con población que presenta factores de riesgos, actuales y exitosos se han basado en la terapia cognitivo-conductual, incluyendo la alimentación saludable, la psicoeducación en nutrición, actividad física saludable y trastornos alimenticios, la satisfacción corporal y la alfabetización mediática, que consiste en aumentar la capacidad de pensamiento crítico. Es decir, los nuevos programas añaden las nuevas tecnologías y son interactivos (Canals y Arija-Val, 2022). La prevención será más eficaz si se realiza en población de riesgo, en sesiones dinámicas y múltiples, dirigida a personas jóvenes e impartida por profesionales cualificados (Aznar et al., 2022).

Existen diversos programas sobre la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria, entre los cuales encontramos *Weigh to Eat*, *Yager's Untitled*, *Eating, Aesthetic Feminine Models and the Media* o el programa *MABIC*; todos ellos, además de incluir contenidos sobre alimentación saludable, factores socioculturales, ideal de belleza y satisfacción corporal, implican el factor de alfabetización mediática (Canals y Arija-Val, 2022).

En referencia al programa *Weigh to Eat*, se realiza una prevención en base a la teoría cognitiva social. En su intervención, dirigida a alumnas de secundaria israelíes, se incluyen componentes como: la psicoeducación en nutrición y actividad física saludable, la modificación de la conducta para tener un peso saludable, la alfabetización mediática relacionada con el impacto de los medios en la imagen corporal, la autoestima, el desarrollo de habilidades de comunicación asertiva y el cambio del entorno social en el contexto de la alimentación. Este programa tuvo efectos beneficiosos, tras la evaluación realizada 2 años después de la intervención (Canals y Arija-Val, 2022).

Respecto a *Yager's Untitled*, es un programa publicado en 2010 dirigido a estudiantes universitarios con el objetivo de mejorar la imagen corporal y disminuir el riesgo de desarrollar un TCA y el exceso de ejercicio físico. Los contenidos impartidos se basaron en educación sobre salud, autoestima y alfabetización mediática, y

disonancia cognitiva, empleando ordenadores y actividades *online*. Se obtuvieron resultados positivos, ya que los hombres mejoraron su autoestima y la percepción de la imagen corporal, y las mujeres regularon mejor los factores asociados a la delgadez, alimentación y actividad física (Canals y Arija-Val, 2022).

El programa universal *Eating, Aesthetic Feminine Models and the Media* fue desarrollado en España y aplicado en alumnos de secundaria en 2011. Se hizo una comparación entre los efectos de 2 programas, uno basado en alfabetización mediática y otro de alfabetización mediática más nutrición. Tras la evaluación al finalizar la intervención, se observó que ambas intervenciones redujeron la patología de los TCA (Canals y Arija-Val, 2022).

Otro de los programas universales realizado en España con estudiantes de secundaria fue el MABIC (Medios de comunicación, Alimentación alterada, Burlas relacionadas con el peso, Insatisfacción Corporal). Este fue desarrollado por Guimerà et al. (2011) y consiste en un ensayo basado en el modelo cognitivo social, la alfabetización mediática y la disonancia cognitiva. Éste obtuvo buenos resultados, disminuyendo los factores de riesgo de los TCA (Canals y Arija-Val, 2022).

Como se puede observar, los programas para la prevención de los TCA han incorporado el abordaje del uso de las redes sociales y sobre todo lo que se ha tratado ha sido la alfabetización mediática, es decir, el proceso por el cual las personas se hacen capaces de pensar críticamente sobre los medios que consumimos y de acceder e interactuar con los medios digitales de forma efectiva y responsable (Digital Media Literacy Fundamentals, s. f.)

Por todo lo mencionado anteriormente, el objetivo de este trabajo fue diseñar un programa de prevención de los TCA dirigido a adolescentes entre 12 y 14 años, y a sus familiares, enfatizando la alfabetización en las redes sociales.

## **2. Método**

### ***Participantes***

Debido a que la edad de inicio de los TCA cada vez se reduce más, este programa va dirigido a alumnos y alumnas de las clases de 1º y 2º de la E.S.O, es decir, con edades comprendidas entre 12 y 14 años. Constará de aproximadamente 25 participantes, que serán todos los estudiantes de un aula de un instituto de la provincia de Alicante.



## **Procedimiento**

Se contactará con el centro educativo mediante correo electrónico para informarles sobre el programa, explicándoles los objetivos, contenidos e importancia del mismo. Posteriormente, si les parece adecuado impartir el programa en su centro, se realizará una reunión online o presencial con el equipo directivo para concretar los días, horas y aulas en las que se impartirán las diferentes sesiones. El programa se realizará durante el horario lectivo, en las horas en las que los jóvenes tengan tutoría, y en el propio instituto, por lo que, cada sesión tendrá una duración de 55 minutos.

Además, contactaremos con los padres a través del propio centro mediante la web *Ítaca*. Se les enviará un mensaje informativo sobre el programa que van a recibir sus hijos, ya que al ser menores de edad se necesitará la autorización firmada por parte de sus progenitores. Asimismo, una de las sesiones va dirigida a los padres, por tanto, se les avisará del día y horario establecido, que será por la tarde para no interferir en su horario laboral y así, puedan asistir.

Respecto al consentimiento informado, se les haría entrega de un documento con toda la información sobre el programa, donde se les explicaría el procedimiento y ellos firmarían como que han recibido la información y lo consienten o no (Anexo 1).

La aplicación del programa tendrá una duración de 7 semanas, ya que consta de 7 sesiones (6 sesiones para los alumnos, siendo la primera de presentación y 1 para los familiares) y se impartirá 1 por semana.

## **Instrumentos**

En cuanto a la evaluación de la eficacia del programa, se aplicarán tres instrumentos que se administrarán antes, después de la finalización de la intervención, y se realizará una evaluación de seguimiento a los 12 meses. Los cuestionarios son los siguientes:

- Eating Attitudes Test o Test de Actitudes hacia la Alimentación (EAT-40). Este instrumento fue diseñado por Garner y Garfinkel en 1979 y los autores de su adaptación a población española son Castro, Toro, Salamero y Guimerá (1991). Este test sirve para hacer una detección temprana del riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria. Consta de 40 ítems con 6 alternativas de respuesta, agrupados en siete factores: preocupación por la comida, imagen corporal con tendencia a la delgadez, uso y/o abuso de laxantes y presencia de vómitos, restricción alimentaria, comer lentamente, comer clandestinamente y presión social percibida para aumentar de peso. Las puntuaciones totales se

encuentran en un rango de 0 a 120, siendo una puntuación de 30 el punto de corte.

Este instrumento está validado para una población española, con una consistencia interna de  $\alpha = 0.93$ .

- Escala de Autoestima Rosemberg o Rosemberg Self-Esteem Scale. Instrumento creado por Rosemberg (1965) y validado en población española por Martín et al. (2007). Esta prueba psicométrica tiene el objetivo de evaluar el nivel de autoestima global en adolescentes, valorando los sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo. Se compone de 10 ítems y el formato de respuesta es una escala tipo Likert con cuatro alternativas de respuesta, siendo 1 “muy en desacuerdo” y 4 “muy de acuerdo”. Este instrumento está validado en población española, mostrando un alfa de Cronbach entre 0.77 y 0.88.
- Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal (IMAGEN). Instrumento creado por Solano y Cano en 2010, que evalúa la insatisfacción corporal mediante tres componentes diferentes: la escala ICE, componente de insatisfacción cognitivo-emocional, que tiene 21 ítems con los que mide los pensamientos y emociones de la insatisfacción con la imagen corporal; la escala IPE, componente de insatisfacción perceptiva que consta de 10 ítems que evalúan la percepción de tener un peso superior al deseado. Por último, la escala ICL, componente de insatisfacción comportamental evalúa con sus 7 ítems la frecuencia con la que la persona realiza conductas propias de una persona con un trastorno alimenticio.  
Por tanto, consta de 38 ítems, tiene una duración de 10 minutos y su aplicación puede ser tanto individual como colectiva a partir de los 11 años. Además, está validado en población española, con una consistencia interna adecuada ( $\alpha > 0.75$ ).

### **3. Diseño de la intervención**

#### ***Cronograma***

SESIÓN	OBJETIVOS	CONTENIDOS	MATERIALES
Presentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Administrar los cuestionarios pre intervención.</li> <li>-Conocer la información sobre el programa.</li> <li>-Identificar los aspectos relacionados con los trastornos de la conducta alimentaria.</li> </ul>	<p>Se aplican los cuestionarios: EAT-40, Escala de Autoestima de Rosenberg e IMAGEN.</p> <p>Introducción del programa y explicación sobre qué es un TCA.</p>	<p>Cuestionarios, proyector, pantalla, ordenador y PowerPoint.</p>
<b>Sesión 1.</b> Nutrición y mitos	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aumentar el conocimiento sobre los buenos hábitos alimentarios.</li> <li>-Fomentar el pensamiento crítico respecto al contenido de las redes sociales en alimentación.</li> <li>-Reconocer mitos y realidades sobre la alimentación.</li> </ul>	<p>Actividad: rellenar pirámide alimenticia.</p> <p>Proporcionar pautas de alimentación saludable.</p> <p>Reflexión sobre la aplicación de <i>Yuka</i> y el movimiento <i>Realfooding</i>.</p> <p>Actividad: <i>Kahoot</i> de mitos y realidades que se presentan en las redes sociales sobre la alimentación.</p>	<p>Cartulinas de la pirámide alimenticia vacía, imágenes de alimentos que la componen, proyector, pantalla, ordenador, PowerPoint y <i>Kahoot</i>.</p>
<b>Sesión 2.</b> Cánones de belleza	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Conocer la evolución de los cánones de belleza.</li> </ul>	<p>Actividad: conocer opiniones de los adolescentes sobre el canon de belleza.</p>	<p>Pizarra interactiva online, proyector, pantalla,</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Distinguir los cánones de belleza que hay en diferentes lugares del mundo.</li> <li>-Aprender cómo los cánones de belleza influyen en la satisfacción corporal.</li> <li>-Identificar la influencia de las redes sociales sobre el ideal de belleza.</li> </ul>	<p>Introducción sobre los cánones de belleza, su difusión en redes sociales y la influencia en la autoestima.</p> <p>Actividad: mostrar imágenes publicadas en redes sociales para que vean si se produce efecto halo.</p>	ordenador y PowerPoint.
<b>Sesión 3.</b> Me quiero	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Mejorar el autoconcepto.</li> <li>-Mejorar la autoestima.</li> <li>-Identificar cómo influyen las redes sociales en la autoestima.</li> </ul>	<p>Actividad: dibujar su figura humana ideal y analizar la de otro compañero.</p> <p>Introducción sobre la autoestima y autoconcepto y la influencia de las redes sociales.</p> <p>Actividad: proponer 10 cualidades y logros de uno mismo y 2 de sus compañeros.</p>	Folios, proyector, pantalla, ordenador y PowerPoint.
<b>Sesión 4.</b> ¿Es cierto todo lo que vemos?	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Entrenar técnicas asertivas para manejar críticas.</li> <li>-Fomentar el pensamiento crítico respecto al contenido de las redes sociales.</li> </ul>	<p>Introducción sobre técnicas asertivas para las críticas.</p> <p>Roleplay: los estudiantes deben responder de forma asertiva a críticas que podrían recibir sobre su imagen corporal.</p>	Proyector, pantalla, ordenador, PowerPoint y tarjetas del juego.

		<p>Explicación sobre cómo tener una visión crítica en las redes sociales</p> <p>Actividad: se les muestra a los alumnos imágenes publicadas en redes sociales y ellos adivinan si están retocadas o no.</p> <p>Tarea para casa: hacer un breve vídeo explicando, de forma creativa, un contenido con el que se hayan quedado del programa.</p>	
<p><b>Sesión 5.</b> Familias en acción</p>	<p>-Conocer buenos hábitos de alimentación.</p> <p>-Identificar factores protectores en la familia</p> <p>-Identificar cómo influyen las redes sociales en la autoestima y satisfacción corporal en los adolescentes.</p> <p>-Cómo identificar si su hijo/a puede tener un TCA</p>	<p>Introducción de pautas y hábitos de alimentación.</p> <p>Actividad: mitos y realidades sobre la alimentación.</p> <p>Reflexión sobre factores protectores de TCA en la familia, cómo influyen las redes sociales en la autoestima de sus hijos e identificar un posible TCA.</p> <p>Dudas y despedida.</p>	<p>Cartulina verde y roja, proyector, pantalla, ordenador y PowerPoint.</p>
<p><b>Sesión 6.</b> Despedida</p>	<p>-Visionar los vídeos explicativos de los compañeros.</p>	<p>Exposición de los vídeos de los alumnos.</p>	<p>Proyector, pantalla,</p>

	<p>-Reflexionar sobre todos los contenidos vistos en el programa</p> <p>-Administrar cuestionarios post intervención.</p>	<p>Administración de cuestionarios.</p> <p>Cierre del programa y despedida.</p>	<p>ordenador y cuestionarios.</p>
--	---	---	-----------------------------------



## ***Desarrollo de las sesiones***

### Sesión 0. Presentación.

El fin de esta primera sesión es hacer una primera toma de contacto con los jóvenes. Además, los objetivos específicos son:

- Administrar los cuestionarios pre intervención.
- Conocer la información sobre el programa.
- Identificar los aspectos relacionados con los trastornos de la conducta alimentaria.

En primer lugar, el profesional se presentará y se les dará la bienvenida a los estudiantes. A continuación, se les explicará que durante los 35 primeros minutos de la sesión se les va a administrar 3 instrumentos de evaluación: EAT-40, Escala de Autoestima de Rosemberg e IMAGEN.

Tras ello, durante los 20 minutos restantes, se hará una breve presentación con un índice o cronograma sobre cuándo y qué se trabajará en las siguientes sesiones. Además, se explicará a los adolescentes qué es un trastorno de la conducta alimentaria: definición, prevalencia, incidencia y factores que influyen (Anexo 2).

### Sesión 1. Nutrición y mitos.

En esta sesión se trabajará sobre la educación nutricional. Los objetivos son:

- Aumentar el conocimiento sobre los buenos hábitos alimentarios.
- Fomentar el pensamiento crítico respecto al contenido de las redes sociales en alimentación.
- Reconocer mitos y realidades sobre la alimentación.

Se comenzará explicando una actividad que los estudiantes deben hacer, la cual consiste en proporcionarles una cartulina con la pirámide alimenticia vacía y las imágenes de los alimentos que la componen, de manera que ellos mismos, por grupos de 5 personas deben completarla, añadiendo cada alimento en la zona que ellos consideren que es la correcta. Tendrán 10 minutos para poder hacer el juego.

Cuando hayan terminado, durante otros 10 minutos, procederá a corregirse, explicando qué alimentos hay en cada zona de la pirámide. Además, de forma breve, se darán algunas pautas de alimentación saludable y sus beneficios que se encuentran descritas en el PowerPoint (Anexo 3).

Una vez finalizada la explicación sobre la alimentación, tendremos 15 minutos para enseñarles la aplicación móvil de *Yuka* y hablarles del movimiento actual del *Realfooding*. *Yuka* es una aplicación que permite escanear el código de barras de los productos alimentarios, los reconoce y, tras analizarlos, aparece información nutricional sobre el producto, añadiendo si tiene algún ingrediente o aditivo de riesgo. Lo primero que aparece es una puntuación del 1 al 100 con un color asociado, siendo del 0 al 25 malo con el color rojo, del 25 al 50 mediocre con el color naranja, del 50 al 75 bueno con el color verde claro y del 75 al 100 excelente con el color verde oscuro. En cuanto al movimiento del *Realfooding*, creado por Carlos Ríos, promueve el consumo de alimentos saludables, evitando todos aquellos ultra procesados, que según él: “nos matan lentamente”. Él creó una línea roja entre alimentos buenos y malos, centrándose en eliminar alimentos procesados, azúcar refinada, granos refinados de harina o arroz, alimentos envasados con más de 5 ingredientes, alimentos fritos y comida rápida. Tanto *Yuka* como el *Realfooding* pueden llevar a restricciones dietéticas que pueden derivar en conductas obsesivas y miedo patológico ante la alimentación, desarrollando así un TCA.

Tras esto, se abrirá un debate entre los participantes para conocer sus opiniones y finalmente el profesional explicará que no existen alimentos “buenos” y “malos” y que no pasa nada por comer alimentos con más azúcar de vez en cuando.

Durante los próximos 15 minutos de sesión, serán expuestos 3 vídeos de TikTok y 3 publicaciones de Instagram con afirmaciones sobre la alimentación. Una vez visualizados, los estudiantes deberán decidir y contestar en un *Kahoot* si se trata de un mito o una realidad (Anexo 4). Se realizará de forma individual, y en caso de que alguno de los participantes no disponga de un dispositivo móvil, podrán realizarlo por parejas.

En los 5 minutos restantes de sesión, los alumnos tendrán el momento de poder realizar alguna pregunta que tengan.

De esta forma, los estudiantes en esta sesión habrán aprendido pautas de alimentación saludable, las funciones de los alimentos y los beneficios de seguir un estilo de vida saludable, sin embargo, no deben asociar ciertos alimentos con algo malo, ya que no son tan saludables pero no hay ningún problema si los comen de vez en cuando. Además, se darán cuenta de que en las redes sociales se publica contenido sobre alimentación, que probablemente no sea cierta y no deben fiarse de todo lo que ven.



## Sesión 2. Cánones de belleza.

Durante esta sesión se trabajará el modelo estético y los cánones de belleza. El objetivo es:

- Conocer la evolución de los cánones de belleza.
- Distinguir los cánones de belleza que hay en diferentes lugares del mundo.
- Aprender cómo los cánones de belleza influyen en la satisfacción corporal.
- Identificar la influencia de las redes sociales sobre el ideal de belleza.

Los primeros 10 minutos serán para realizar una pequeña actividad con el fin de conocer las creencias de los jóvenes sobre esta temática. Se les pedirá que, a través de la web *Mentimeter*, que permite que los alumnos puedan acceder a una pizarra interactiva donde pueden escribir, añadan la primera palabra que les viene a la cabeza cuando escuchan “canon de belleza” y se proyectará en la pantalla todo lo que vayan poniendo (Anexo 5).

Tras conocer las opiniones de los participantes, se procederá a hacer una exposición de 25 minutos con un PowerPoint (Anexo 6) sobre la evolución de los cánones de belleza, ya que durante la prehistoria el ideal de belleza femenino era tener caderas y muslos anchos; en cambio, actualmente, es todo lo contrario. Por ello, veremos cómo va cambiando y que también tiene influencia sociocultural, porque por ejemplo en Europa el canon de belleza es la delgadez, pero en América del Sur, el ideal para las mujeres son las curvas.

Además, se les preguntará a los adolescentes cómo son y qué características físicas tienen las personas que suelen ver en Instagram o TikTok, debido a que la mayoría de las chicas o chicos *influencers* siguen el ideal de belleza, siendo mujeres delgadas u hombres musculosos.

Durante los siguientes 15 minutos, se hará otra actividad que consistirá en mostrar 5 publicaciones de Instagram de diferentes personas y cuerpos para que los participantes den su opinión sobre cómo creen que son esa gente y cómo les va en su vida. Así, podríamos ver si asocian belleza o delgadez a éxito, es decir, el efecto halo y se les explica en qué consiste este sesgo cognitivo (Anexo 7).

Para ir finalizando la sesión, los últimos 5 minutos serán para que los adolescentes obtengan respuesta a sus dudas.

### Sesión 3. Me quiero.

Durante los 50 minutos de sesión se hablará sobre el autoconcepto y la autoestima. Los objetivos son:

- Mejorar el autoconcepto.
- Mejorar la autoestima.
- Identificar cómo influyen las redes sociales en la autoestima.

En primer lugar, durante 15 minutos, se hará una actividad que consiste en dibujar la figura humana “ideal”. Para ello, repartiremos un folio a cada uno para que dibujen su figura humana ideal de su mismo sexo; cuando hayan finalizado se recogerán los dibujos y se volverán a repartir, pero de forma desordenada, para que no les toque el que han dibujado ellos mismos, de forma que cada participante deberá analizar y opinar sobre el dibujo que le ha tocado, dando su punto de vista. De este modo, los alumnos reflejarán cómo ellos perciben el ideal de belleza y podrán observar que cada uno lo ve de una forma distinta, ya que la belleza es subjetiva.

Tras esta actividad, en los próximos 20 minutos, se presentará un PowerPoint (Anexo 8) para explicar qué es el autoconcepto y la autoestima. En esta presentación se trabajará las definiciones de cada concepto, sus características y sus diferencias. Asimismo, se explicará y reflexionará sobre cómo las redes sociales influyen en el autoconcepto y, por ende, en la autoestima. Esto sucede por lo comentado en la sesión anterior, los cánones de belleza perpetuados por las redes sociales pueden generar daño sobre la percepción de la propia imagen, la autoestima o comportamientos de riesgo con el fin de modificar la imagen corporal. Es decir, las redes sociales pueden modificar la percepción que se tiene de uno mismo debido a las comparaciones que se producen en las redes sociales, ya sea por los *likes* o por ver constantemente un mismo tipo de cuerpo que sigue el ideal de belleza.

Después, se realizará una dinámica en los 15 siguientes minutos. Primero se les proporcionará un folio a los estudiantes, donde deberán escribir 5 cualidades positivas sobre ellos mismos y 5 logros positivos en su vida de los que estén satisfechos. Después, se repartirán en grupos de 5 o 6 personas, de forma que, cada folio irá rotando hacia cada integrante del grupo para que escriba 2 cualidades positivas de cada uno de sus compañeros del grupo en sus respectivas hojas. Así, cada alumno tendrá las 5 cualidades que él mismo ha escrito y 8 o 10 cualidades más que habrán escrito sus compañeros y podrán llevárselo a sus casas. El objetivo de esta actividad es que cada

estudiante sea capaz de percibir aspectos positivos sobre él/ella mismo/a y que vean las cualidades que sus compañeros le atribuyen, fomentando el aumento de la autoestima.

Para acabar, los últimos 5 minutos van dirigidos a que los participantes aclaren sus dudas si es que las tienen.

#### Sesión 4. ¿Es todo cierto?

En esta quinta sesión se van a trabajar las habilidades de comunicación y el pensamiento y la visión crítica respecto a las redes sociales. Los objetivos específicos son:

- Entrenar técnicas asertivas para manejar críticas.
- Fomentar el pensamiento crítico respecto al contenido de las redes sociales.

Para comenzar, durante los 10 primeros minutos de sesión, se hará una explicación con la ayuda visual de un PowerPoint (Anexo 9), de las diferentes técnicas que existen para responder de forma asertiva a las críticas, es decir, el banco de niebla, la interrogación negativa, la asertividad negativa, la ironía asertiva y el quebrantamiento del proceso. Se trabaja en esto, ya que en las redes sociales muchas personas hacen comentarios negativos y críticas destructivas hacia los demás.

En los siguientes 15 minutos, con el fin de que los participantes interioricen la explicación anterior, se realizará un roleplay. Para ello, se dividirán por parejas y decidirán quién hace de persona que dice la crítica (persona A) y quién responde de forma asertiva (persona B), después se le entregará a cada persona A una tarjeta con una crítica (Anexo 10) y las personas B deben responder de forma asertiva con la técnica que ellos elijan. Al finalizar la dinámica, se les preguntará a las personas B qué técnica han empleado para contestar a la crítica y si se han sentido bien respondiendo de forma adecuada; y a las personas A cómo se han sentido haciendo una crítica.

Una vez terminada la actividad, comienza la parte de pensamiento y visión crítica respecto a las redes sociales, es decir, la alfabetización en medios de comunicación. Durante 15 minutos, se explicará de forma breve a los adolescentes que ellos, a lo largo del día, ven mucha cantidad de información en las redes sociales, pero no todo lo que ven es cierto ya que es muy sencillo hacer cuentas falsas o, simplemente, que una persona diga que es nutricionista y de sus opiniones acerca de alimentación y, a pesar de que no sea cierto, como “supuestamente” ha estudiado nutrición es más probable

que nos lo creamos. Por eso, debemos ser capaces de usar la información de forma crítica.

Otro aspecto importante para explicarles son las “burbujas de filtro”, que son un estado de aislamiento que resulta de las búsquedas personalizadas cuando un algoritmo adivina la información que a un usuario le gusta ver, basándose en información sobre él, como su ubicación, sus búsquedas anteriores o el tiempo que ha estado viendo un vídeo o publicación. Esto puede impedir que la gente acepte información que no confirma sus creencias existentes, es decir, aísla a la gente de la información por la cual no ha expresado interés.

Siguiendo con la información selectiva, algunos *influencers* publican contenido sobre alguna de sus comidas, como por ejemplo un desayuno super saludable, pero eso no significa que a lo largo de todo el día esté comiendo de esa forma, es decir, solamente estamos viendo esa comida pero no el resto de alimentación que ha llevado durante el resto del día. Tras esta explicación, les pediremos a los jóvenes que pongan ejemplos de lo que les sucede a ellos respecto a las “burbujas de filtro”, es decir, si perciben que el algoritmo solo les muestra un tipo de contenido.

A continuación, en los próximos 10 minutos se realizará una actividad que consistirá en mostrarles fotos publicadas en Instagram (Anexo 11) que estén retocadas con Photoshop y otras que no lo estén, de tal manera que los alumnos deben adivinar cuáles están editadas y cuáles no.

Para finalizar, en los últimos 5 minutos se les explicará una actividad que deben realizar como tarea para casa y se visualizará en la última sesión. Este ejercicio consiste en hacer un vídeo (pueden hacerlo con formato TikTok, *reel* de Instagram o como ellos prefieran) de máximo 1 minuto, en el que cuenten de forma creativa algún contenido que les haya gustado o quieran contar a otras personas de los que se han trabajado en las sesiones anteriores. Con ello, se busca que los jóvenes integren de una forma más sencilla e interactiva los contenidos impartidos a lo largo del programa, contribuyendo además, sobre la protección de la insatisfacción corporal. Todos los vídeos serán expuestos en la sesión 6.

### Sesión 5. Familias en acción.

Los objetivos que se van a trabajar en esta sesión son:

- Conocer buenos hábitos de alimentación.
- Identificar factores protectores en la familia.

- Identificar cómo influyen las redes sociales en la autoestima y satisfacción corporal en los adolescentes.
- Cómo identificar si su hijo/a puede tener un TCA.

Durante esta sesión trabajaremos con los padres de los estudiantes hábitos y pautas de alimentación saludable, además de hacerlos conscientes que son los referentes de sus hijos, es decir, los jóvenes los toman como modelo a seguir e imitan muchos comportamientos que ellos realizan. También les enseñaremos de qué manera influyen las redes sociales en la autoestima de sus hijos y la forma de detectar si su hijo o hija puede estar desarrollando un TCA. Todo ello se realizará con la ayuda visual de un PowerPoint (Anexo 12 y 13).

En los primeros 15 minutos de sesión, lo que haremos es proporcionarles y explicarles pautas de alimentación saludable (Anexo 12). Estas pautas irán en la línea de: la importancia de las 5 comidas, incluido el desayuno (ya que muchos alumnos llegan al centro educativo sin desayunar), la alimentación familiar como modelo a seguir, es decir, todos comen lo mismo, ser conscientes de la peligrosidad de dietas milagro, establecer horarios de comida, etc.

Después, en los siguientes 15 minutos, haremos una actividad, en la cual les presentaremos 6 afirmaciones diferentes sobre la alimentación que se encuentran en las redes sociales y están al alcance de sus hijos. También les proporcionaremos una cartulina por un lado verde y por otro lado roja. Ellos deben decidir si se trata de un mito (levantando la cartulina por la zona roja) o una realidad (levantando la cartulina por la zona verde). Las frases que les mostraremos son las siguientes:

- El ayuno intermitente sirve para perder grasa (mito).
- Las grasas monoinsaturadas y poliinsaturadas son buenas para la salud (realidad).
- Es igual de malo beber refrescos de cola que comer pasta (mito).
- Si estás una semana sin comer hidratos de carbono bajarás de peso (mito).
- Los alimentos congelados son igual de nutritivos que los frescos (realidad).
- Es malo beber agua durante las comidas (mito).

El fin de este ejercicio es que interioricen mejor y de forma más amena ciertos aspectos sobre la nutrición.

Tras esta dinámica, durante los próximos 20 minutos, haremos una reflexión sobre los factores familiares protectores de TCA con un soporte visual (Anexo 13). Las familias

podrán ver que sus hijos los toman de referente, es por ello por lo que, deben ser conscientes de que si les dan mucha importancia o critican el cuerpo e imagen corporal, los hijos lo aprenderán y también lo harán. Además, es muy importante tener cierto control sobre la información que reciben tanto de la televisión como de las redes sociales, para así enseñarles a desarrollar un pensamiento crítico como espectadores, ya que los mensajes erróneos van a seguir estando. Una técnica para ellos sería dialogar y reflexionar con los hijos sobre los mensajes erróneos que aparecen en medios de comunicación o redes sociales.

Asimismo, le mostraremos a los progenitores la forma en la que lo que ven sus hijos en las redes sociales determina su autoestima y satisfacción corporal de los jóvenes. También se les proporcionará información acerca de la detección de un posible TCA en sus hijos.

Para finalizar, en los últimos 5 minutos se dejará un espacio para que los familiares puedan aclarar alguna duda. De esta forma, otras familias también pueden escuchar las cuestiones y así, servir de ayuda a todos.

#### Sesión 6. Despedida. Añade el objetivo de la tabla

En cuanto a los objetivos de esta última sesión, son los siguientes:

- Visionar los vídeos explicativos de los compañeros.
- Reflexionar sobre todos los contenidos vistos en el programa.
- Administrar cuestionarios post intervención.

A lo largo de esta sesión, durante aproximadamente 25 minutos (depende del número de participantes que haya) se realizará el visionado de los vídeos que, previamente, nos habrán enviado los alumnos por correo electrónico o pueden traerlo en un USB.

De este modo, tanto realizar el vídeo de forma sintética y dinámica como la visualización del resto de videos de sus compañeros, les servirá para interiorizar mejor y de manera más dinámica los contenidos impartidos a lo largo del programa.

Una vez finalizados todos los vídeos, se le dará un premio a cada uno, como por ejemplo unos caramelos o una chocolatina en forma de agradecimiento por haber participado de forma activa en el programa.

Para terminar, en los minutos que quedan, se realizará la administración de instrumentos anteriormente mencionados post intervención.

#### 4. Discusión y conclusiones

Como se ha expuesto en la introducción, los trastornos de la conducta alimentaria afectan tanto a la salud física como mental, deteriorando todas las áreas vitales, y por ende, la funcionalidad de la persona. Desgraciadamente, en la actualidad, vemos como la incidencia va en aumento, incluso la edad de inicio cada vez es menor, es decir, comienzan antes a desarrollar un TCA, es por ello, que se hace necesario el desarrollo de programas de prevención.

Estos trastornos pueden desarrollarse por diversos factores, entre los que encontramos la influencia de las TIC y redes sociales. Hoy en día, los jóvenes utilizan más las tecnologías para socializar y construir su identidad, es por ello, que conlleva un peligro que se produzcan comparaciones o críticas no constructivas e interioricen el ideal de delgadez que, a su vez, imponen las redes sociales y medios de comunicación.

Debido a esto, es fundamental la creación e implementación de un programa que aborde la prevención de TCA en adolescentes de 12 a 14 años, incluyendo el uso que realizan de las redes sociales.

En este programa se trabajan de forma dinámica varios aspectos para prevenir estos trastornos, como la educación nutricional, los cánones de belleza, la autoestima y autoconcepto, habilidades de comunicación asertiva y pensamiento crítico, todo ello poniendo el punto de mira sobre las redes sociales. De esta manera, se les proporcionará la información necesaria, evitando así que usen como fuente las redes sociales para obtener cierta información y sean críticos con ella.

Además, se les ha dado importancia a los familiares, ya que son esenciales en la vida de sus hijos y la forma en la que ellos actúan puede influir en su relación con la comida o imagen corporal. Los progenitores deben recibir herramientas y apoyo para poder educar adecuadamente a sus hijos, creando una relación de apoyo y fomentando los buenos hábitos saludables y el respeto hacia la diversidad de cuerpos.

En cuanto a las diferencias de este nuevo programa y los programas ya existentes, encontramos que en este se trabajan los componentes que se han visto eficaces para prevenir los TCA en estos programas anteriores, incluyendo además aspectos como la alfabetización mediática de forma transversal a todos los módulos y la formación a los padres en hábitos alimentarios saludables, factores protectores de

TCA en la familia, influencia de las redes sociales en la autoestima de los jóvenes y la identificación de un posible desarrollo de este trastorno.

Respecto a las limitaciones del programa, podemos encontrar que la duración de las sesiones es corta, por lo que, quizás necesitaríamos más tiempo para poder explicar mejor todos los componentes del programa. Otro aspecto a tener en cuenta es que podría darse el caso de que los padres no quieran asistir a la sesión, por lo que, el mensaje inicial de aviso por la web *Ítaca* debería explicar en qué va a consistir de forma completa y persuasiva. Además, no se realiza un seguimiento, es decir, se podría evaluar los resultados a largo plazo.

Para finalizar, es importante destacar que al ser un tema que está tan a la orden del día, tanto el aumento de nuevos casos de TCA como el uso de redes sociales por los jóvenes, se necesita más investigación y realizar ensayos controlados aleatorizados donde se aplique este programa y se evalúe su efectividad.





## Referencias

- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5ª ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Asociación Española de Psiquiatría del Niño y el Adolescente. (2008). *Protocolos de la Asociación Española de Psiquiatría Infanto-Juvenil*. [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/trastornos\\_alimentarios.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/trastornos_alimentarios.pdf)
- Asuar Gallego, B. (20 de octubre de 2021). Grupos semisecretos en redes sociales hacen apología de la anorexia y la bulimia. *Público*. <https://www.publico.es/sociedad/grupos-semisecretos-redes-sociales-apologia-anorexia-bulimia.html>
- Aznar M., Herrero-Martin, G. & Jáuregui-Lobera, I. (2022). Diseño de un programa de prevención de Trastornos de la Conducta Alimentaria en niños. *Journal of Negative and No Positive Result* 7(2), 126-159. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.4536>
- Berny Hernández, M. C., Rodríguez López, D., Cisneros Herrera, J., & Guzmán Díaz, G. (2020). Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Boletín Científico De La Escuela Superior Atotonilco De Tula*, 7(14), 15-21. <https://doi.org/10.29057/esat.v7i14.6036>
- Canals, J. & Arijá-Val, V. (2022). Factores de riesgo y estrategias de prevención en los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39(spe2), 16-26. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.04174>
- Castro, J., Toro, J., Salmero, M. & Guimerá, E. (1991). The Eating Attitude Test: validation of the Spanish version. *Psychological Assessment*, 7, 175-190.
- Díaz-Plaza, M. D., Novalbos-Ruiz, J. P., Rodríguez-Martín, A., Santi-Cano, M. J., & Belmonte-Cortés, S. (2022). Redes sociales y ciberacoso en los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39(spe2), 62-67. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.04180>

*Digital Media Literacy Fundamentals*. (s. f.). MediaSmarts. <https://mediasmarts.ca/digital-media-literacy/general-information/digital-media-literacy-fundamentals>

Espinosa Cevallos, P. A. (2023). Análisis de las Redes sociales más utilizadas por los niños y jóvenes. *Polo del Conocimiento*, 8(5), 557-588. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i5>

Fardouly, J. y Vartanian, LR (2015). Las comparaciones negativas sobre la apariencia median la relación entre el uso de Facebook y las preocupaciones sobre la imagen corporal. *Imagen corporal*, 12, 82-88. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.10.004>

Garner, D. M. & Garfinkel, P. E. (1979). The Eating Attitudes Test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9, 273-279.

González, M., Penelo, E., Gutiérrez, T. & Raich, R. M. (2011). Disordered eating prevention programme in schools: a 30-month follow-up. *European eating disorders review: the journal of the Eating Disorders Association*, 19(4), 349-356. <https://doi.org/10.1002/erv.1102>

Iturbe I, Maiz E. (2022). Prevención de los trastornos de la conducta alimentaria desde las diferentes perspectivas psicológicas. *Nutrición Hospitalaria*, 39(spe2), 68-80. <http://dx.doi.org/10.20960/nh.04181>

Macías-Delgado, J. J., Pivaque-Martínez, E. J., Giler-Rodríguez, P. R., Guerrero-Pacheco, D. R. (2023). *Polo del Conocimiento*, 7(8), 2742-2757. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i8>

Martín Albo, J., Núñez, J. L., Navarro, J. G., Grijalvo, F. (2007). The Rosenberg Self-Esteem Scale: Translation and Validation in University Students. *The Spanish Journal of Psychology*, 10(2), 458-467. <https://doi.org/10.1017/s1138741600006727>

Martín, P. P., Martínez, J. A., Valecillos, A., García, L., Berasaluce, M. G., & Díaz, P. (2021). Detección precoz y prevalencia de riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en Atención Primaria en Guadalajara capital. *SEMERGEN. Sociedad*

*Española de Medicina Rural y Generalista*, 47(4), 230-239.  
<https://doi.org/10.1016/j.semerng.2021.01.007>

Moreno González, M. A., & Ortiz Viveros, G. R. (2009). Trastorno Alimentario y su Relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes. *Terapia psicológica*, 27(2), 181-190. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082009000200004>

Murray Hurtado, M., Martín Rivada, Á., Pestano García, S., & Ramallo Fariña, Y. (2024). Influencia de la pandemia por COVID-19 en la incidencia de trastornos de la conducta alimentaria. *Anales de Pediatría*.  
<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2024.04.013>

National Institute Of Mental Health (s. f). *Los trastornos de la alimentación: Un problema que va más allá de la comida*.  
<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/los-trastornos-de-la-alimentacion>

Ojeda-Martín, A., López-Morales, M. P., Jáuregui-Lobera, I. & Herrero-Martín, G. (2021). Uso de redes sociales y riesgo de padecer TCA en jóvenes. *Journal of Negative and No Positive Results*, 6(10), 1289-1307.  
<https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.4322>

Organización Mundial de la Salud. (2019). Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento (10ª ed.).  
[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42326/8479034920\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42326/8479034920_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)


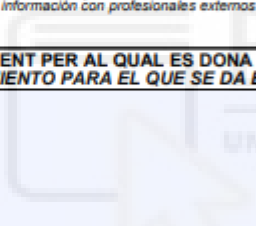
Organización Mundial de la Salud. (2024). Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas de salud conexos (11ª ed.). <https://icd.who.int/>

Pérez Martín, P. S., Martínez, J. A., Valecillos, A. J., Gainza García, L., Galán Berasaluce, M. & Checa Díaz, P. (2021). Detección precoz y prevalencia de riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en Atención Primaria en Guadalajara capital. *SEMERGEN. Sociedad Española de Medicina Rural y Generalista*, 47(4), 230-239. <https://doi.org/10.1016/j.semerng.2021.01.007>

- Polo-Chamorro, I. D., Fonseca-Camarillo, G., Cárdenas-Hernández, H., Rodríguez-Arellano, M. E., Musalem-Younes, C., & Mejía-Figueroa, M. C. (2023). Índice de masa corporal como factor de riesgo en trastornos de la conducta alimentaria en escolares y adolescentes. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*. <https://doi.org/10.24875/REMQ.19000068>
- Rodríguez-Suárez, B., Caperos, J. M., & Martínez-Huertas, J. A. (2022). Efecto de la exposición a ideales de delgadez en las redes sociales sobre la autoestima y la ansiedad. *Psicología Conductual*, 30(2), 677-691. <https://doi.org/10.51668/bp.8322305s>
- Rosemberg, M. (1965). Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES). *Society and the adolescent self image*, 11(2). <http://www.jstor.org/stable/j.ctt183pijh>
- Sánchez-Carracedo, D., Fauquet, J., López-Guimerà, G., Leiva, D., Puntí, J., Trepal, E., Pàmias, M., & Palao, D. (2016). The MABIC project: An effectiveness trial for reducing risk factors for eating disorders. *Behaviour Research And Therapy*, 77, 23-33. <http://dx.doi.org/10.1016/j.brat.2015.11.010>
- Saunders, J. F., & Eaton A. A. (2018). Snaps, Selfies, and Shares: How Three Popular Social Media Platforms Contribute to the Sociocultural Model of Disordered Eating Among Young Women. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, 21(6), 343–354. <https://doi.org/10.1089/cyber.2017.0713>
- Solano Pinto, N., & Cano Vindel, A. (2010). Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal (IMAGEN). TEA Ediciones. [https://web.teaediciones.com/Ejemplos/IMAGEN\\_Extracto.pdf](https://web.teaediciones.com/Ejemplos/IMAGEN_Extracto.pdf)
- Unikel-Santoncini, C., Díaz de León-Vázquez, C., Rivera-Márquez, J. A., Bojorquez-Chapela, I., Méndez-Ríos, E. (2019). Dissonance-based program for eating disorders prevention in Mexican university students. *Psychosocial Intervention*, 28(1), 29-35. <https://dx.doi.org/10.5093/pi2018a17>

## Anexos

### Anexo 1.

 <b>GENERALITAT VALENCIANA</b>	<b>CONSENTIMENT INFORMAT CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>	<b>DOCUMENT DOCUMENTO</b>  1
<b>A DADES DE L'ALUMNA O L'ALUMNE O MENOR NO ESCOLARITZAT DATOS DE LA ALUMNA O DEL ALUMNO O MENOR NO ESCOLARIZADO</b>		
COGNOMS / APELLIDOS		DATA DE NAIXEMENT FECHA DE NACIMIENTO
NOM / NOMBRE		
<b>EN EL CAS D'ALUMNAT ESCOLARITZAT / EN EL CASO DE ALUMNADO ESCOLARIZADO</b>		
CENTRE DOCENT / CENTRO DOCENTE		NA
TUTOR O TUTORA / TUTOR O TUTORA		ETAPA I NIVELL / ETAPA Y NIVEL
<b>B DADES FAMILIARS (en el cas que l'alumna/l'alumne siga menor d'edat) DATOS FAMILIARES (en el caso de que la/el alumna/o sea menor de edad)</b>		
REPRESENTANT LEGAL 1/ REPRESENTANTE LEGAL 1		TELÈFON / TELEFONO
ADREÇA A EFECTES DE NOTIFICACIÓ / DIRECCIÓ A EFECTOS DE NOTIFICACIONES		CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO
REPRESENTANT LEGAL 2/ REPRESENTANTE LEGAL 2		TELÈFON / TELEFONO
ADREÇA A EFECTES DE NOTIFICACIÓ / DIRECCIÓ A EFECTOS DE NOTIFICACIONES		CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO
<b>C MOTIU DEL CONSENTIMENT MOTIVO DEL CONSENTIMIENTO</b>		
<input type="checkbox"/> Obtenció d'informació de l'alumnat per establir les mesures educatives adients per a facilitar la seua inclusió. Obtención de información del alumnado para establecer las medidas educativas adecuadas para facilitar su inclusión.		
<input type="checkbox"/> Intercanvi d'informació amb professionals externs al centre educatiu per establir i/o coordinar les mesures que faciliten la inclusió. Intercambio de información con profesionales externos al centro educativo para establecer y/o coordinar las medidas que faciliten su inclusión.		
<b>D PROCEDIMENT PER AL QUAL ES DONA EL CONSENTIMENT PROCEDIMIENTO PARA EL QUE SE DA EL CONSENTIMIENTO</b>		
<div style="text-align: center; opacity: 0.5;">  <p>UNIVERSITAT Miguel Hernández</p> </div>		
<b>E OBTENCIÓ I COMUNICACIÓ DE LA INFORMACIÓ (1) OBTENCIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA INFORMACIÓN (1)</b>		

(1/2) EXEMPLAR PER A L'ADMINISTRACIÓ / EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN

IA - 80464 - 01 - E DN - A1 CHAP - IAC

<b>F</b>	<b>CONFORMITAT CONFORMIDAD</b>
----------	------------------------------------

Com a mare, pare, persona tutora o representant legal de la persona menor / Com a persona major d'edat o representant legal  
 Como madre, padre, persona tutora o representantes legales de la persona menor / Como persona mayor de edad o representante legal

He rebut la informació i done el consentiment per a realitzar els procediments que s'assenyalen en l'apartat D, a més de permetre l'intercanvi d'informació amb (institució, servei, associació, etc...) (2):  
 He recibido la información y doy mi consentimiento para realizar los procedimientos que se señalan en el apartado D, además de permitir el intercambio de información con (institución, procedimientos, asociación, etc...) (2):

He rebut la informació i done el consentiment per a realitzar els procediments que s'assenyalen en l'apartat D, però NO permet l'intercanvi d'informació amb altres professionals externs al centre.  
 He recibido la información y doy mi consentimiento para realizar los procedimientos que se señalan en el apartado D pero NO permito el intercambio de información con otros profesionales externos al centro.

He rebut la informació, però NO done el consentiment per a realitzar els procediments que s'assenyalen en l'apartat D ni per a l'intercanvi d'informació amb altres professionals externs al centre.  
 He recibido la información, pero NO doy el consentimiento para realizar los procedimientos que se señalan en el apartado D ni para el intercambio de información con otros profesionales externos al centro.

OBSERVACIONS: / OBSERVACIONES:

En _____, _____ d' _____ del _____	
NOM I COGNOMS NOMBRE Y APELLIDOS	SIGNATURA / FIRMA
COMA / COMO	

1) En cas que el procediment per al qual es dona consentiment siga l'avaluació sociopsicopedagògica, s'informa a la família del procediment a seguir, l'objecte de l'avaluació, les entrevistes a realitzar, les proves que s'han d'aplicar, el tractament de la informació, referit al tipus, als procediments, a les fonts d'obtenció, i amb qui i com s'ha de compartir aquesta informació. S'escolta a la família i es demana la seua col·laboració amb l'aportació de la informació rellevant de que disposen i vulguen compartir. / En caso de que el procedimiento para el cual se da consentimiento sea la evaluación sociopsicopedagógica, se informa a la familia del procedimiento a seguir, el objeto de la evaluación, las entrevistas a realizar, las pruebas que se tienen que aplicar, el tratamiento de la información, referido al tipo, a los procedimientos, a las fuentes de obtención, y con quién y como se tiene que compartir esta información. Se escucha a la familia y se pide su colaboración con la aportación de la información relevante de que dispongan y vulguen compartir.

2) Centres educatius, Ajuntament, Centre de Salut, Serveis socials, CAP, EEIIA, USMIA, professionals especialitzats, UPCCA, UCA, Altres Conselleries o Serveis, etc. / Centros educativos, Ayuntamiento, Centro de Salud, Servicios sociales, CAT, EEIIA, USMIA, profesionales especializados, UPCCA, UCA, Otras Consellerias o Servicios, etc.

**CONFORMITAT**  
 De conformitat amb allò que estableix el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, relatiu a la protecció de dades de caràcter personal i la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals (BOE núm. 294, de 6 de desembre de 2018), s'informa que:  
 - Les dades personals arreplegades en aquesta sol·licitud seran tractades de forma confidencial.  
 - La finalitat del tractament és el compliment dels requeriments disposats en Llei 26/2018, de 21 de desembre, de drets i garanties de la infància i adolescència i l'Ordre 20/2019, de 30 d'abril, de mesures de resposta a la inclusió.  
 - Es poden exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició d'acord amb el que disposa l'avis legal de la pàgina web de la Conselleria d'Educació, Cultura i Esport.  
 - La responsabilitat del tractament de la informació és de la Subsecretaria de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport. La coordinació i supervisió correspon al delegat de protecció de dades, que exerceix les seues funcions amb autonomia funcional i està adscrit orgànicament a la Subsecretaria de la Conselleria de Transparència, Responsabilitat Social, Participació i Cooperació, amb domicili en passeig de l'Albereda, núm. 16, 46010, de València.

**CONFORMIDAD**  
 En conformidad con lo que establece el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, relativo a la Protección de Datos de Carácter Personal y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (BOE n.º 294, de 6 de diciembre de 2018), se le informa de lo siguiente:  
 - Los datos personales recogidos por medio de esta solicitud serán tratados de forma confidencial.  
 - La finalidad del tratamiento es el cumplimiento de los requerimientos dispuestos en Ley 26/2018, de 21 de diciembre, de derechos y garantías de la infancia y adolescencia y la Orden 20/2019, de 30 de abril, de medidas de respuesta a la inclusión.  
 - Se pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de acuerdo con lo que dispone el aviso legal de la página web de la Conselleria de Educación, Cultura y Deporte.  
 - La responsabilidad del tratamiento de la información es de la Subsecretaría de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte. La coordinación y supervisión corresponde al delegado de protección de datos, que ejerce sus funciones con autonomía funcional y está adscrito orgánicamente a la Subsecretaría de la Conselleria de Transparencia, Responsabilidad Social, Participación y Cooperación, con domicilio en paseo de la Alameda, n.º 16, 46010 de València.

**CONSELLERIA D'EDUCACIÓ, CULTURA I ESPORT**  
**CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE**

(17) EXEMPLAR PER A L'ADMINISTRACIÓ / EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN

CHAP - IAC  
 DIN - A4  
 IA - 180464 - 03 - E

21/01/22

Anexo 2.



## CRONOGRAMA

SESIONES	FECHA	CONTENIDO
SESIÓN 0. Presentación	8 de noviembre de 2024	Cuestionarios e introducción sesiones y qué es TCA.
SESIÓN 1. Nutrición y mitos	15 de noviembre de 2024	Educación nutricional y mitos de alimentación de RRSS
SESIÓN 2. Cánones de belleza	22 de noviembre de 2024	Ver evolución cánones de belleza y su difusión en RRSS
SESIÓN 3. Me quiero	29 de noviembre de 2024	Explicación autoestima y la influencia de las RRSS
SESIÓN 4. ¿Es cierto todo lo que vemos?	6 de diciembre de 2024	Asertividad y visión crítica
SESIÓN 5. Familias en acción	13 de diciembre de 2024	Educación nutricional y aprendizaje sobre RRSS
SESIÓN 6. Despedida	20 de diciembre de 2024	Ver videos y cuestionarios

# TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

## ¿QUÉ ES?

Los TCA son una alteración en la alimentación y/o en las conductas alimentarias.

Esto produce una alteración en el consumo y un gran deterioro en la salud física, psicológica y social.

Este trastorno se caracteriza por:

- La preocupación excesiva por el peso
- La ingesta de comida
- La imagen corporal

## DATOS TCA

### PREVALENCIA:

- En España → 1-4%
- Es la 3ª causa de enfermedad crónica en adolescentes.

### INCIDENCIA:

Gran ↑ en su incidencia en jóvenes.  
La incidencia aumentó un 180% en pandemia.

### EDAD INICIO:

- La AN se da entre los 10 y 14 años
- La BN entre los 15 y 19 años



## FACTORES ASOCIADOS

Los factores más relacionados con la aparición de un TCA son:

- La insatisfacción corporal
- La búsqueda del ideal de delgadez
- La dieta
- Escaso apoyo familiar

Relacionado con el uso de las redes sociales

# GRACIAS POR VUESTRA ATENCIÓN

Anexo 3.



# ALIMENTACIÓN SALUDABLE

**Proteínas 20%**

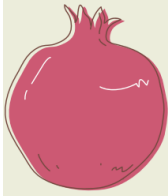
**Verduras 50%**

**Carbohidratos 30%**

*Bengoumet*  
GASTRONOMÍA

### Además...

- Hidratarse con agua
- Comer frutas y verduras en abundancia
- Usar aceites de calidad
- Hacer deporte



## 9 consejos para tener un estilo de vida saludable



Dieta completa

Beber 2L agua

Cocina sana

Alimentación  
variada

Alimentación  
satisfactoria

Hacer deporte

NO ayunos

Reducir calorías  
vacías

Revisiones  
médicas

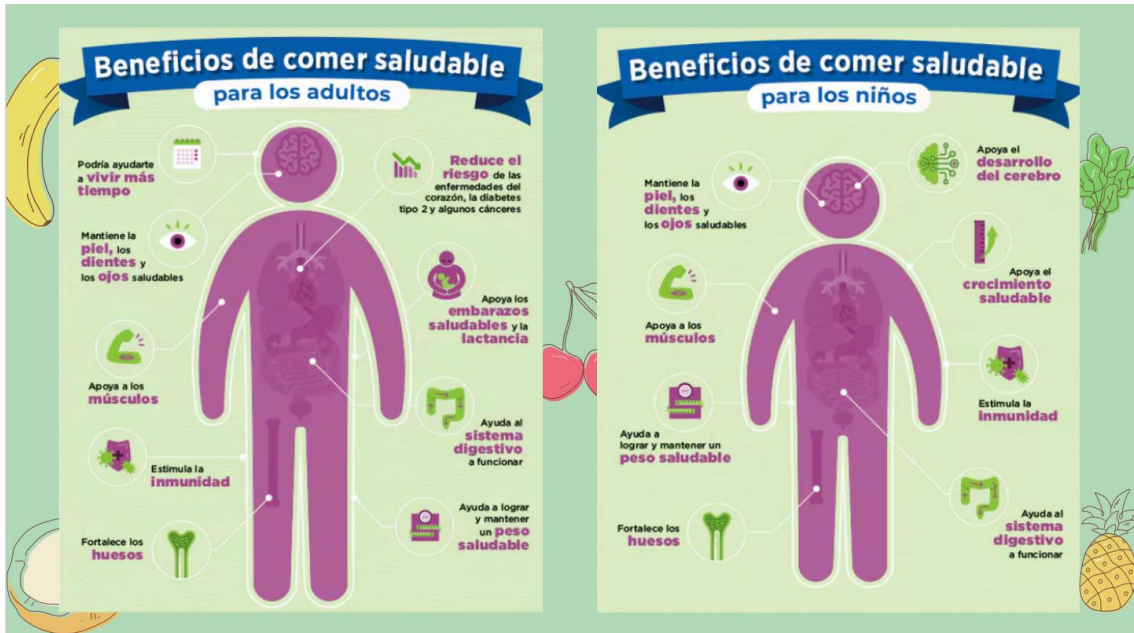
## FUNCIONES DE LOS NUTRIENTES

Proporcionan energía para las actividades diarias

Reparan y renuevan el organismo

Regulan las reacciones químicas que se producen en las células.





Anexo 4.

¿Mito o realidad?

Omitir

27

1/7

7 Días sin arroz  
sin azúcar  
Y bajarás de peso

0 Respuestas

◆ Verdadero ▲ Falso

1/6 kahoot.it PIN de juego: 1602618

¿Mito o realidad?

Omitir

26

1/6

¿El ayuno intermitente como herramienta para perder grasa corporal!

0 Respuestas

◆ Verdadero ▲ Falso

2/6 kahoot.it PIN de juego: 1602618

¿Mito o realidad?

Omitir

27

2/6

¿SABÍAS QUE...?

No todas las grasas son malas. Las grasas monoinsaturadas y poliinsaturadas son buenas para tu salud.

nutriente

0 Respuestas

◆ Verdadero ▲ Falso

3/6 kahoot.it PIN de juego: 1602618

¿Mito o realidad? - <https://vm.tiktok.com/ZGeH7gXt7/> Omitir

114

0 Respuestas

◆ Verdadero ▲ Falso

4/6 kahoot.it PIN de juego: 1602618

¿Mito o realidad? - <https://vm.tiktok.com/ZGeCyVSKB/> Omitir

116

0 Respuestas

◆ Verdadero ▲ Falso

5/6 kahoot.it PIN de juego: 1602618

¿Mito o realidad? - <https://vm.tiktok.com/ZGeCy4Q7m/> Omitir

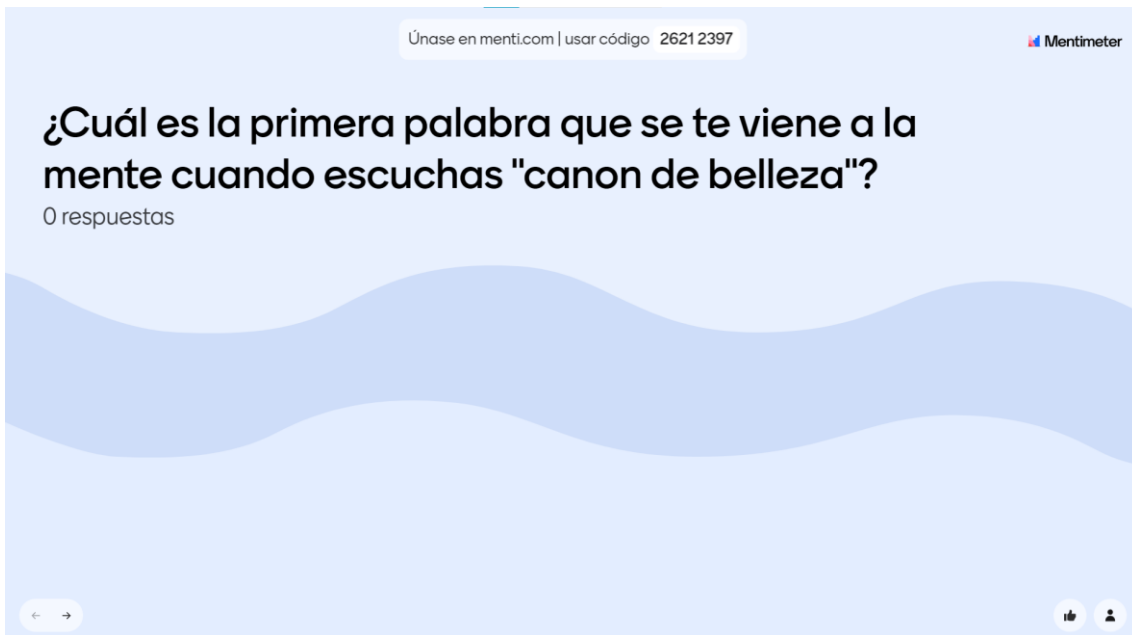
118

0 Respuestas

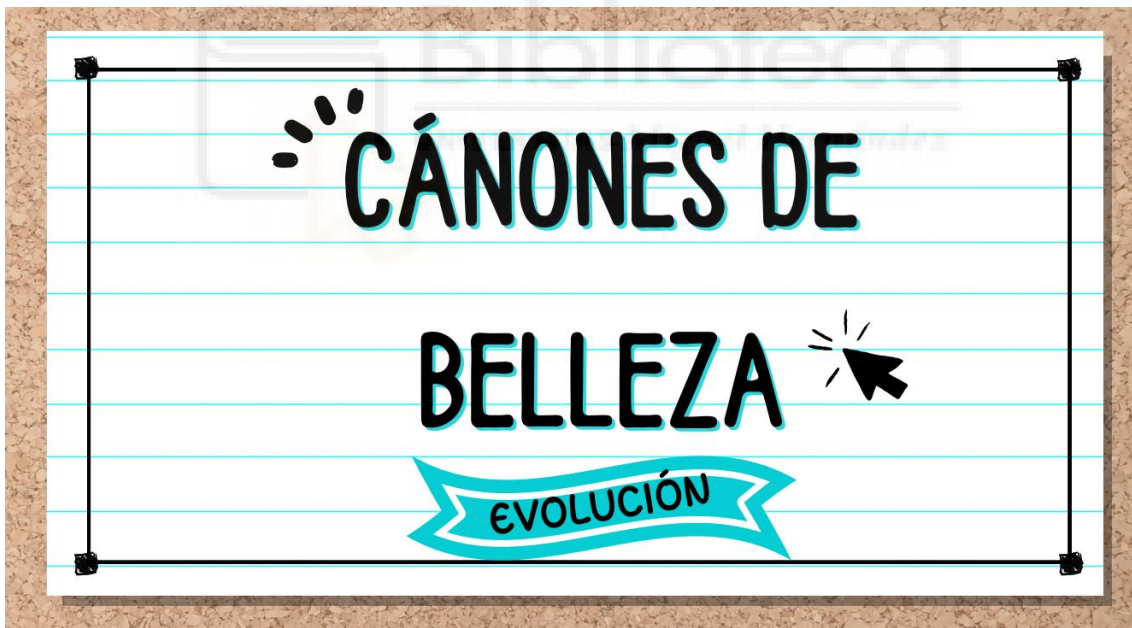
◆ Verdadero ▲ Falso

6/6 kahoot.it PIN de juego: 1602618

Anexo 5.



Anexo 6.



# Índice

01

Prehistoria

04

Siglo XX

02

Edad Media

05

Diferencias por continente

03

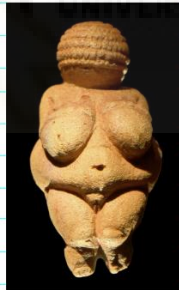
El Barroco

06

Difusión e influencia

## PREHISTORIA

- Fertilidad como símbolo de belleza
- Ideal de belleza: tener los órganos reproductores muy marcados



## EDAD MEDIA

- Se evitan los cultos a la belleza exterior por la fe cristiana
- Ideal: mujer de piel muy blanca, pelo rubio, labios finos, con el torso delgado, caderas estrechas y senos pequeños





## Barroco



- Tendencia hacia los cuerpos más rellenos
- Críticas al exceso de maquillaje
- Piel muy blanca, pelo rubio, pechos más prominentes, ropa muy ceñida, caderas anchas, brazos redondeados

## Siglo XX



- Se preocupan más por el físico y estar en forma
- Curvas marcadas, voluptuosidad, piernas largas, cabello rubio, mucho maquillaje

## Diferencias por continente

### EUROPA

- Mujeres altas y delgadas, con senos grandes y cuerpos bronceados y tonificados y con maquillaje natural.
- Hombres cuidados pero con indiferencia, cuerpos tonificados y con tatuajes

### ASIA

- Chicas esbeltas, con la piel muy blanca, ojos grandes y pelo muy liso.
- Hombres maquillados, con rasgos faciales delicados, con cuerpos musculosos y depilados.

### AMÉRICA

- América del Norte --> mujeres atléticas y hombres musculosos, con barba y piel blanca.
- América del Sur --> mujeres en forma pero no delgadas, con curvas y hombres con cara aniñada y cuerpo atlético

## Diferencias por continente

ÁFRICA

- Mujeres más atractivas tienen sobrepeso, la cabeza rapada, cicatrices, orejas perforadas.
- Hombres con melenas trenzadas, con cuerpos robustos y fuertes.

OCEANÍA

- Mujeres con la cara tatuada (labios y barbilla)
- Hombres grandes y musculosos, también tatuados

## DIFUSIÓN EN REDES SOCIALES

Por el auge de las redes sociales, las referentes actuales están detrás de una pantalla, pero muchas *influencers* proyectan una vida que no es cierta.

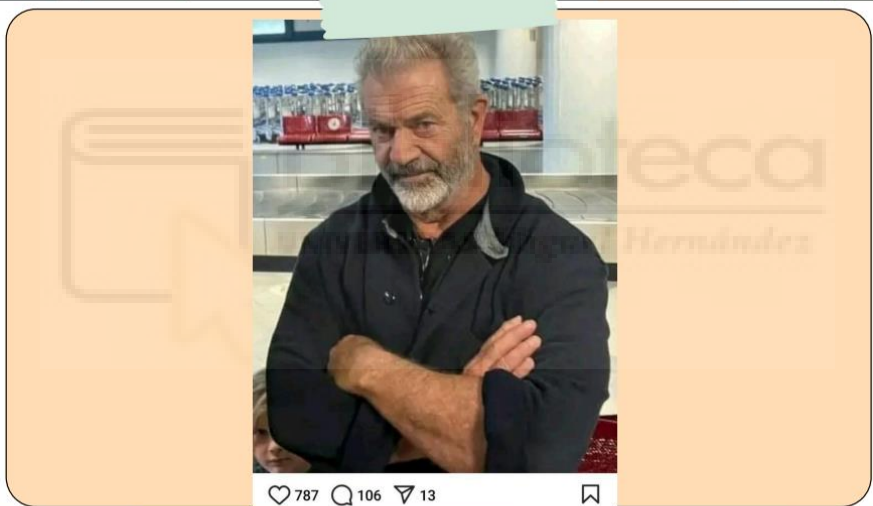
Es habitual que muchas *influencers* se hayan sometido a retoques estéticos, utilicen filtros de belleza que cambian su cara o editen sus fotos. Sin embargo, muchas no son sinceras y afirman que es "belleza natural", lo que genera falsas expectativas sobre el físico. Es decir, negar que un cambio físico se deba a retoques estéticos perpetúa una belleza inalcanzable y unos cánones de belleza desvirtuados.

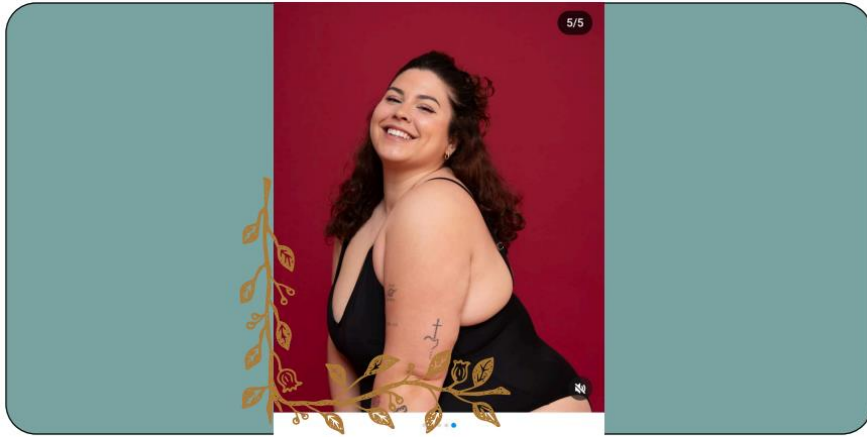




Anexo 7.









Anexo 8.

# AUTOCONCEPTO y AUTOESTIMA

## AUTOCONCEPTO

Conjunto de imágenes, pensamientos y características que el individuo tiene de sí mismo.

Constituido por:

- Las ideas y creencias
- La imagen corporal
- La identidad social
- Los valores
- Las habilidades que la persona cree que posee.





# AUTOESTIMA

Valoración, percepción o juicio (positivo o negativo) que una persona hace de sí misma en función de la evaluación de sus pensamientos, sentimientos y experiencias.

Influye en:

- Cómo nos sentimos
- La valoración de nuestras habilidades o la apariencia física
- Nuestra conducta
- Cómo nos relacionamos



# DIFERENCIAS

Autoconcepto	Autoestima
Características que forman la imagen mental de cómo somos.	Valoración que hacemos de esas características.
NO hace juicios de valor.	Es cómo nos juzgamos
Información <b>OBJETIVA</b>	Información <b>SUBJETIVA</b>
Es <b>COGNITIVO</b>	Es <b>EMOCIONAL</b>
Es más <b>RACIONAL</b> y <b>LÓGICO</b>	Es más <b>EMOCIONAL</b> y <b>RACIONAL</b>

**VS**





Anexo 9.

# TÉCNICAS ASERTIVIDAD

*Manejo de criticas*

## ÍNDICE

1. Banco de niebla
2. Interrogación asertiva
3. Asertividad negativa
4. Ironía asertiva
5. Quebrantamiento del proceso

**BANCO DE NIEBLA**

- No negar la crítica ni contraatacar con otra
- Escuchamos y respondemos a la información **OBJETIVA, NO** al mensaje implícito
- Puede implicar reconocer parte de la verdad, pero son verse obligado a cambiar.

EJ: "Comprendo lo que quieres decir, pero no lo comparto porque estoy haciendo lo posible para ..."

**INTERROGACIÓN NEGATIVA**

- Facilitar y favorecer la comunicación en situación de crítica
- Obtener más información de la otra persona sobre sentimientos, ideas, opiniones...
- Predisposición a la colaboración

EJ: "¿Por qué te molesta eso?"

# ASERTIVIDAD NEGATIVA

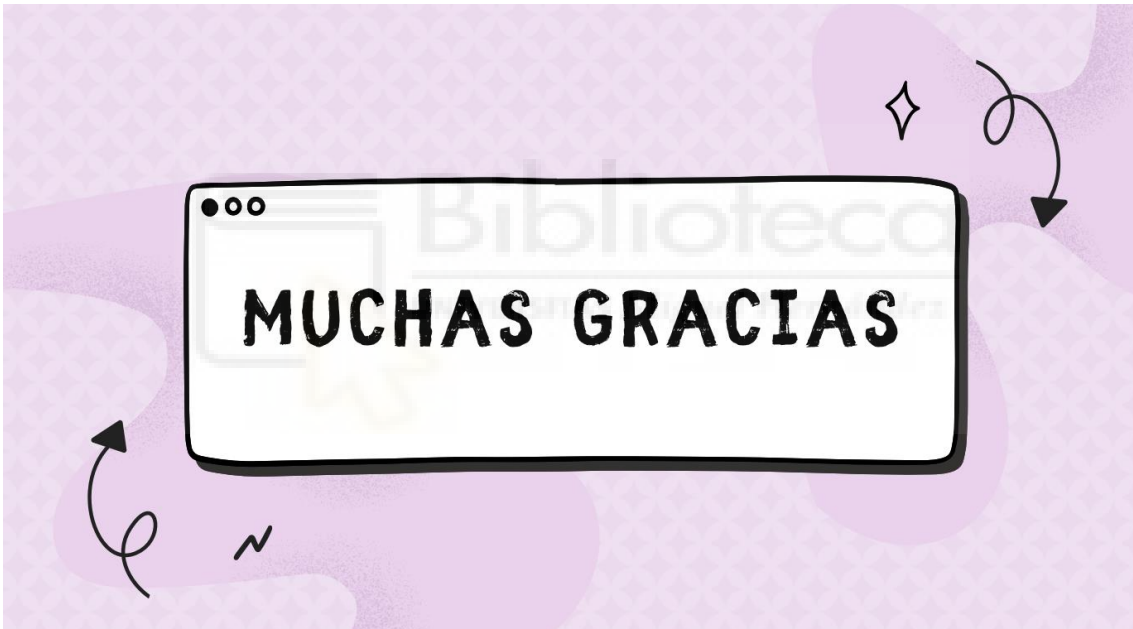
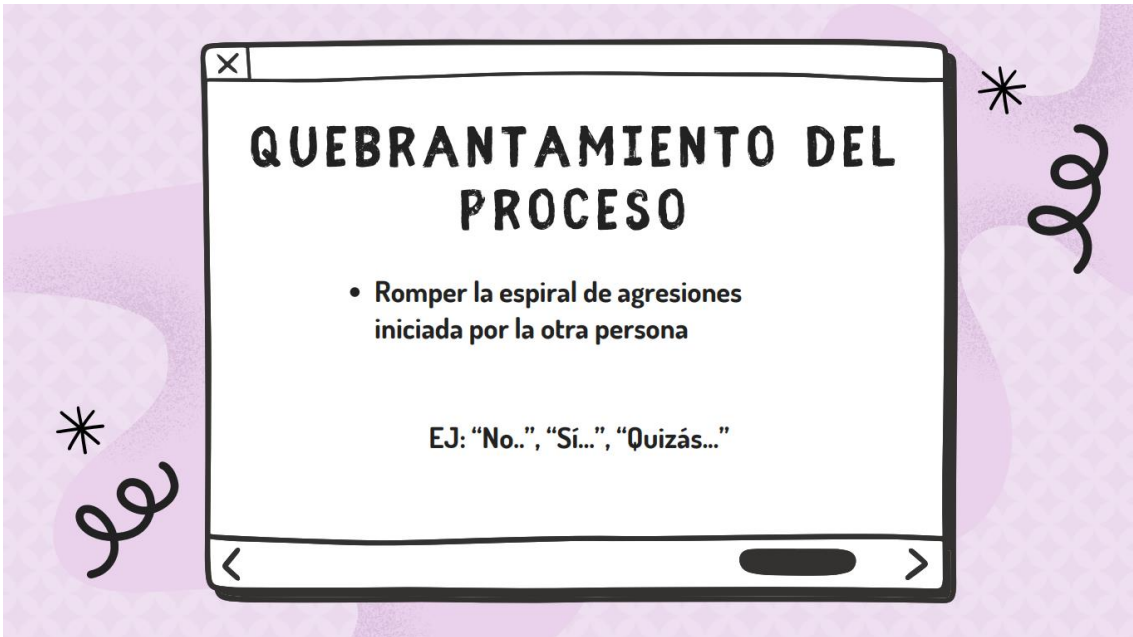
- Nos enseña a aceptar los propios errores, reconociendo las críticas
- Admitimos la crítica pero sin etiquetar

EJ: "Es cierto que últimamente estoy comiendo más, pero no estoy gorda"

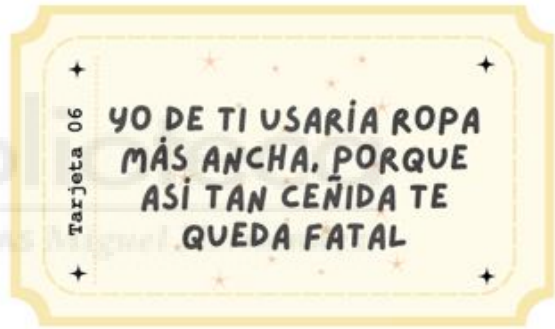
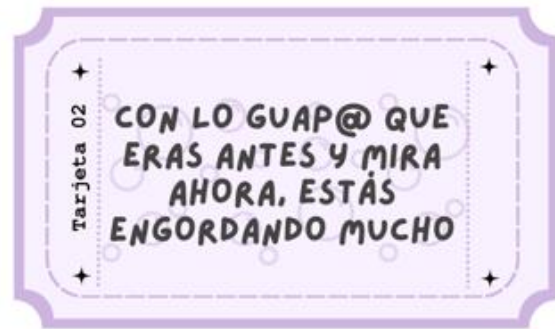
# IRONÍA ASERTIVA

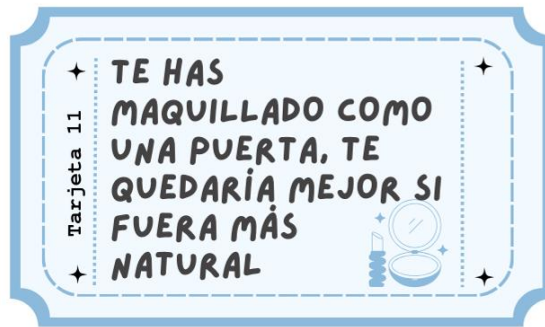
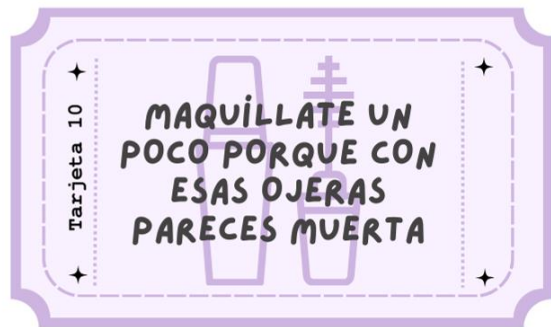
- Responder positivamente a una crítica hostil
- Puede desatar sentimientos hostiles en la otra persona
- Aconsejable **SOLO** donde no prime la calidad de la relación

EJ: "Eres fea" --> "Gracias"



Anexo 10.





Anexo 11.





¿ESTÁ  
EDITADA O  
NO?



lll  
¿ESTÁ EDITADA  
O NO?



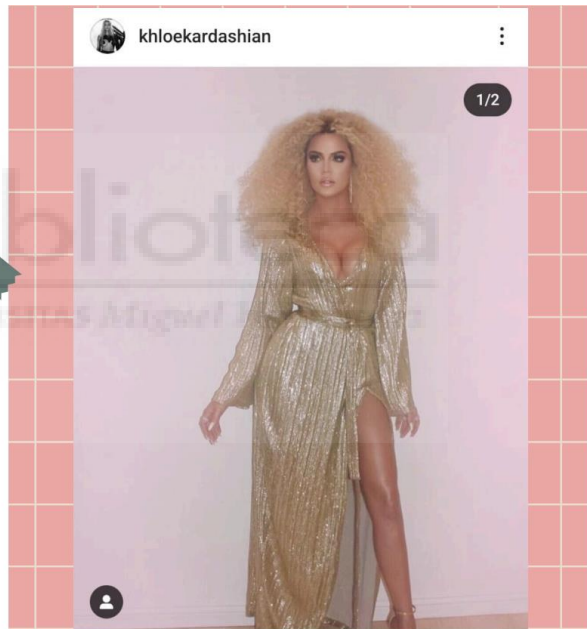




¿ESTÁ EDITADA  
O NO?



¿ESTÁ EDITADA  
O NO?



Anexo 12.



# PAUTAS ALIMENTACIÓN SALUDABLE

PARA LAS FAMILIAS

## INTRODUCCIÓN

Una dieta saludable:

- Ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles, entre ellas la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer.
- Nos proporciona salud, tanto física como mental
- Aporta todos los nutrientes esenciales que el organismo necesita para funcionar correctamente.



## PAUTAS A SEGUIR:

01

Muy importante realizar las 5 comidas diarias: desayuno, almuerzo, comida, merienda y cena

02

Comer todos juntos lo mismo, NO cosas diferentes

03

Establecer horarios pautados para cada comida

04

Llevar cuidado con las dietas milagro, ya que pueden ser peligrosas y perjudiciales para la salud

05

Beber 2 litros de agua y hacer deporte

06

Comer despacio, masticando bien y sin pantallas delante, mejor conversar en familia.

## Recomendaciones

### Verduras y fruta

50% (cruda o cocida)

### Carbohidratos

25% (pasta, arroz, pan, patata...)

### Proteína

25% (carne, pescado, huevos, frutos secos, legumbres...)



### Responsabilidades de los adultos

Escoger cuidadosamente los alimentos que el niño ve en la mesa a la hora de las comidas para potenciar hábitos de alimentación saludable.



Tener en cuenta la edad y el hambre que tenga el niño a la hora de calcular las raciones.

A la hora de comer es importante promover un ambiente distendido y comunicativo. De esta manera comenzar a generar buenos hábitos en la mesa.



## HÁBITOS SALUDABLES:

- No reforzar positiva o negativamente con comida.
- Planificar un menú semanal entre todos.
- Mantener un ambiente tranquilo a la hora de comer.
- Como adultos, dar ejemplo de alimentación saludable.



Anexo 13.

CRECIENDO JUNTOS

# ALGUNOS CONSEJOS MÁS...



## CÓMO INFLUYEN LAS RRSS

A través de los medios de comunicación se muestra constantemente la imagen de la "perfección corporal" y se premia la delgadez.

En plataformas como Instagram recibimos mucha información relacionada con el aspecto físico, mediante "likes" o comentarios, tanto de amigos como de desconocidos.



Plataformas como Instagram o TikTok pueden llevarnos a hacer comparaciones entre lo que vemos y nuestra imagen. Estas comparaciones serán con personas que encajan en las características de "ideal de belleza", lo que puede provocar:

Expectativas inalcanzables → disminución de la autoestima.

Además:

- Culpa
- Vergüenza
- Ansiedad por no cumplir con el canon de belleza.
- Aumento de la atención y el control sobre la propia imagen corporal, peso y alimentación, pudiendo llegar incluso a hacer conductas de riesgo.

Biblioteca  
**PARA EVITAR ESTO...**

Restad importancia al físico del resto y de uno mismo, así los hijos seguirán ese camino y no será tan relevante para ellos.

Tened cierto control sobre la información que reciben en las RRSS y TV para poder enseñarles a desarrollar pensamiento crítico.

Una técnica a emplear:  
reflexionar con los hijos sobre los mensajes erróneos que aparecen en RRSS o TV

Potenciad la autoestima reforzando aspectos de la personalidad y habilidades, no tanto con la apariencia física

Favoreced una autoimagen corporal positiva, aceptando las diversidad

Fomentad la comunicación en familia, escuchando la opinión de los jóvenes

Compartid actividades en el tiempo libre, realizando actividades deportivas, culturales, viendo la TV...



Rechazad ideales de belleza no realistas que puedan poner en riesgo la salud de los adolescentes.



Fomentad la autonomía, evitando la sobreprotección para aumentar la autoestima y seguridad de los jóvenes.

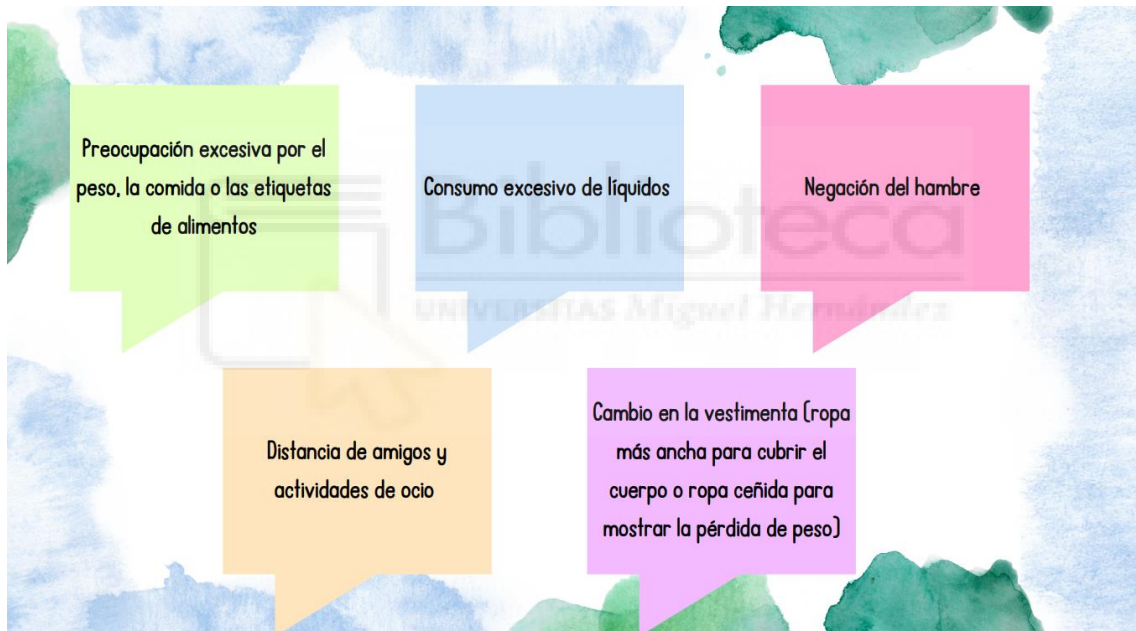


Advertid de los peligros de internet y RRSS

# Biblioteca

## SABER IDENTIFICAR UN TCA







**¡MUCHAS GRACIAS!**

