



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Curso 2025/2026

Convocatoria de junio 2026

Modalidad: Diseño de una propuesta de intervención.

Título: Más que un cuerpo. Programa de prevención de TCA en bailarines de danza urbana.

Autora: Acebes Verdejo, Marina

Tutora: Quiles Sebastián, María José

Código autorización COIR: TFG.GPS.MJQS.MAV.260331

Elche, 30 de abril de 2026

ÍNDICE

1. RESUMEN	3
2. INTRODUCCIÓN	4
2.1 Evaluación de necesidades	7
3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	8
3.1. Objetivos del programa	8
3.2 Método	9
3.2.1. Participantes	9
3.2.2. Variables e instrumentos	9
3.2.3. Procedimiento	11
3.3. Sesiones	11
Sesión 1. ¿Qué son los TCA y qué es la imagen corporal?	11
Sesión 2. ¿Es normal que me sienta así?	13
Sesión 3. Todos los cuerpos, todas las danzas.	14
Sesión 4. ¿Normalizado significa correcto?	16
Sesión 5. Bienvenida a los entrenadores.	17
Sesión 6. Clima seguro y protector.	19
Sesión 7. Entrenamiento saludable.	20
Sesión 8. Bienvenida a los familiares.	22
Sesión 9. Comunicación familiar.	24
Sesión 10. Posttest bailarines	25
4. DISCUSIÓN	25
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
6. ANEXO	31

1. RESUMEN

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son enfermedades mentales de origen multifactorial, con importantes repercusiones a nivel físico, académico, laboral, familiar y social. En el ámbito de la danza, especialmente en especialidades de alta exposición corporal, como la danza urbana, se han detectado factores de riesgo significativos, como la presión estética, la internalización de ideales físicos y la comparación social. Este Trabajo de Fin de Grado tiene como objetivo el diseño de una propuesta de intervención para prevenir TCA en bailarines de danza urbana. El programa se estructura en nueve sesiones, dirigidas a bailarines, entrenadores o managers y familiares, con un enfoque preventivo y participativo. Se opta por estrategias psicoeducativas, dinámicas grupales y entrenamiento de habilidades psicosociales, abordando diferentes conceptos como la imagen corporal, la regulación emocional, las conductas alimentarias y la influencia del entorno. La evaluación del programa se haría antes y después de la intervención con un seguimiento a los 6, 12 y 18 meses para analizar los cambios en las variables de interés. Con todo ello, esta propuesta constituye una intervención integrada para la prevención de TCA en dicho colectivo, orientada a transformar la presión estética del entorno mediante el refuerzo de habilidades psicosociales en bailarines, familias y formadores.

Palabras clave: Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA), danza urbana, prevención, presión estética, contexto sociocultural, intervención psicoeducativa.

2. INTRODUCCIÓN

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) forman un grupo de enfermedades mentales en las que la imagen y el peso corporal se ven afectados por las creencias negativas que se generan sobre estos. Los síntomas se relacionan con conductas alimentarias alteradas, como los atracones, las restricciones de ingesta, la realización excesiva de ejercicio físico, el vómito autoinducido u otro tipo de conductas para expulsar la ingesta (Cano et al., 2022). A pesar de ser la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa los TCA más conocidos, estos trastornos incluyen otras patologías como el trastorno evitativo/restrictivo de la ingesta de alimentos, el trastorno por atracón, el trastorno por rumiación, el síndrome de pica y los trastornos de la conducta alimentaria no especificados, que tienen el mismo riesgo e importancia (OMS, 2019). Los TCA son considerados de origen multifactorial y, a su vez, influyen variables biológicas, individuales, familiares y socioculturales, como pueden ser los cánones de belleza, las redes sociales, la publicidad, etc. (Whitney y Eisler, 2005). En cuanto a los datos en España, se estima que existe una prevalencia aproximada del 0,14%-0,9% en anorexia nerviosa, 0,41%-2,9% en bulimia nerviosa y 2,76%-5,3% en trastornos de conducta alimentaria no especificados (Moreno-Redondo et al., 2019).

Dichos trastornos se suelen presentar en mayor medida en mujeres jóvenes y adolescentes, debido a la elevada presión que se ejerce sobre ellas con la necesidad de estar delgadas (Rojo et al., 2015). En los últimos años, la presión estética ha aumentado y con ello la insatisfacción corporal sobre la apariencia física; de esta forma, muchas personas han comenzado a priorizar su apariencia delgada en lugar de su bienestar saludable, favoreciendo comportamientos de riesgo (Kontic et al., 2012). Generalmente, suele detectarse en etapas ya avanzadas, lo que indica que es importante promover la prevención primaria para reducir la incidencia de TCA. Es por ello que se debe implantar en contextos familiares como el colegio, los medios de comunicación y la misma familia, ya que en la convivencia y el día a día es donde más se pueden detectar las señales de alerta y así prevenir que evolucione (Watson et al., 2016).

En adición a la presión estética y los factores socioculturales, la literatura científica señala que existen variables psicológicas que desempeñan un papel muy relevante en el desarrollo y prevención de los TCA. Una de las variables más estudiadas es la insatisfacción corporal, entendida como el malestar que una persona experimenta hacia su propio cuerpo. Se consideran uno de los principales factores de riesgo asociados al desarrollo de conductas alimentarias desadaptativas, ya que puede favorecer la

preocupación excesiva por el peso, la búsqueda de dietas restrictivas y una percepción negativa de la propia imagen física (Stice et al., 2007).

Por otro lado, la autoestima y la regulación emocional también han adquirido gran importancia en los estudios relacionados. La autoestima se considera un importante factor protector frente a los TCA, especialmente cuando se trata de una autoestima global elevada basada en múltiples aspectos personales y no centrada en la apariencia física. Una autoestima sólida se ha relacionado con una mejor adaptación psicológica y una menor vulnerabilidad frente a la presión externa relacionada con el cuerpo y la imagen (Brechan & Kvaalem, 2015). Del mismo modo, la regulación emocional, entendida como la capacidad para identificar, comprender y manejar adecuadamente las propias emociones, se ha resaltado como un factor protector frente a los TCA, ya que no lograrlo correctamente se ha asociado a una mayor vulnerabilidad para desarrollar conductas alimentarias desadaptativas (Lavander et al., 2015). Es decir, las dificultades en la valoración positiva de uno mismo y en la capacidad para gestionar adecuadamente las emociones pueden favorecer el uso de conductas negativas como estrategia para afrontar situaciones de malestar, aumentando así la vulnerabilidad psicológica y el riesgo a desarrollar distintos problemas relacionados con la salud mental, como son los TCA (Aldao et al., 2010).

Así mismo, la práctica deportiva está considerada un factor protector para la prevención de problemas de salud y el incremento de hábitos saludables (Jodra et al., 2019). Aun así, el incremento excesivo de la práctica deportiva debe vigilarse, ya que si se superan las horas de práctica recomendadas por los profesionales o la motivación de la práctica no es la correcta, puede volverse un factor de riesgo debido a la gran presión y estrés que se genera. Con lo cual, la diferencia no está en la exigencia deportiva, sino en la gestión adecuada de los recursos psicológicos y de una buena motivación de la práctica. Es por ello que la clave está en la preparación psicológica, la adecuada gestión del estrés y la adquisición de habilidades de afrontamiento. Cuando estos elementos están presentes, no solo es favorable el deporte, sino que contribuye al bienestar psicológico y al desarrollo personal integral (González et al., 2023).

Como se ha mencionado, cuando dichos factores psicológicos no acompañan al deporte, sino que el deporte se asocia con un comportamiento obsesivo, se convierte en un factor de riesgo. Muchos deportistas, al construir su identidad principalmente en torno a su práctica deportiva, pueden verse más afectados por la presión asociada al rendimiento y la imagen corporal, por lo que resulta necesario desarrollar intervenciones preventivas dirigidas a fortalecer los factores protectores comentados (Hernández-Mulero y Berengüí, 2016). Existen muchos deportes de riesgo que pueden aumentar significativamente la

probabilidad de desarrollar un TCA, dentro de estos deportes podemos encontrar la danza, el ballet, la gimnasia rítmica, el judo, el culturismo, los atletas, el ciclismo, etc. En dichos deportes, este mismo puede actuar como factor de riesgo, factor desencadenante o mecanismo de mantenimiento del TCA. Dentro de estos deportes, existen niveles, ya que, dependiendo de cuál sea, puede afectar más o menos. Cuanto mayor sea la presión por el peso o la estética, mayor será el riesgo de TCA (Alfonseca, 2006).

Pérez et al. (2015) afirman que la danza es un deporte estético, lo que la convierte en un deporte de riesgo, ya que el cuerpo es el instrumento principal de rendimiento. En la danza existe una gran presión estética y de delgadez, de esta forma se ve muy favorecida la búsqueda constante de una imagen corporal perfecta y una gran preocupación por ella. Esta preocupación constante afecta más a las mujeres, teniendo un porcentaje mayor al 60% en el desarrollo de TCA (Alfonseca, 2006), pueden desarrollar distorsión en la imagen corporal e insatisfacción corporal, alteraciones altamente relacionadas con el riesgo de padecer TCA. Pérez et al. (2015) informaron que las bailarinas mostraron descontento con su cuerpo y distorsión en la percepción corporal. No obstante, dicha insatisfacción no siempre implica el desarrollo de un TCA, pero sí es importante recalcar que la presión a la que se someten, la exigencia que tienen sobre su físico y la necesidad de estar delgadas son, por lo general, los desencadenantes de la creación de una imagen distorsionada sobre su propio cuerpo. Así mismo, la prevalencia real de TCA que se presentó fue muy baja, siendo el 5,3% de bailarinas las que mostraron síntomas de TCA, lo que hace mayor hincapié en el término de factor de riesgo, como se lleva mencionando constantemente, más que en el término de causa directa, como se puede llegar a creer (Pérez et al., 2015). Además, la evaluación estética de terceros es el factor de riesgo más destacado, ya que la prevalencia de TCA en bailarines de ballet es del 12%, mayor en profesionales que en estudiantes, ya que los profesionales son los que se ven sometidos a la valoración de los jueces. Además de este, se encuentran otros factores de riesgo, como el vestuario ajustado que resalta la silueta, la idealización de los cuerpos delgados y sin desarrollar y las exigencias de bajo peso (Lázaro et al., 2022).

La evidencia científica indica que el mejor enfoque para prevenir los TCA son los programas basados en la promoción de la salud y el enfoque comunitario participativo, es decir, se debe indicar que lo que se quiere prevenir es un desgaste y empeoramiento de la salud de los bailarines y ellos deben participar en las sesiones que se realicen (Watson et al., 2016). Los programas preventivos eficaces se basan en una metodología activa y participativa, intervenciones interactivas, además de ser muy importante que se aplique la entrevista motivacional y la disonancia cognitiva (Stice et al., 2007). Dichas intervenciones

dan como resultado en las poblaciones de riesgo una mejora en los hábitos de vida, la reducción de factores de riesgo e intenciones de conductas peligrosas, como pueden ser las dietas restrictivas o el consumo de laxantes. En cambio, no se ha demostrado un impacto real y directo en la prevalencia de TCA. Con todo ello, destaca la importancia de impartir dichos programas preventivos a los entrenadores y familiares de los bailarines, ya que la presión del contexto es uno de los factores más importantes a la hora de mejorar la percepción de su imagen corporal (Lázaro et al., 2022).

Teniendo en cuenta los riesgos asociados al desarrollo de TCA en determinados contextos deportivos, que la danza constituye una modalidad especialmente vulnerable y que la mayoría de las investigaciones se han centrado en el ballet, el objetivo de este Trabajo de Fin de Grado es diseñar una propuesta de intervención para prevenir TCA en bailarines de danza urbana, un colectivo que ha recibido menor atención científica a pesar de estar expuesto a factores de riesgo similares.

2.1 Evaluación de necesidades

Con el objetivo de identificar concretamente las necesidades específicas de los bailarines de danza urbana en relación con la prevención de TCA, se han realizado cuatro entrevistas abiertas a bailarines de danza urbana con experiencia tanto formativa como profesional. Los entrevistados han sido tres mujeres de entre 21 y 25 años y un varón de 23 años, todos dedicados profesionalmente a la danza urbana.

En primer lugar, todos los entrevistados coincidieron en que existe una presión estética importante en el ámbito de la danza, sobre todo en contextos laborales, como castings, ya sea para giras con cantantes o programas de televisión. Dicha presión se relaciona con la existencia de un ideal físico, que provoca que se llegue a priorizar dicho ideal ante la técnica. No obstante, indicaron que esta presión no suele venir de los entornos más cercanos, sino de factores externos como las redes sociales, las productoras y los criterios de selección profesional. De hecho, comentaron que ciertos bailarines llegan a autolimitarse profesionalmente, no presentándose a castings por no cumplir el ideal físico, teniendo mejor técnica que muchos de los que se presentan.

Al preguntarles por las conductas de riesgo, los entrevistados compartieron que existe la presencia de conductas problemáticas con la alimentación y el entrenamiento, ya que conocen casos donde los bailarines han cambiado sus hábitos para poder estar dentro de los estándares físicos. Aun con ello, también expresaron que, por lo general, existe gran conciencia sobre la importancia de la salud, pero la presión del entorno puede provocar esas conductas poco saludables.

En adición, expresaron haber recibido muy poca formación sobre TCA en el ámbito de la danza, debido a que este tema no suele tratarse en academias profesionales. Todos coincidieron en que debería ser un tema que se tratase en dichas academias, ya que dicha falta de información contribuye a la minimización del problema, dificultando así la detección temprana en posibles casos. Junto a esto, compartieron la necesidad de apoyo multidisciplinar, sobre todo psicológico y nutricional. Los entrevistados destacaron la necesidad de poder contar con profesionales que ayuden a gestionar la presión, la inestabilidad y las exigencias del sector, así como de adquirir hábitos saludables que favorezcan su salud y rendimiento.

Por último, destacaron la importancia de crear un entorno protector, formando a entrenadores y familiares para que sepan detectar señales de alerta y sepan promover un clima saludable que no refuerce la presión estética ni la comparación constante. En conclusión, los resultados de las entrevistas reflejan la existencia de múltiples factores de riesgo en el contexto de la danza urbana, así como la poca formación y prevención que se les presta. Dichos resultados ponen de manifiesto la necesidad de desarrollar programas de intervención específicos que cubran las necesidades comentadas desde un enfoque integral.

3. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

“Más que un cuerpo” es un programa de prevención de TCA en bailarines de danza urbana, diseñado para prevenir los factores de riesgo propios de esta danza. Se impartirá en una academia de baile profesional, ya que el programa va dirigido tanto a los bailarines como a los profesores o managers y a las familias. Incluir el contexto de los bailarines responde a la importancia del entorno en la prevención de los TCA, dado que las actitudes, creencias y comportamientos de las personas cercanas a ellos pueden actuar como factores protectores o de riesgo.

3.1. Objetivos del programa

El objetivo general de este programa es prevenir la aparición de TCA en bailarines de danza urbana. Además de este, los objetivos específicos son:

- Aumentar el conocimiento de la autoestima como factor protector frente a los TCA y favorecer una autoestima menos centrada en la apariencia física.
- Reducir la insatisfacción corporal y las creencias erróneas sobre el físico y el rendimiento en la danza de los bailarines.

- Promover hábitos saludables relacionados con la alimentación en bailarines, managers y familiares y prevenir conductas alimentarias de riesgo en los bailarines.
- Mejorar la capacidad de detección de conductas de riesgo de TCA en bailarines para los managers y familiares.

Los objetivos del programa se han estructurado en las áreas psicoeducativa, emocional, conductual y social, relacionadas con el carácter multifactorial de los TCA y las bases de prevención primaria.

3.2 Método

3.2.1. Participantes

Los participantes serán bailarinas y bailarines profesionales, así como entrenadores o managers que se dedican a la enseñanza de baile o a la contratación de bailarines, y a los familiares de los bailarines. El número estimado de asistentes a las sesiones del programa será:

- 13 bailarines profesionales.
- 5 managers o entrenadores.
- 13 familiares de los bailarines, uno por bailarín.

Todos los participantes se reclutarán de una academia de baile para adultos de Madrid, ya que en dicha academia los profesores también son managers.

3.2.2. Variables e instrumentos

Para poder comprobar la eficacia de esta propuesta de intervención, la preevaluación se administrará antes de comenzar la primera sesión a los bailarines, donde se evaluarán las variables relacionadas con el riesgo de padecer un TCA y sus respectivos factores de riesgo. Concretamente, se evaluarán variables relacionadas con las conductas alimentarias, la insatisfacción e imagen corporal, la autoestima global y la influencia del contexto sobre la apariencia física. Para ello se administrarán los cuestionarios que se detallan a continuación. La postevaluación no se realizará en la última sesión de los bailarines, sino en la última sesión del programa para poder analizar los posibles cambios tras las sesiones impartidas.

Las conductas alimentarias se evaluarán con el cuestionario Eating Attitudes Test-26 (EAT-26) (Garner et al., 1982). Es uno de los instrumentos más utilizados para la detección de comportamientos relacionados con el TCA. Está compuesto por 26 ítems que evalúan

tres dimensiones: dieta, bulimia y preocupación por la comida, y control oral. Los participantes responderán una escala tipo Likert con valores entre “nunca” y “siempre”. Esta escala ha presentado una consistencia interna de moderada a suficiente a nivel internacional ($>0,70$) (Montoro-Pérez et al., 2024).

La insatisfacción e imagen corporal se medirá mediante el Body Shape Questionnaire (BSQ) (Raich et al., 1996), un instrumento muy utilizado para medir la preocupación por la forma corporal y el grado de malestar que provoca la imagen física propia. De esta forma, se evalúa la preocupación por el peso y la figura, el miedo a engordar y la insatisfacción corporal. Este cuestionario consta de 34 ítems divididos en insatisfacción corporal (20 ítems) y preocupación por el peso (14 ítems). Los resultados dan a conocer un adecuado poder discriminante, así como una adecuada confiabilidad, demostrando ser un instrumento fiable (Palomino-Floriano y Reyes-Bossio, 2023).

La autoestima se evaluará mediante la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES) (Rosenberg, 1965), uno de los instrumentos más utilizados para medir la autoestima global. La escala está compuesta por 10 ítems que evalúan la valoración positiva y negativa que una persona realiza sobre sí misma. Los participantes responderán mediante una escala tipo Likert de cuatro puntos entre “totalmente en desacuerdo” y “totalmente de acuerdo”. Las puntuaciones más elevadas indican mayores niveles de autoestima global. Se han demostrado niveles satisfactorios de consistencia interna y validez en población adolescente y adulta, siendo así una herramienta útil para evaluar uno de los principales factores protectores frente a los TCA (Martín-Albo et al., 2007).

Por último, la influencia de los factores externos socioculturales que afectan a la imagen corporal propia se evaluará con el cuestionario Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4) (Schaefer et al., 2016). Este instrumento evalúa dos dimensiones: la interiorización con tres factores (grasa corporal, grasa muscular y atractivo general) y las presiones socioculturales con cuatro factores (familia, amigos, personas significantes y medios de comunicación). Consta de 31 ítems con tipo de respuesta en escala Likert que oscila entre “totalmente en desacuerdo” y “totalmente de acuerdo” (Llorente et al., 2015). El SATAQ-4 resulta muy útil para este programa, ya que el contexto de la danza urbana en la actualidad implica una gran exposición en redes sociales, con lo que aumentan en gran medida las comparaciones con otros bailarines. De esta forma aumenta la internalización de estándares físicos poco realistas y, gracias a este cuestionario, se puede evaluar el impacto de estos factores en los participantes del programa.

Además de los tres cuestionarios estandarizados, tras la última sesión de los tres grupos de participantes, se les administrará una escala de satisfacción del programa (Anexo 8) en la que se evaluarán cinco aspectos del programa con una escala de respuesta tipo Likert que oscilará entre “totalmente en desacuerdo” y “totalmente de acuerdo”. De esta forma se pretende conocer la percepción de los participantes en cuanto a la utilidad, contenidos, metodología y organización del programa.

3.2.3. Procedimiento

Para reclutar a los participantes, se presentará el programa a la dirección de la academia. Una vez aceptado, se le pedirá que informe tanto a sus trabajadores como a los alumnos (los bailarines). La participación será voluntaria y se pondrá un plazo de inscripción con las plazas disponibles, el horario en el que se impartirá e indicando que, para los bailarines que quieran participar, deben tener en cuenta que las últimas sesiones del programa serán para un familiar de referencia para ellos. Una vez estén completadas las plazas, se comenzará con una reunión informativa de todos los aspectos a tener en cuenta para la realización del programa.

Se impartirán 9 sesiones de 1 hora y media de duración, se realizarán en una sala de la academia en la que habrá sillas para los participantes, un ordenador, un proyector y altavoces para los materiales que se utilizarán. Se dotará a todos los participantes de la información y las herramientas necesarias para la consecución de los objetivos.

3.3. Sesiones

Sesión 1. ¿Qué son los TCA y qué es la imagen corporal?

Objetivos de la sesión:

- Presentar el programa y crear un ambiente de respeto y confianza.
- Introducir qué son los Trastornos de la Conducta Alimentaria.
- Explicar el concepto de imagen corporal y ver qué factores pueden influir.

Contenido:

- Presentación del programa.
- Dificultades alimentarias y conductas de riesgo no clínicas.
- Imagen corporal y presión estética.
- Influencia del contexto (redes sociales, compañeros, profesores...)

Duración: 90 minutos.

Materiales: PowerPoint, cartulinas, cuestionarios iniciales.

1. Bienvenida y presentación.

Al empezar, se hará una presentación de todos los participantes, en la que tendrán que decir su nombre y cuánto tiempo llevan en el mundo de la danza. Después se informará de que es un ambiente seguro en el que se pueden sentir cómodos para hablar, expresar sus inquietudes y en el que en ningún caso se les va a juzgar. A continuación, se les administrarán los cuestionarios estandarizados comentados anteriormente (EAT-26, BSQ, RSES y SATAQ-4).

2. Actividad 1. Lo que vemos y lo que no.

Se les repartirá a cada participante 4 tarjetas, en cada una de ellas deberán poner lo que creen que se valora en el mundo del baile, ya sea en la academia, en la vida laboral o en cualquier aspecto. Cuando todos tengan sus cuatro tarjetas rellenas, se dividirán en grupos de 3 y separarán sus respuestas en dos: “técnica o apariencia”. Deberán distinguir si lo que han puesto que se valora se debe a la técnica del bailarín o a su apariencia física. Una vez todos lo tengan claro, se abrirá un debate guiado entre todos los grupos para comentar los resultados.

3. Explicación psicoeducativa.

Tras el debate, se les expondrá un PowerPoint (Anexo 2) en el que se explique de forma breve pero clara qué es un TCA, las señales “inofensivas” que pueden ser señales de alerta, el concepto de imagen corporal y a qué se refiere, la presión estética existente y la influencia del contexto. Todo ello haciéndolo de la forma más participativa posible, con preguntas sencillas, pero que les permitan participar.

4. Actividad 2. ¿Mito o verdad?

Se expondrán frases que se escuchan de manera cotidiana en el mundo de la danza, como puede ser: “Si adelgazo, bailaré mejor”, “si me comparo, me motivo más...” y ellos deberán ponerse de pie y ponerse en un lado de la clase si creen que es un mito o en el otro lado si creen que es verdad. Se irá comentando cada resultado, primero en debate entre ellos y después se les indicará la verdad.

5. Despedida.

Para finalizar, se hará un resumen de las ideas principales de la sesión, dejando que sean ellos los que las digan y se vayan ayudando entre ellos. Se les propondrá como tarea para la semana que viene llevar la cuenta de cuántas veces se han comparado físicamente con alguien durante la semana.

Sesión 2. ¿Es normal que me sienta así?

Objetivos de la sesión:

- Identificar emociones cotidianas en los entrenamientos o competiciones.
- Relacionar perfeccionismo con autocrítica y vulnerabilidad.
- Entrenar estrategias básicas para la regulación emocional.

Contenido:

- Emociones, pensamiento y conducta.
- El perfeccionismo desadaptativo.
- Autocrítica física y de rendimiento.
- Respiración diafragmática y diálogo interno.

Duración: 90 minutos.

Materiales: PowerPoint, tarjetas, hoja de registro de emociones, audio de relajación.

1. Reencuentro.

Al empezar, se introduce la sesión hablando de la tarea de la semana anterior, los participantes cuentan cuántas veces han registrado que se han comparado esta semana y se comenta entre todos.

2. Actividad 1. “I Gotta Feeling”.

Para empezar de forma amena, se pondrá la canción “I Gotta Feeling” de fondo y se explicará que es normal sentir emociones que nos gustan o que no cuando estamos en situaciones vulnerables. Se les repartirá una hoja de registro (Anexo 3) en la que aparecerán diferentes situaciones en las que se pueden encontrar en su día a día como bailarines y tendrán que escribir al lado cómo se sienten en ese momento, pueden poner todas las emociones que hayan experimentado alguna vez en esas situaciones. Cuando todos tengan rellena la

hoja, quien se sienta cómodo lo compartirá en voz alta, y se irá comentando entre todos.

3. Explicación psicoeducativa.

Tras haber compartido las emociones que se sienten en las diferentes situaciones del mundo del baile, con respaldo del PowerPoint (Anexo 4), se explicará la diferencia entre emoción, pensamiento y conducta; la autocrítica física y de rendimiento y el perfeccionismo desadaptativo. Todo ello con ejemplos y dejando que intenten explicarlo ellos antes de dar la explicación para ver qué saben.

4. Actividad 2. Cambio de chip

Tras ver lo que ocasionan nuestros sentimientos en los pensamientos y en la conducta final, se expondrá un conjunto de frases negativas hacia uno mismo, como por ejemplo: “Si no tengo ese cuerpo, no valgo para el baile”, y ellos serán los que tendrán que cambiarlas para que, en lugar de machacar a uno mismo y ser destructivas, sean frases reforzantes y ayuden a mejorar: “Mi valor como bailarín no depende de mi talla, tengo que centrarme en mejorar la técnica”.

5. Despedida.

Para finalizar, se hará un ejercicio de respiración con música relajante para enseñarles la respiración diafragmática y que puedan utilizar esta herramienta en situaciones en las que no se sientan bien y poder relajarse y hacer el cambio de diálogo interno.

Sesión 3. Todos los cuerpos, todas las danzas.

Objetivos de la sesión:

- Promover una autoestima menos fijada en el físico.
- Concienciar de una imagen corporal más realista.
- Reforzar la idea de que el rendimiento no depende del físico.

Contenido:

- Autoestima global en comparación con autoestima centrada en el físico.
- Aceptación física.
- Diversidad corporal en la danza.

Duración: 90 minutos.

Materiales: PowerPoint y silueta humana.

1. Reencuentro.

Para comenzar y seguir el hilo de la sesión pasada, se hará una respiración diafragmática para recordar cómo se hace y entrar en ambiente con los participantes.

2. Actividad 1. Más que un cuerpo.

Se pegará en la pared una imagen de una silueta humana (Anexo 5) a gran tamaño, los participantes tendrán que levantarse y escribir en la silueta cualidades que podría tener esa persona más allá del físico, cualidades personales, sociales, artísticas, en la danza... Una vez todos hayan participado, se comentarán en voz alta y se dará valor a todas las cualidades que se pueden tener sin contemplar en absoluto el físico.

3. Explicación psicoeducativa.

Tras la actividad, se explicará con ayuda del PowerPoint (Anexo 6) la diferencia entre autoestima global y la autoestima centrada en el físico. Se mostrarán fotos de bailarines profesionales con distintos tipos de cuerpos y se hablará de la diversidad de cuerpos en la danza y la validez de todos, promoviendo siempre un cuerpo saludable.

4. Actividad 2. ¿Existe el cuerpo "ideal"?

A continuación, en la parte trasera del dibujo de la silueta humana, se dibujará una línea que divida la hoja y en un lado se escribirá "cuerpo ideal para la danza" y en el otro "realidad en la danza". Los participantes deberán pensar de forma individual qué pondrían en el lado de "cuerpo ideal para la danza", cuando lo hayan pensado, se compartirá en voz alta y se anotará en la hoja. Se esperará que anoten características de tipo: delgado, sin grasa, flexible, definido... Cuando estén todas puestas en común, se les pedirá que piensen de dónde creen que viene esa idea y si es realista. Tras comentar las preguntas, tendrán que pensar qué poner en el lado de "realidad en la danza", donde se espera que pongan que existen muchos tipos diferentes de cuerpos en la danza, así como en la vida en general. Al analizar estas dos partes de la hoja, se explicará que todos los cuerpos, estando sanos, son

igual de válidos para bailar y que el “cuerpo ideal” es una idea construida, no una realidad necesaria para bailar.

5. Despedida.

Para finalizar, se les pedirá que piensen en algo negativo que se dicen a sí mismos e intenten cambiar ese pensamiento a positivo, y que cada vez que les venga el pensamiento negativo, intenten cambiarlo al positivo, quien quiera lo podrá compartir en voz alta.

Sesión 4. ¿Normalizado significa correcto?

Objetivos de la sesión:

- Desmontar mitos sobre la comida, el peso y el rendimiento.
- Promover hábitos saludables de autocuidado.
- Aprender a detectar señales de alarma y saber qué hacer.

Contenido:

- Diferencia entre autocuidado y control exigente.
- Sueño, alimentación, hidratación y recuperación.
- Señales de alarma y vías de ayuda.

Duración: 90 minutos.

Materiales: PowerPoint, tarjetas mito/realidad y cartulinas rojas, amarillas y verdes.

1. Reencuentro.

Antes de empezar con la sesión programada, se comentará con los participantes cómo les ha ido intentando cambiar esos pensamientos negativos sobre su autoestima en positivos. Después de ponerlo en común y conseguir que se suelten un poco, comenzará la sesión de ese día.

2. Actividad 1. ¿Eso es verdad?

Se lanzará a los participantes frases típicas que se dicen sobre la alimentación y el deporte, relacionadas con algunas señales de alarma. Los participantes tendrán un papel que indica “mito” por un lado y, por el contrario, “verdad”, cada uno levantará el lado que crea correspondiente. Cuando todos hayan

visto lo que han votado los demás, se abrirá un debate sobre esa frase y, a continuación, se les indicará cuál es la opción correcta y su justificación.

3. Explicación psicoeducativa.

Tras la actividad, se explicará con ayuda del PowerPoint (Anexo 7) la relación entre restricción alimentaria, bajo aporte energético, lesiones, irritabilidad... Se pretende conseguir que sean conscientes de lo importante que es cuidar su salud y alimentación para poder practicar el deporte de forma saludable.

4. Actividad 2. El semáforo

Para continuar, se les repartirá a cada uno tres cartulinas, una roja, una amarilla y una verde. Cuando todos las tengan, se les explicará que se irán diciendo diferentes conductas y ellos deberán levantar la cartulina verde si creen que es una conducta saludable, la cartulina amarilla si es una conducta preocupante o la cartulina roja si es una conducta de derivación. Con cada conducta se hará un pequeño debate y se explicará la importancia de cada conducta, sobre todo las amarillas y rojas.

5. Despedida.

Para finalizar, se les pedirá que piensen en las conductas que se han ido mencionando: ¿han vivido alguna vez algo así?, ¿lo han visto en alguien?, ¿cómo reaccionarían al verlo? Se les explicará que hay conductas muy peligrosas que están bastante más normalizadas de lo que creen y que hay que tener mucho cuidado con eso. Por último, se les proporcionarán vías de ayuda para que sepan qué pueden hacer cuando vivan o presencien una situación así. Antes de agradecerles su participación y compromiso, les administrará una escala de satisfacción del programa para conocer la opinión de los participantes bailarines (Anexo 8).

Sesión 5. Bienvenida a los entrenadores.

Objetivos de la sesión:

- Mejorar el conocimiento sobre TCA y conductas alimentarias de riesgo.
- Saber identificar factores de riesgo en la danza y en el entrenamiento.
- Reconocer señales tempranas sin sobrediagnosticar.

Contenido:

- Qué es un TCA y qué no es un TCA.
- Diferencia entre disciplina deportiva y conducta de riesgo.
- Factores de riesgo en danza.
- Signos conductuales, físicos y psicológicos de alarma.

Duración: 90 minutos.

Materiales: PowerPoint.

1. Bienvenida.

Al empezar, se hará una presentación de todos los participantes, en la que tendrán que decir su nombre, cuánto tiempo llevan en el mundo de la danza y a qué se dedican actualmente. Después se informará de que este programa es un ambiente seguro en el que se pueden sentir cómodos para hablar, expresar sus inquietudes y en el que en ningún caso se les va a juzgar.

2. Explicación psicoeducativa.

Para comenzar el programa con los entrenadores, se les explicarán todos los conceptos que se quieren tratar, con apoyo del PowerPoint (Anexo 2), se hablará sobre qué es un TCA, qué son las conductas de riesgo y qué son los factores de riesgo. Todo ello de forma dinámica y optando siempre por la participación de los entrenadores.

3. Actividad 1.

Para poder hacer que los participantes vean la teoría en casos de su día a día, se plantearán una serie de ejemplos prácticos (Anexo 9) en los que deberán diferenciar qué son exigencias deportivas razonables y cuáles son indicadores preocupantes o que se pueden convertir en factores de riesgo. Tras cada caso, se hará un breve debate para conocer la opinión de cada uno.

4. Actividad 2. Qué observar y qué no asumir.

Antes de empezar la actividad, se hará un breve recordatorio de que los entrenadores no se encargan de diagnosticar, sino de observar, ayudar, acompañar y derivar en el momento que vean algo sospechoso. Se les repartirá una hoja a cada uno, que deberán dividir en dos columnas: en un lado, “señales a detectar” y en el

otro lado, “qué no asumir”. Los entrenadores deberán poner en cada columna situaciones que les hayan ocurrido y lo que asumieron erróneamente. Les recordará que están en un sitio de confianza en el que pueden contar sus experiencias sin miedo y sin ser juzgados, que están aquí para mejorar y aprender. Tras comentar los resultados de la actividad, se hará una breve explicación de cómo actuar cuando se observan señales de riesgo.

5. Despedida.

Para finalizar, se lanzará una pregunta para que reflexionen sobre lo impartido en la sesión: “¿Qué harías a partir de ahora si ves una señal en un alumno o alumna?”, se les pedirá que reflexionen para la semana siguiente y, si les sucede algo, que se lo anoten para compartirlo.

Sesión 6. Clima seguro y protector.

Objetivos de la sesión:

- Reducir las conductas comunicativas de riesgo.
- Aprender a dar feedback centrado en la técnica, el esfuerzo y la salud.
- Mejorar la comunicación del entrenador con el bailarín.

Contenido:

- Impacto de comentarios sobre peso, físico y comida.
- Estilo de entrenamiento saludable y respetuoso.
- Feedback adecuado sin dañar.
- Conversaciones de preocupación y protocolo básico de actuación.

Duración: 90 minutos.

Materiales: PowerPoint, fichas de role-play y protocolo de actuación ante sospecha.

1. Reencuentro.

Para comenzar, se preguntará sobre las señales de riesgo de la sesión pasada y si han tenido presente alguna de ellas, y si es así, cómo han actuado. Tras comentarlo, se introducirá la sesión de ese día y se le dará comienzo.

2. Actividad 1. De comentario de riesgo a saludable.

En esta primera actividad, se proyectarán (Anexo 10) una serie de comentarios frecuentes en contextos deportivos, los cuales podrían parecer inofensivos, pero no lo son. Se les pedirá a los entrenadores que reformulen dichos comentarios para que dejen de ser comentarios negativos y se conviertan en comentarios constructivos que no afecten de manera negativa a los bailarines, pero ayuden en cuanto a la técnica. Se pondrán en común las alternativas de reformulación y se debatirá por la más adecuada.

3. Actividad 2. Role-play.

Para realizar el role-play, se les pedirá que se dividan en dos grupos, el grupo que tenga tres participantes lo hará una vez más. El objetivo del role-play es que todos los participantes hagan de entrenadores y de bailarines. Se les planteará una situación en la que se hayan observado señales de riesgo. En primer lugar, al grupo con 3 participantes no se les dará ninguna indicación; simplemente se le dirá al participante que haga de bailarín para que exprese las señales de riesgo. Se observará cómo lo resuelven los otros dos participantes del equipo y se les pedirá al otro grupo que anoten los comentarios que vean positivos y los que se puedan mejorar. A continuación, se cambiará de grupo y tendrán que hacerlo, pero esta vez, sin que los demás lo sepan, se le pedirá al participante que haga de entrenador que sea poco comprensivo y emplee una comunicación de riesgo. De esta forma, al acabar, se les pedirá al resto de participantes, incluido el participante que haga el rol de bailarín, que cuenten qué han visto y este último cómo se ha sentido.

4. Explicación psicoeducativa.

Tras el role-play “manipulado”, se comentará con los participantes la situación y se les darán las pautas adecuadas para la resolución de las situaciones expuestas en el role-play. Se explicarán las habilidades de comunicación necesarias para resolver estas situaciones de la forma más adecuada posible.

5. Despedida.

Para finalizar, se les repartirá el protocolo de actuación ante una sospecha de conducta de riesgo, se les pedirá que lo revisen en casa y la semana siguiente se comentará.

Sesión 7. Entrenamiento saludable.

Objetivos de la sesión:

- Integrar salud, recuperación y rendimiento en el entrenamiento.
- Establecer normas de grupo para evitar comparaciones.
- Promover un estilo de selección centrado en la técnica, alejado del físico.

Contenido:

- Cohesión de equipo y normas de convivencia.
- Prevención a nivel profesional.
- Reestructuración de los criterios de selección tradicionales.
- Prevención de bromas, comparaciones y humillaciones.

Duración: 90 minutos.

Materiales: PowerPoint.

1. Reencuentro.

Antes de empezar la sesión, se comentará con los participantes el protocolo de actuación ante una sospecha de conducta de riesgo de la sesión anterior, se pondrá en común la opinión de ellos y si lo han llegado a emplear.

2. Actividad 1. Mi grupo ideal.

Lo primero que se les pedirá a los participantes es que piensen en cuál sería un grupo de danza que protege a sus bailarines. Tendrán que crear una lista con las características que ellos consideren correspondientes en cuanto a clima, normas, comunicación y relación entre compañeros. Cuando la terminen, se pondrá en común y se reflexionará sobre la importancia del entorno en la prevención.

3. Explicación psicoeducativa.

Tras la puesta en común, se expondrá la importancia de un entorno saludable para la prevención de TCA con el apoyo del PowerPoint (Anexo 11). Además, se expondrá también la relación entre salud y rendimiento y por qué entrenar bien no equivale a comer menos.

4. Actividad 2. ¿A quién contratarías?

La última actividad con los entrenadores se centrará en los entrenadores que también son managers y que en muchas ocasiones tienen que seleccionar bailarines en castings. Se les presentará la misma situación a todos los participantes: “Eres

manager de un programa de televisión y tienes que seleccionar a bailarines en un casting”. A continuación, se proyectarán diferentes imágenes de bailarines con una pequeña descripción en cuanto a nivel técnico, expresividad, experiencia y actitud. Cada bailarín tendrá un físico distinto, y habrá perfiles que creen conflicto, ya que será muy bueno técnicamente, pero no encajará con el “ideal físico”. Cuando todos hayan elegido a quién seleccionarían, se pondrá en común y tendrán que explicar en qué se han basado para escogerlo. Se espera que en esta ocasión el físico haya influido en la decisión de los participantes.

A continuación, se les harán unas preguntas: ¿Ha influido el físico en vuestra decisión?, ¿es necesario para el rendimiento?, ¿qué consecuencias creéis que tiene seleccionar por apariencia?, ¿cómo creéis que se sentirá la persona que lleva tiempo perfeccionando su técnica y no ha sido seleccionada por no tener el “físico perfecto”? Se hará debate con esas preguntas.

5. Despedida.

Para finalizar, se reforzará la idea de que el rendimiento en danza depende de las habilidades y el esfuerzo en mejorar la técnica, no del físico. Se les pedirá que piensen en alguna experiencia personal en la que, en la danza o en algún otro aspecto de su vida, no hayan sido seleccionados en algo injustamente, y cómo se sintieron. Se les agradecerá su implicación y se les administrará la escala de satisfacción del programa para conocer la opinión del grupo de entrenadores.

Sesión 8. Bienvenida a los familiares.

Objetivos de la sesión:

- Aumentar el conocimiento de la familia sobre TCA y señales de alerta.
- Favorecer las actitudes protectoras familiares en alimentación e imagen corporal.
- Reducir dinámicas familiares de riesgo.

Contenido:

- TCA y factores de riesgo.
- Influencia del hogar en autoestima, alimentación e imagen corporal.
- Comentarios familiares sobre peso, dietas y apariencia.
- Cómo responder ante primeras señales.

Duración: 90 minutos.

Materiales: PowerPoint.

1. Bienvenida.

Al empezar, se hará una presentación de todos los participantes, en la que tendrán que decir su nombre y cuántos años lleva su familiar en el mundo de la danza. Después se informará de que este programa es un ambiente seguro en el que se pueden sentir cómodos para hablar, expresar sus inquietudes y en el que en ningún caso se les va a juzgar.

2. Explicación psicoeducativa.

En primer lugar, con ayuda del PowerPoint (Anexo 2) se les explicará qué son los TCA, señales de alerta, mitos y errores frecuentes, etc. Una introducción de lo que se va a tratar para que entiendan el objetivo del programa y qué es lo que se pretende buscar.

3. Actividad 1. ¿Te ayudo o te destruyo?

En la primera actividad, se les proyectará una serie de frases (Anexo 9) habituales del contexto familiar y serán los familiares los que tendrán que indicar si son mensajes de riesgo o protectores. Una vez se hayan clasificado todas las frases y estén todos de acuerdo en por qué son buenas o malas, se pedirá que los mensajes de riesgo se transformen en protectores.

4. Actividad 2. Caso práctico

Para la segunda actividad, se les pedirá que formen grupos de tres personas, una vez hechos, se les expondrá un caso práctico: "Tu hijo o hija empieza a preocuparse excesivamente por su cuerpo y las comidas". Con esta situación, cada grupo deberá responder estas tres preguntas: ¿qué señales observas?, ¿cómo actuarías? y ¿qué evitamos hacer? Con esas preguntas se pretende que los participantes sepan reconocer cuáles son las señales preocupantes y cuál es la mejor forma de actuar en estas ocasiones y con ello, prevenir lo máximo posible. Cuando lo tengan todos los grupos, se pondrá en común y se irá corrigiendo hasta llegar a las respuestas más ideales.

5. Despedida.

Para finalizar la sesión, se les pedirá que durante esta semana piensen en algunas de las señales de alarma que se han comentado durante la sesión y reflexionen sobre si alguna vez han vivido alguna situación similar a esas señales.

Sesión 9. Comunicación familiar.

Objetivos de la sesión:

- Reforzar estrategias de escucha y apoyo emocional.
- Establecer pautas de coordinación entre la familia y los entrenadores.
- Proporcionar el protocolo de actuación en caso de identificar señales de riesgo.

Contenido:

- Escucha activa y validación emocional.
- Acompañamiento ante malestar corporal o psicológico.
- Comunicación con entrenadores.
- Plan de actuación y protocolos de derivación.

Duración: 90 minutos.

Materiales: PowerPoint.

1. Reencuentro.

Para conectar de nuevo con los familiares, se retomará la pregunta de la sesión anterior, en la que debían pensar en señales de alarma que pudiesen haber presenciado sin darse cuenta. Se pondrá en común con los voluntarios que quieran, intentando conseguir el mayor número de ellos y, tras comentarlo, se dará comienzo a la última sesión del programa.

2. Actividad 1. Role-play.

Se les pedirá a los participantes que se pongan por parejas, uno de la pareja deberá hacer de padre y el otro de hijo bailarín. A todos los que hagan el rol de hijo se les dará la misma indicación: “No estoy a gusto con mi cuerpo, quiero adelgazar más”. Los participantes que tengan el rol de padre deberán practicar la escucha activa, la validación emocional y evitar minimizar el problema o juzgar a su compañero. Cuando finalicen, deberán cambiar de rol y repetir la situación. Una vez todos hayan estado en ambos roles, se pondrán en común las sensaciones que hayan tenido en cada rol y qué mensajes les han ayudado más.

3. Actividad 2. Normas familiares.

Tras la experiencia del role-play, en conjunto, los participantes deberán crear 10 normas para casa en las que se fomente la escucha activa, la empatía, no fomentar las dietas restrictivas, fomentar hábitos saludables, etc. Una vez lo tengan, se pondrá en común y se les recomendará aplicarlo en casa con sus familiares.

4. Explicación psicoeducativa.

A raíz de las actividades, con apoyo del PowerPoint (Anexo 10), se les proporcionará el protocolo de actuación en caso de detectar señales, y se les darán pautas para tener una mejor comunicación con los entrenadores. Además, se les aclarará en qué situaciones se recomienda derivar o acudir a un profesional o cómo hacerlo.

5. Despedida.

Para finalizar el programa, se les recordará la importancia que tiene el contexto familiar para los bailarines, y que ellos tienen en su mano ser una gran fuente de apoyo y un factor protector, o todo lo contrario. Con lo que se les recomendará ser ese factor de apoyo y ayudar a sus familiares a tener un lugar seguro al que acudir en cualquier momento. Por último, se les agradecerá su atención y participación y se les administrará la escala de satisfacción del programa para conocer la opinión del grupo de entrenadores.

Sesión 10. Postest bailarines

Esta última no será una sesión corriente del programa, sino que será la sesión donde se les volverán a administrar los cuestionarios estandarizados de la primera sesión a los bailarines participantes para poder recoger los datos habiendo pasado unas semanas tras las sesiones impartidas a ellos y analizar los cambios.

4. DISCUSIÓN

Este Trabajo de Fin de Grado ha tenido como objetivo principal el diseño de una propuesta de intervención para prevenir la aparición de TCA en bailarines de danza urbana. El presente trabajo pretende ampliar la investigación en la danza urbana, dado que este colectivo ha sido estudiado en menor profundidad que otros estilos de danza analizados. El ballet es el ámbito donde se concentran la mayoría de investigaciones y programas preventivos desarrollados hasta el momento (Pérez et al., 2015), ya que se ha considerado

una disciplina donde la presión estética y las exigencias sobre el peso corporal son más visibles y explícitas. Sin embargo, la danza urbana también se desarrolla en contextos donde existen factores de riesgo similares, como la exposición constante a redes sociales, la comparación social, los procesos de selección o la presencia de ideales corporales determinados. Los resultados obtenidos en la evaluación de necesidades realizada mediante entrevistas a bailarines apoyan esta idea, ya que los participantes señalaron la presencia de presión estética, especialmente en contextos laborales y profesionales, así como la existencia de cambios en hábitos alimentarios o de entrenamiento motivados por la necesidad de ajustarse a los estándares físicos.

A diferencia de propuestas preventivas previas centradas principalmente en la reducción de la insatisfacción corporal o la psicoeducación individual (Watson et al., 2016), esta propuesta incorpora una perspectiva multinivel, incluyendo no solo a los bailarines, sino también a entrenadores y/o managers y familiares. Esta nueva perspectiva parte de la evidencia que señala que el entorno próximo desempeña un papel especialmente relevante en la aparición y mantenimiento de conductas de riesgo relacionadas con los TCA, ya que determinados comentarios sobre el cuerpo, estilos comunicativos o criterios de selección centrados en la apariencia física pueden actuar como mecanismos que favorecen la insatisfacción corporal y el desarrollo de conductas desadaptativas (Lázaro et al., 2022). Por ello, además de analizar variables individuales necesarias para la prevención, esta propuesta pretende intervenir sobre factores contextuales, buscando una prevención más integral y adaptada a las necesidades.

En cuanto al cumplimiento de los objetivos planteados, la propuesta permite abordar los distintos factores implicados en la aparición de TCA. Se plantea un incremento del conocimiento y habilidades relacionadas con la autoestima, la imagen corporal y la comunicación, estos aspectos se han visto trabajados en distintas sesiones psicoeducativas y participativas del programa, dirigidas a bailarines, entrenadores y/o managers y familiares. En segundo lugar, se pretende reducir los factores de riesgo como la insatisfacción corporal, las creencias erróneas sobre alimentación y entrenamiento y las comparaciones sociales. Dicha reducción se intenta abordar mediante actividades en las que se cuestiona el ideal estético y se reflexiona sobre una imagen corporal más realista. Además, el programa incluye contenidos centrados en la adquisición de habilidades para detectar señales de alerta y saber qué hacer ante estas. De esta forma, se puede observar una coherencia entre los objetivos planteados y las actividades propuestas del programa.

En relación a la síntesis de la propuesta de intervención, el programa está estructurado en nueve sesiones dirigidas a bailarines, entrenadores/managers y familiares.

Esta estructura responde a los estudios que indican la importancia del contexto en la prevención de TCA, especialmente en el contexto deportivo, ya que, como se ha comentado con anterioridad, existe mucha presión estética externa que puede influir en la percepción corporal de los bailarines y en sus conductas alimentarias. Las sesiones a bailarines están centradas en la psicoeducación, el trabajo psicológico y la mejora de la autoestima. En cambio, las sesiones a los entrenadores y familiares están enfocadas en la comunicación saludable, la detección de señales de riesgo y en saber formar un entorno protector y seguro. Gracias a esta intervención en distintos niveles, se puede observar uno de los puntos fuertes del programa, ya que no trabaja solo de forma individual, sino que aborda el contexto en el que se desarrolla el individuo.

Asimismo, el diseño metodológico del programa se fundamenta en la literatura que expresa que la mejor manera de conseguir la atención y la adquisición de los conocimientos es mediante el aprendizaje participativo, la reflexión grupal, el entrenamiento de habilidades y la disonancia cognitiva (Ruiz Lázaro et al., 2022). De esta forma, aumenta la probabilidad de generar cambios significativos en las variables. Además, la inclusión de los cuestionarios estandarizados pre y post intervención permite valorar de manera más objetiva el impacto real del programa en las conductas alimentarias, la insatisfacción e imagen corporal, la autoestima global y la influencia sociocultural.

No obstante, es necesario realizar un análisis crítico de la viabilidad del programa. En primer lugar, la implantación del programa requiere la colaboración de una academia de baile, lo que puede suponer una dificultad a la hora de ponerlo en práctica porque debe haber mucha implicación por parte de todos los participantes y de la misma academia. Aunque sí es cierto que actualmente también se podrían reclutar bailarines y entrenadores o managers por redes sociales. En segundo lugar, pueden surgir dificultades con los horarios, ya que es difícil que se coincida en un horario fijo libre para todos semanalmente, especialmente en el caso de los familiares y entrenadores o managers. Además, es posible que exista cierta resistencia por parte de los managers y/o entrenadores debido a que pueden tener los estándares estéticos clásicos muy marcados. De igual manera, el tamaño de la muestra es reducido, lo que dificulta la generalización de los resultados y la detección de cambios estadísticamente significativos. A pesar de estos factores, el formato de las sesiones grupales y la duración del programa se consideran favorecedores en la participación y la creación de un clima de confianza para los participantes.

Respecto a las implicaciones sobre el estado de la cuestión, este trabajo contribuye a visibilizar la danza urbana como un ámbito de interés para la prevención de los TCA, favoreciendo una comprensión más amplia de los factores de riesgo presentes en distintos

contextos de danza. Esto se debe a que la gran mayoría de estudios de prevención de TCA en danza se han centrado en disciplinas donde la presión estética parece más evidente, como el ballet (Pérez et al., 2015). Sin embargo, este trabajo pone de manifiesto que en la danza urbana, aunque no se observe de manera tan explícita, la presión estética sigue existiendo y afectando, sobre todo en procesos profesionales y redes sociales. De este modo, la propuesta recalca la importancia de intervenir en estos espacios de forma preventiva y la necesidad de considerar igual de importantes los agentes del entorno y no solo los propios bailarines.

Este programa, a pesar de todas sus fortalezas, también presenta algunas limitaciones que se deben considerar. Al tratarse de una propuesta teórica, no ha sido puesta en práctica, por lo que no dispone de datos empíricos para evaluar su eficacia real. Además, el uso de autoinformes como instrumentos de evaluación permite la aparición de sesgos de deseabilidad social o falta de sinceridad en las respuestas, provocando una falta de fiabilidad completa. Por otro lado, al no contemplarse el seguimiento a largo plazo, se impide conocer si los posibles cambios generados por la intervención se mantienen en el tiempo.

En lo relativo a las líneas futuras de investigación, se recomienda implementar el programa en diferentes academias de baile para promover la prevención en este tipo de danza y de forma que impacte en su contexto y no solo a nivel individual. Asimismo, sería de interés incluir seguimiento a medio o largo plazo para comprobar la estabilidad de los cambios provocados por el programa. En cuanto a las implicaciones para la práctica profesional, este programa destaca la necesidad de llevar a cabo programas de prevención de TCA en academias de danza, así como la formación de los entrenadores y familiares en promoción de entornos saludables, dado que nada sirve el programa de prevención solo enfocado a los bailarines si su contexto es un factor de riesgo. Esta propuesta de intervención puede servir como modelo para el desarrollo de futuras actuaciones en el ámbito deportivo y artístico, contribuyendo a la promoción de la salud mental y el bienestar de los bailarines.

En conclusión, la propuesta de intervención diseñada constituye una herramienta preventiva, útil y teóricamente fundamentada para abordar los riesgos asociados a los TCA en bailarines de danza urbana. Su principal aportación es la incorporación de un enfoque integral que considera tanto variables individuales como contextuales y que amplía el estudio preventivo hacia un colectivo escasamente investigado. A pesar de las limitaciones expuestas, el programa presenta un adecuado fundamento teórico y metodológico, y ofrece una base sólida para futuras investigaciones en este ámbito.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217–237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Alfonseca, J. A. (2006). Trastornos de la conducta alimentaria y deporte. *Trastornos de la Conducta Alimentaria*, 4, 368–385. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2159232.pdf>
- Brechan, I., & Kvaalem, I. L. (2015). Relationship between body dissatisfaction and disordered eating: Mediating role of self-esteem and depression. *Eating Behaviors*, 17, 49–58. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.12.008>
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12(4), 871–878. <https://doi.org/10.1017/S0033291700049163>
- González, L. G., & Ordoqui, J. A. (2023). Salud mental en el deporte de alto rendimiento. *Revista Cubana de Psicología*, 5(7), 221–245.
- Hernández-Mulero, N., & Berengüí, R. (2016). Identidad deportiva y Trastornos de la Conducta Alimentaria: Estudio preliminar en deportistas de competición. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 16(2), 37–44.
- Jodra Jiménez, P., Maté-Muñoz, J. L., & Domínguez Herrera, R. (2019). Percepción de salud, autoestima y autoconcepto físico en personas mayores en función de su actividad física. *Revista de Psicología del Deporte*, 28(2), 127–134.
- KontiĆ, O., Vasiljević, N., Trišović, M., Jorga, J., Lakić, A., & Jašović-Gašić, M. (2012). Eating disorders. *Serbian Archives of All Medicine*, 140(9–10), 673–678.
- Lavender, J. M., Wonderlich, S. A., Engel, S. G., Gordon, K. H., Kaye, W. H., & Mitchell, J. E. (2015). Dimensions of emotion dysregulation in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A conceptual review of the empirical literature. *Clinical Psychology Review*, 40, 111–122. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.05.010>
- Llorente, E., Gleaves, D. H., Warren, C. S., Pérez-de-Eulate, L., & Rakhkovskaya, L. (2015). Translation and validation of a Spanish version of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4 (SATAQ-4). *International Journal of Eating Disorders*, 48(2), 170–175. <https://doi.org/10.1002/eat.22263>

- 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>
- Montoro-Pérez, N., Montejano-Lozoya, R., Martín-Baena, D., Talavera-Ortega, M., & Gómez-Romero, M. R. (2024). Propiedades psicométricas del *Eating Attitudes Test-26* en escolares españoles. *Anales de Pediatría*, 100(4), 241–250. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2024.01.006>
- Moreno-Redondo, F. J., Benítez-Brito, N., Pinto-Robayna, B., Ramallo-Fariña, Y., & Díaz-Flores, C. (2019). Prevalencia de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en España: necesidad de revisión. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 23(1), 130–131.
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Clasificación internacional de enfermedades (11.^a ed.)*. Autor.
- Palomino-Florian, A., & Reyes-Bossio, M. (2023). Body Shape Questionnaire (BSQ) in young university Metropolitan Lima: Initial evidence of validity and reliability / *Body Shape Questionnaire (BSQ) en jóvenes universitarios limeños: Evidencias iniciales de validez y confiabilidad*. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 13(1), 58–70. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2023.1.641>
- Pérez, C. M. R., Cuadrado, A. M. M., & Marín, B. S. L. (2015). Imagen corporal, autoestima, motivación y rendimiento en practicantes de danza. *Revista de Psicología del Deporte*, 24(1), 37–44. https://ddd.uab.cat/pub/revpsidep/revpsidep_a2015v24n1/revpsidep_a2015v24n1p37.pdf
- Raich, R. M., Mora, M., Soler, A., Ávila, C., Clos, I., & Zapater, L. (1996). Adaptación de un instrumento de evaluación de la insatisfacción corporal. *Clínica y Salud*, 7(1), 51–66.
- Rodríguez-Campayo, M. A., Rojo-Moreno, L., Ortega-Toro, E., & Sepúlveda-García, A. R. (2009). Adaptación de la Escala Multidimensional de Perfeccionismo a estudiantes universitarios españoles. *Ansiedad y Estrés*, 15(1), 13–27.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press.
- Ruiz-Lázaro, P. M., De Diego Díaz Plaza, M., & Belmonte Cortés, S. (2022). Prevention of eating disorders in the community. *Nutrición Hospitalaria*, 39(Supl. 2), 85–92. <https://doi.org/10.20960/nh.04184>

- Santi-Cano, M. J., Arijá-Val, V., Novalbos-Ruiz, J. P., Canals, J., & Rodríguez-Martín, A. (2022). Characterization, epidemiology and trends of eating disorders. *Nutrición Hospitalaria*, 39(Supl. 2), 8–15. <https://doi.org/10.20960/nh.04173>
- Schaefer, L. M., Harriger, J. A., Heinberg, L. J., Soderberg, T., & Thompson, J. (2016). Development and validation of the Sociocultural Attitudes Towards Appearance Questionnaire-4-Revised (SATAQ-4R). *International Journal of Eating Disorders*, 50(2), 104–117. <https://doi.org/10.1002/eat.22590>
- Stice, E., Shaw, H., & Marti, C. N. (2007). A meta-analytic review of eating disorder prevention programs: Encouraging findings. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 207–231. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091447>
- Watson, H. J., Joyce, T., French, E., Willan, V., Kane, R. T., Tanner-Smith, E. E., McCormack, J., Dawkins, H., Hoiles, K. J., & Egan, S. J. (2016). Prevention of eating disorders: A systematic review of randomized, controlled trials. *International Journal of Eating Disorders*, 49(9), 833–862. <https://doi.org/10.1002/eat.22695>
- Whitney, J., & Eisler, I. (2005). Theoretical and empirical models around caring for someone with an eating disorder: The reorganization of family life and interpersonal maintenance factors. *Journal of Mental Health*, 14 (6), 575–585.

6. ANEXO

Anexo 1. Entrevista a bailarines.

1. ¿Cuántos años llevas bailando? ¿Y de forma profesional?
2. ¿Cuántas horas entrenas a la semana?
3. ¿Crees que existe presión estética en el mundo de la danza, presión de tener un determinado cuerpo? Descríbela.
4. ¿Has sentido alguna vez presión por tu peso o apariencia física? ¿Cómo te ha afectado?
5. ¿De dónde crees que viene esa presión (entrenadores/profesores, compañeros, redes sociales, managers, uno mismo...)?
6. ¿Has visto comentarios o actitudes de los managers, profesores, compañeros que puedan influir negativamente en la imagen corporal de uno mismo?
7. ¿Crees que es común que ciertos bailarines cambien su alimentación o sus hábitos para cumplir los estándares?

8. ¿Qué sabes sobre los trastornos de conducta alimentaria? ¿Se habla sobre esto en las academias, grupos de amigos...?
9. ¿Qué tipo de apoyo crees que necesitarían los bailarines (psicológico, nutricional, educativo...)?
10. ¿Qué tipo de actividades o programas crees que ayudarían a prevenir los TCA en bailarines?
11. ¿Qué habilidades crees que deberían aprender los bailarines para cuidar su salud?
12. Si pudieras cambiar algo del mundo del baile en relación a este tema, ¿qué sería?

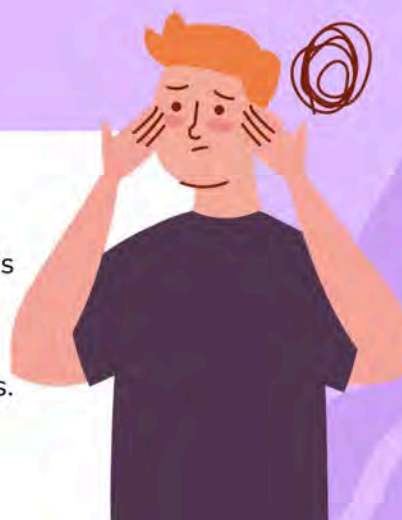
Anexo 2. PowerPoint



2

QUÉ ES UN TCA

Los TCA forman un grupo de afecciones en los que la imagen corporal, la comida y el peso corporal se ven afectados por las creencias negativas que se generan sobre estos mismos. Acompañados de conductas negativas relacionadas con la ingesta y el ejercicio.



3

IMAGEN CORPORAL:

Percepción, pensamientos y emociones que una persona tiene sobre su propio cuerpo.

**No es el cuerpo que tienes
sino cómo lo ves.**



Compararse constantemente.

Comentarios negativos sobre su cuerpo.

Evitar comer en grupo.

Preocupación frecuente por el físico.

Obsesión por mejorar la apariencia.

SEÑALES DE ALERTA



INFLUENCIA DEL CONTEXTO

- Redes sociales.
- Comparación con otros.
- Grabaciones y exposiciones.
- Opinión sobre entrenadores y compañeros.
- Castings.



MITO

VS

VERDAD

7

- Si adelgazo, bailaré mejor.
- Tener un cuerpo definido mejora el rendimiento.
- El físico influye más que la técnica en la danza.
- Hay cuerpos más validos que otros para bailar.
- Comer menos ayuda a rendir mejor.
- Cenar engorda.
- Cuanto más delgado estés, mejor te ves en vídeo.
- Todo lo que sale en redes es real.
- Descansar es perder tiempo.

GRACIAS!

Anexo 3. Hoja de registro de emociones.

CÓMO ME SIENTO...

ENSAYANDO	MONTANDO UNA COREO	GRABANDO UN VÍDEO
ENSAYANDO Y ME EQUIVOCO		
SELECCIONADO EN UN CASTING	SUBIENDO CONTENIDO A RR.SS.	RECIBIENDO FEEDBACK POSITIVO EN MI CONTENIDO
NO SELECCIONADO EN UN CASTING		RECIBIENDO NEGATIVO

Anexo 4. PowerPoint



EMOCIÓN

Reacción emocional que aparece a partir de lo que piensas.

Frustración, tristeza, ansiedad...

CONDUCTA

Lo que haces como consecuencia de lo que piensas y sientes.

Dejar de intemarlos, compararte, dejar de bailar...

ESTOS TRES CONCEPTOS SE RELACIONAN Y OCURRE ESTO

PENSAMIENTO

"Como no tengo el cuerpo perfecto no bailo bien"

EMOCIÓN

Me frustro y me agobio

CONDUCTA

Me comparo con los demás y prefiero no bailar

AUTOCRÍTICA

Críticas hacia uno mismo, especialmente en este caso, sobre el cuerpo y el rendimiento.

Provocando baja autoestima, inseguridad, comparación constante...

PERFECCIONISMO

Necesidad de hacerlo todo perfecto, miedo a equivocarse. En exceso se convierte en un problema y genera insatisfacción constante, exigencia excesiva y sensación de no ser suficiente.

AUTOCRÍTICA
+
PERFECCIONISMO
=
MALESTAR

*ESE MALESTAR LLEVA A REALIZAR
CONDUCTAS DE RIESGO PELIGROSAS*

*LO QUE PIENSAS INFLUYE EN CÓMO TE
SIENTES Y CÓMO ACTÚAS*

*NO SIEMPRE LO QUE PENSAMOS ES
VERDAD*



REFORMULEMOS

- Si no tengo ese cuerpo, no valgo para el baile.
- Los demás bailan mejor porque tienen mejro cuerpo.
- Nunca voy a estar al nivel de los demás.
- Si no lo hago perfecto, no vale.
- Tenfo que verme mejor para bailar bien.
- Me veo fatal en los videos porque estoy fatal.
- Tengo que compararme para mejorar.
- Si no adelgazo no voy a deatacar.
- Mi cuerpo no es adecuado para el baile.

 **Biblioteca**
UNIVERSITAS Miguel Hernández
GRACIAS!

Anexo 5. Silueta humana



Anexo 6. PowerPoint



AUTOESTIMA

La autoestima es la valoración que una persona hace sí misma, es decir, cómo se percibe, se evalúa y se siente consigo misma.

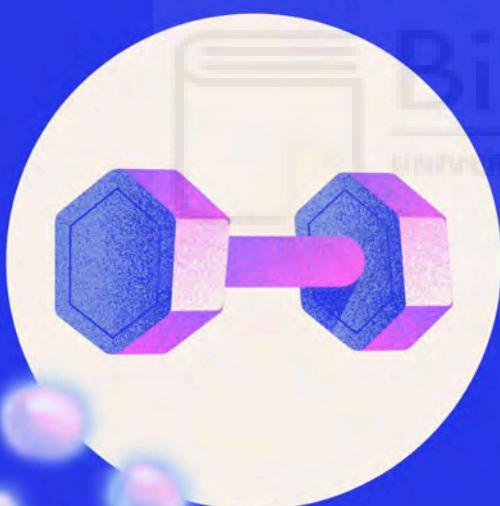
AUTOESTIMA GLOBAL

La autoestima global es la valoración general de la persona en su conjunto, teniendo en cuenta diferentes áreas como las habilidades, relaciones, personalidad, logros... No depende solo de un aspecto.

AUTOESTIMA CENTRADA EN EL ASPECTO FÍSICO

Es un tipo de autoestima que depende principalmente de la apariencia corporal.

Está basada en el aspecto físico, es más inestable y está muy influida por la opinión de los demás.



**CENTRAR LA AUTOESTIMA SOLO EN
LO FÍSICO NO ES BUENO YA QUE
CUANDO EL CUERPO CAMBIA O NO
CUMPLE CON LAS EXPECTATIVAS
PROVOCA UNA DISMINUCIÓN
FUERTE DE LA MISMA**

DIVERSIDAD DE CUERPOS EN LA DANZA

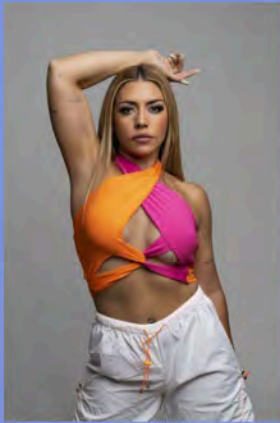
La danza no requiere un único tipo de cuerpo, sino que existen múltiples formas de expresar el movimiento.

- No hay un “cuerpo ideal” para bailar.
- Diferentes cuerpos aportan diferentes estilos.
- La técnica, la expresión y la práctica son más importantes que la apariencia.



EL RENDIMIENTO EN EL BAILE NO DEPENDE DEL FÍSICO, SINO DE:

- PRÁCTICA
- COORDINACIÓN
- MUSICALIDAD
- EXPRESIÓN





Anexo 7. PowerPoint



RESTRICCIÓN ALIMENTARIA

La restricción alimentaria es reducir la cantidad de comida o evitar ciertos alimentos de forma intencionada, generalmente con el objetivo de cambiar el cuerpo.

Es un proceso muy delicado y que debe ponerse en manos de profesionales

¿QUÉ PUEDE PROVOCAR?

BAJO APOORTE ENERGÉTICO

El cuerpo no recibe la energía suficiente, por la falta de comida, para cubrir sus necesidades diarias y la actividad física. Se queda sin energía

LESIONES

Daños físicos, musculares, articulares... que aparecen con más facilidad cuando el cuerpo no tiene suficiente energía para recuperarse.

IRRITABILIDAD

Estado emocional de malestar, enfado o sensibilidad aumentada que puede aparecer cuando el cuerpo está fatigado o mal nutrido.

¿ESTÁN SEÑALES DE ALERTA?

- Se compara constantemente con los demás.
- Disfruta bailando sin preocuparse de su cuerpo.
- Se pesa con frecuencia.
- Deja de comer carbohidratos.
- Cuando se equivoca se esfuerza por mejorarlo.
- Hace ejercicio después de cada comida.
- Entrena más horas de las recomendadas.
- Bebe agua entre los ensayos.
- Descansa cuando está cansado.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

1 Detección de cambios en el comportamiento



La familia observa cambios en los hábitos alimentarios, como evitar comidas o una obsesión repentina con las calorías.

2 Preocupación por la Imagen Corporal

Los padres notan que el adolescente está excesivamente preocupada por su peso y cómo luce su cuerpo.



3 Consultando al médico



Ante las primeras señales de alerta, la familia consulta al médico para una evaluación completa. El médico recopila información sobre los hábitos alimentarios, los comportamientos compensatorios y la percepción corporal de la paciente.

Evolución del peso y la talla



Antecedentes Familiares



Pruebas físicas y psicológicas





Anexo 8. Cuestionario escala final de satisfacción.

ESCALA FINAL DE SATISFACCIÓN

A continuación, se presentan una serie de afirmaciones relacionadas con el programa en el que has participado. Por favor, indica tu grado de acuerdo con cada una de ellas con la siguiente escala:

1 = Totalmente en desacuerdo.
2= En desacuerdo.
3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
4 = De acuerdo.
5 = Totalmente de acuerdo.

No hay respuestas correctas ni incorrectas. Se ruega total sinceridad.

marina.acebes@gomh.umh.es
[Cambiar de cuenta](#)

No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

El programa me ha resultado útil. *

Totalmente en desacuerdo.

1 ☐

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

Totalmente de acuerdo.

He aprendido cosas nuevas durante el programa. *

Totalmente en desacuerdo.

1 ☐

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

Totalmente de acuerdo.

Los contenidos trabajados han sido interesantes.

Totalmente en desacuerdo.

- 1 ☐
- 2 ☐
- 3 ☐
- 4 ☐
- 5 ☐

Totalmente de acuerdo.

El programa me ha ayudado a reflexionar sobre mi imagen corporal.

Totalmente en desacuerdo.

- 1 ☐
- 2 ☐
- 3 ☐
- 4 ☐
- 5 ☐

Totalmente de acuerdo.

Considero que lo aprendido puede servirme en mi día a día

Totalmente en desacuerdo.

- 1 ☐
- 2 ☐
- 3 ☐
- 4 ☐
- 5 ☐

Totalmente de acuerdo.

Me siento más consciente de la importancia de cuidar mi salud.

Totalmente en desacuerdo.

- 1 ☐
- 2 ☐
- 3 ☐
- 4 ☐
- 5 ☐

Totalmente de acuerdo.

He cambiado mi forma de pensar sobre la apariencia física.

Totalmente en desacuerdo.

- 1 ☐
- 2 ☐
- 3 ☐
- 4 ☐
- 5 ☐

Totalmente de acuerdo.

Las actividades realizadas han sido adecuadas.

Totalmente en desacuerdo.

- 1 ☐
- 2 ☐
- 3 ☐
- 4 ☐
- 5 ☐

Totalmente de acuerdo.

Me siento más capaz de identificar situaciones de riesgo relacionadas con la alimentación o el cuerpo.

Totalmente en desacuerdo.

- 1 ☐
- 2 ☐
- 3 ☐
- 4 ☐
- 5 ☐

Totalmente de acuerdo.

Me he sentido cómodo participando en las sesiones.

Totalmente en desacuerdo.

- 1 ☐
- 2 ☐
- 3 ☐
- 4 ☐
- 5 ☐

Totalmente de acuerdo.

Las dinámicas han facilitado el aprendizaje. Totalmente en desacuerdo. 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ Totalmente de acuerdo.	La duración de las sesiones ha sido correcta. Totalmente en desacuerdo. 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ Totalmente de acuerdo.
El programa ha sido dinámico y participativo. Totalmente en desacuerdo. 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ Totalmente de acuerdo.	El número de sesiones ha sido suficiente. Totalmente en desacuerdo. 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ Totalmente de acuerdo.

La organización del programa ha sido adecuada.

Totalmente en desacuerdo.

1 ☐

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

Totalmente de acuerdo.

Recomendaría este programa a otras personas.

Totalmente en desacuerdo.

1 ☐

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

Totalmente de acuerdo.

Estoy satisfecho con el programa en general.

Totalmente en desacuerdo.

1 ☐

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

Totalmente de acuerdo.

Considero importante que este tipo de programas se realicen en danza.

Totalmente en desacuerdo.

1 ☐

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

Totalmente de acuerdo.

programas se realicen en danza.

Totalmente en desacuerdo.

1 ☐

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

Totalmente de acuerdo.

Opcional: Sugerencias, mejoras, cosas a destacar...

Tu respuesta

Enviar

Borrar formulario

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este formulario se creó en Universidad Miguel Hernández de Elche. - [Contactar con el propietario del formulario](#)

¿Parece sospechoso este formulario? [Informe](#)

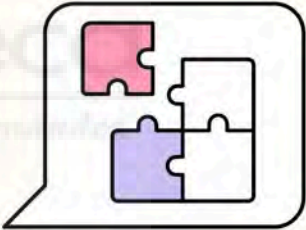
Google Formularios

Anexo 9. Póster factores de riesgo y casos.





REFORMULEMOS



- Ese vestuario no te favorece con tu cuerpo.
- Enhorabuena, estás más delgado.
- Mira como lo hace “X” deberías parecerle más a él.
- Te falta físico para este nivel.
- Tu tipo de cuerpo no transmite lo que buscamos.
- Así no vas a llegar a nada.
- Con tus condiciones tienes que hacerlo perfecto.
- Los que triunfan cuidan mucho de su cuerpo.

A slide with a light yellow background. The title 'REFORMULEMOS' is in bold, black, uppercase letters. To the left of the text is a photograph of a person's hands writing in a notebook, with a purple corner tab on the top left. To the right is a speech bubble icon containing three interlocking puzzle pieces (two pink, one purple). Below the title and images is a list of seven bullet points in black text.

HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

- OBSERVAR SIN JUICIO. Describe lo que ves sin interpretar:



“Estás obsesionado con tu cuerpo”



“He visto que últimamente hablas mucho de tu cuerpo”.

- EXPRESAR PREOCUPACIÓN, NO CRÍTICA:



“Eso que haces está mal”.



“Me preocupa cómo te estás sintiendo últimamente”.

- ESCUCHA ACTIVA.



- VALIDACIÓN EMOCIONAL:

“Entiendo que te sientas así”.



HABILIDADES DE COMUNICACIÓN

- EVITAR CENTRARSE EN EL FÍSICO.



- LENGUAJE CENTRADO EN EL PROCESO:

“No estás al nivel”.



“Esto puedes mejorarlo con la práctica”.

- OFRECER APOYO, NO IMPONER:



“Tienes que hacer esto”.



“Podemos buscar ayuda juntos si lo necesitas”.



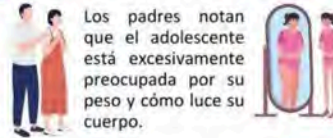
PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

1 Detección de cambios en el comportamiento



La familia observa cambios en los hábitos alimentarios, como evitar comidas o una obsesión repentina con las calorías.

2 Preocupación por la Imagen Corporal



Los padres notan que el adolescente está excesivamente preocupada por su peso y cómo luce su cuerpo.

3 Consultando al médico



Ante las primeras señales de alerta, la familia consulta al médico para una evaluación completa. El médico recopila información sobre los hábitos alimentarios, los comportamientos compensatorios y la percepción corporal de la paciente.

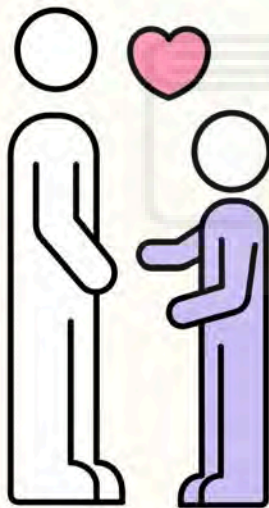
Evolución del peso y la talla



Antecedentes Familiares



Pruebas físicas y psicológicas



MUCHAS GRACIAS

ENTRENAMIENTO SALUDABLE



ENTORNO SALUDABLE



UN ENTORNO SALUDABLE ES AQUEL QUE:

- NO CENTRA LA ATENCIÓN EN EL FÍSICO O LA APARIENCIA.
- EVITA COMENTARIOS SOBRE EL CUERPO.
- FOMENTA EL RESPETO Y LA DIVERSIDAD CORPORAL.
- REFUERZA EL ESFUERZO, LA TÉCNICA Y EL PROCESO DE APRENDIZAJE.
- PROMUEVE UNA COMUNICACIÓN ADECUADA.

SALUD Y RENDIMIENTO

SON ASPECTOS DIRECTAMENTE RELACIONADOS

Un bailarín que se alimenta adecuadamente, descansa lo suficiente y cuida su salud física. Tendrá más energía, mayor concentración, mayor resistencia y mejor recuperación. Es decir mejor rendimiento en la práctica de la danza.

ENTRENAR BIEN NO EQUIVALE A COMER MENOS

El cuerpo necesita energía para funcionar, la alimentación es el "combustible" del cuerpo. A mayor nivel de entrenamiento, mayor necesidad energética.



¿A QUIÉN CONTRATARÍAS?



Nombre: Alex
Nivel técnico: Muy alto
Expresividad: Muy buena
Experiencia: 5 años en comepticones
Actitud: Muy implicado y constante



Nombre: Marta
Nivel técnico: Medio-alto
Expresividad: Buena
Experiencia: 3 años en comepticones
Actitud: Muy motivada



Nombre: Sergio
Nivel técnico: Alto
Expresividad: Media
Experiencia: Bastante
Actitud: Muy motivado

¿A QUIÉN CONTRATARÍAS?



Nombre: Laura
Nivel técnico: Medio
Expresividad: Muy alta
Experiencia: Poca
Actitud: Gran presencia escénica



Nombre: David
Nivel técnico: Muy alto
Expresividad: Excelente
Experiencia: Profesional
Actitud: Impecable

¡MUCHAS GRACIAS!

ANTES DE ACABAR AYÚDANOS
CONTESTANDO ESTA ENCUESTA:

<https://forms.gle/aoUSTX6E2iHwsMsM9>

