



ORIGINAL

Diseño de un programa de prevención de Trastornos de la Conducta Alimentaria en niños

Design of a prevention program for Eating disorders in children

Marina Aznar¹, Griselda Herrero-Martin^{1,2}, Ignacio Jáuregui-Lobera^{1,3}

¹ Universidad Pablo de Olavide. Carretera de Utrera s/n 41013 Sevilla. España

² Norte Salud Nutrición. Sevilla. España

³ Instituto de Ciencias de la Conducta. Sevilla. España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: ijl@tcasevilla.com (Ignacio Jauregui-Lobera).

Recibido el 2 de octubre de 2021; aceptado el 17 de enero de 2022.

Cómo citar este artículo:

Aznar M, Herrero-Martin G, Jáuregui-Lobera I. Diseño de un programa de prevención de Trastornos de la Conducta Alimentaria en niños. JONNPR. 2022;7(2):126-59. DOI: 10.19230/jonnpr.4536

How to cite this paper:

Aznar M, Herrero-Martin G, Jáuregui-Lobera I. Design of a prevention program for Eating disorders in children. JONNPR. 2022;7(2):126-59. DOI: 10.19230/jonnpr.4536



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License
La revista no cobra tasas por el envío de trabajos,
ni tampoco cuotas por la publicación de sus artículos.

Resumen

Introducción. En la sociedad actual, la publicidad, las redes sociales, los medios de comunicación bombardean a los usuarios con mensajes que recuerdan cuán importante es mantener una vida saludable para conseguir el cuerpo perfecto. La creciente preocupación por estilos de vida saludables, la presión social para adelgazar; la necesidad de ser aceptado y la preocupación por un ideal estético delgado asociado al éxito social, familiar y profesional podrían ser factores que explicaran esta mayor vulnerabilidad fisiológica a presentar un TCA. Este tipo de enfermedades tienen una etiología multifactorial, es por ello importante centrarnos en corregir estos factores modificables con intervenciones preventivas, tratando patrones de ideales estéticos y culturales, autoestima y autoconcepto, y prácticas dietéticas saludables.

Objetivo. El presente trabajo tiene como principal objetivo disminuir la incidencia de problemas relacionados con la conducta alimentaria en los alumnos y alumnas de un centro educativo



Método. Se realizó un diseño piloto. Primero se estudió la evidencia científica existente, relacionada con los estudios de prevención y se diseñó el programa que se pondría en práctica en un grupo minoritario de alumnos de primaria. Si los resultados obtenidos son satisfactorios, el programa de prevención se extrapolará a todas las clases de sexto de primaria del centro educativo.

Resultados. Los resultados exponen una idea distinta de un programa de prevención

Conclusiones. Algunos de los temas tratados en este programa son comunes en todos los programas de prevención, ya que se ha estudiado cuáles son los factores de riesgo característicos de estas enfermedades y por tanto los que hay que trabajar de forma más directa (como pueden ser autoestima y autoconcepto, habilidades sociales, términos teóricos de las enfermedades, alimentación saludable, etc) pero en esta propuesta se pretende actualizar información, y trabajar de una manera diferente.

Palabras clave

Trastornos de la conducta alimentaria; programas de prevención; adolescencia; prevención primaria

Abstract

Introduction. We live in a society where advertising, social networks, the media bombard us with messages that remind us how important it is to maintain a healthy life to achieve the perfect body. The growing concern for healthy lifestyles, social pressure to lose weight, the need to be accepted and the concern for a slim aesthetic ideal associated with social, family and professional success could be factors that explain this greater physiological vulnerability to present an ED. This type of disease has a multifactorial etiology, it is therefore important to focus on correcting these modifiable factors with preventive interventions, treating patterns of aesthetic and cultural ideals, self-esteem and self-concept, and healthy dietary practices.

Aim. The main objective of this work is to reduce the incidence of problems related to eating behavior in students of an educational center

Method. The design was a pilot design. First, the existing scientific evidence related to prevention studies was studied and the program was designed, which will be put into practice in a minority group. If the results obtained are satisfactory, the prevention program will be extrapolated to all sixth grade classes of the educational center.

Results. The results expose a different idea of a prevention program

Conclusions. Some of the topics covered in this program are common in all prevention programs, since it has been studied which are the characteristic risk factors of these diseases and therefore those that must be worked on more directly (such as self-esteem and self-concept, social skills, theoretical terms of diseases, healthy eating ...) but in this work proposal it is intended to update information, and in a different way.

Keywords

eating disorders; prevention program; adolescence; primary prevention



Aportación a la Literatura Científica

El análisis de diferentes programas de prevención llevados a cabo en España y en otras partes del mundo, ha permitido evaluar y analizar fortalezas y debilidades de dichos programas, para así crear una propuesta que complemente y adecue a la realidad dichas limitaciones.

Además, al ser un programa presencial teórico-práctico, permite generar una interacción continua con los participantes, lo que ayuda de forma notable en la adquisición de los conocimientos propuestos.

Algunos de los temas tratados en este programa son comunes en todos los programas de prevención, ya que se ha estudiado cuales son los factores de riesgo característicos de estas enfermedades y por tanto los que hay que trabajar de forma más directa (como pueden ser autoestima y autoconcepto, habilidades sociales, términos teóricos de las enfermedades, alimentación saludable...) pero en esta propuesta se pretende actualizar información, y trabajar de una manera diferente.

Introducción

Los trastornos de la conducta alimentaria están recogidos en el DSM-5 como enfermedades complejas, multifactoriales, que resultan de la interacción de factores psicológicos, genéticos y socioculturales. Como su nombre indica, la enfermedad se manifiesta principalmente en alteraciones persistentes en la propia conducta alimentaria, es decir; alteraciones en la alimentación o en el comportamiento relacionado con la alimentación. Los tipos de TCA que recoge el manual DSM-5 son: anorexia, bulimia, trastorno por atracón, pica, trastorno por rumiación, trastorno por evitación/restricción de alimentos y trastorno de conducta alimentaria no especificado (TCANE) como vigorexia y ortorexia. Los más conocidos, por ser los más comunes, son anorexia y bulimia. ⁽¹⁾

Actualmente se podría decir que en la última década los casos de trastornos de la conducta alimentaria no han dejado de aumentar, debido al incremento en la preocupación excesiva por los estilos de vida saludable ^(2,3). Es muy difícil cuantificar de forma exacta el número de casos, ya que muchos de ellos no son diagnosticados o simplemente no son documentados. Pero se puede afirmar que en conjunto los TCA representan la tercera enfermedad crónica más común entre la población de pacientes adolescentes. ⁽⁴⁾.

Además, cabe añadir que la crisis sanitaria derivada por la pandemia mundial ha afectado de forma negativa en el desarrollo de estos trastornos ⁽⁵⁾. Los casos y las cifras han



empeorado desde el comienzo de la pandemia. Existe una relación entre niveles bajos de habilidades sociales y el seguimiento de dietas restrictivas en chicas adolescentes. De esta manera, vemos que un déficit en las habilidades sociales supone un riesgo para el desarrollo de TCA ⁽⁶⁾

Las causas y las consecuencias de estas enfermedades varían mucho según el tipo de TCA que se esté padeciendo. De forma general podríamos decir que no existe ninguna causa única o concreta. Los TCA-s son enfermedades complejas, con etiologías múltiples y donde se encuentran involucrados factores biológicos (como la genética, la pubertad y el cambio del cuerpo y la tendencia a sufrir sobrepeso-obesidad); factores socioculturales (presión social por conseguir el cuerpo perfecto, influencia de los medios, influencias impersonales y aspectos transculturales) y factores psicológicos (baja autoestima, preocupación excesiva por el peso derivada de la presión social, insatisfacción con la imagen corporal). ^(7,8)

Al igual que las causas, las consecuencias son muy variables, dependiendo del tipo de TCA que se esté padeciendo. Las más graves se dan en la anorexia, derivadas de ese estado continuado de desnutrición; pueden darse desde complicaciones fisiológicas como amenorrea, irregularidades cardíacas, osteopenia, alteraciones digestivas y alteraciones endocrinometabólicas. Además de estas complicaciones fisiológicas también se dan complicaciones psicológicas como: humor depresivo, irritabilidad, ansiedad, retiro social, pérdida de la libido sexual, en los peores casos pueden darse incluso conductas autolesivas y de suicidio. ^(9,10)

Por lo general, el tratamiento de los TCA suele comprender una combinación de tratamiento psicológico, tratamiento médico, tratamiento dietético nutricional y a veces tratamiento fisioterapéutico. ⁽¹¹⁾ Como hemos dicho anteriormente este tipo de enfermedades son enfermedades muy complejas, por lo que se necesita de un equipo multidisciplinar para tratarlas.

Entre los objetivos del tratamiento se encuentran: corregir la malnutrición y sus secuelas, actuar sobre la problemática psicológica, comportamental, social y familiar que se da en el proceso, restablecer pautas de alimentación y reeducar y adecuar el peso a la talla.

Con los crecientes estudios se ha visto que disciplinas como la neurofisioterapia y el mindfulness ayudan en el tratamiento de estas enfermedades. ^(12,13)

Tras el análisis de los TCA, y entendida ya su complejidad no cabe duda que una de las soluciones más eficaces sería centrarse en la prevención.



Esta prevención debe ir encaminada a reducir o eliminar los factores de riesgo que conducen a trastornos de la alimentación; debe facilitar herramientas para una identificación temprana de la enfermedad. Como dice el dicho español, *“Más vale prevenir que curar”*

Los programas de prevención deben centrarse en los factores de riesgo más importantes que son:

- Presión sociocultural, cultura de la dieta y cuerpo ideal
- Mala educación nutricional
- Baja autoestima y desarrollo habilidades sociales

La prevención resultará más eficaz si se aplica en poblaciones de riesgo ^(14,15) en sesiones interactivas y múltiples, principalmente en personas jóvenes de sexo y ofertada por profesionales cualificados. Debe centrar en la capacidad de desarrollar en la persona diferentes habilidades para hacer frente a la presión social, para la resolución de problemas, para la crítica del modelo estético, para desarrollar una buena relación con la comida, para la mejora de autoestima, etc.

Este panorama señala la necesidad de llevar a cabo estudios en la prevención de los trastornos alimentarios, con un enfoque amplio y centrado en población adolescentes antes de que la enfermedad o los hábitos alimentarios disfuncionales se instauren de forma definitiva. Esta guía, por tanto, pretende ser un modelo práctico y sustentado en los modelos teóricos actuales para la realización de programas preventivos en relación con los trastornos de la conducta alimentaria.

El presente trabajo tiene como objetivo principal disminuir la incidencia de problemas relacionados con la conducta alimentaria en los alumnos y alumnas de un centro educativo en la localidad de Andorra (Teruel) con la ayuda de un programa de prevención, desarrollado como una herramienta sencilla, útil, didáctica y práctica.

Para cumplir dicho objetivo general definiremos algunos de los objetivos secundarios como son:

-Valorar y mejorar el conocimiento previo de los participantes, en cuanto a trastornos de la conducta y alimentación saludable.

-Promover una alimentación y estilos de vida saludable

-Erradicar falsas creencias relacionadas con la nutrición y los hábitos de vida saludables.

-Facilitar el desarrollo de un pensamiento crítico sobre los cánones de belleza impuestos por la sociedad.



-Conocer las enfermedades principales que forman parte de los trastornos de la conducta alimentaria, sus causas y sus consecuencias.

-Potenciar herramientas de protección frente a estas enfermedades e identificar grupos y factores de riesgo.

-Mejorar las habilidades sociales y la autoestima de los participantes

-Trabajar y desarrollar el autoconcepto, y la aceptación de la propia imagen corporal.

Métodos

Para poder asegurar unos mejores resultados, trabajaremos con el concepto *estudio piloto*. El programa se divide en 8 sesiones, dirigidas a padres y alumnos de forma conjunta o bien de forma separada. En cada sesión se trata un tema diferente (distintos aspectos a tratar relacionados con la prevención de TCA) y se divide en dos partes: una parte teórica y otra práctica.

El criterio de inclusión ha sido pertenecer a la clase de primaria seleccionada, por lo tanto, quedan excluidas las otras clases del colegio público. La participación en el programa es totalmente voluntaria, este cuenta con la autorización de los centros educativos y de los tutores legales que deberán rellenar un formulario (*Anexo 1*) donde otorgan su consentimiento para que tanto ellos, como sus hijos puedan participar en él.

El programa se dirige a un grupo minoritario de 21 alumnos de una clase de 6º de primaria y sus correspondientes padres, un máximo total de 42 participantes. Si los resultados obtenidos son satisfactorios el programa de prevención se extrapolará a todas las clases de sexto de primaria del centro educativo.

El colegio donde se va a llevar a cabo el programa es un *colegio público* de la localidad de Andorra (Teruel), Aragón.

Como aparece reflejado en el cronograma (*Anexo 2*), el programa se desarrollará durante 8 semanas, divididas en 8 sesiones (una por semana) de 2 horas de duración. Estas sesiones se impartirán por profesionales sanitarios como son Dietistas-Nutricionistas y Psicólogos. En cada sesión se expondrán temas diferentes, todos relacionados con los TCA-S, mediante una parte teórica y otra práctica.

Como método de evaluación; se llevarán a cabo varias evaluaciones. Una global que permita evaluar de forma conjunta el programa con un cuestionario inicial (*Anexo 3*), que evaluará los conocimientos de partida y uno final (*Anexo 4*) que evaluará los conocimientos fijados tras la intervención. Además, cada una de las sesiones será evaluada con la ayuda de



preguntas, debates y actividades interactivas, al finalizar cada sesión el responsable tendrá que hacerse cargo de realizar un informe de evaluación detallando la sesión, objetivos cumplidos, posibles dudas que surgieron, etc. (*Anexo 5*)

Como recursos materiales se necesita un aula del propio colegio, un proyector y folletos (*Anexo 6 y 7*) o impresos varios. Por otro lado, necesitaremos la presencia de Dietista-Nutricionista y psicólogo; así como, un paciente que haya sufrido TCA.

Resultados

Sesión 1: En la primera sesión, se tratan de manera conjunta (familiares y alumnos) temas relacionados con alimentación y hábitos de vida saludables, valorando los conocimientos de partida y dando a conocer nuevas herramientas y conceptos prácticos relacionados con los temas principales



SESION 1 ALIMENTACION Y HABITOS DE VIDA SALUDABLES

Sesión conjunta

Objetivos

- Reflexionar sobre resultados del cuestionario alimentación saludable y evaluar los conocimientos de partida
- Dar a conocer las herramientas necesarias para llevar a cabo unos hábitos de vida y una alimentación saludable
- Explicar la función e importancia de los distintos nutrientes en el cuerpo para recalcar cuan necesario es una dieta variada y equilibrada
- Considerar y reflexionar acerca de los cambios en los estilos de vida en los últimos años, antropología social de la alimentación.

Contenido

1. Realización cuestionario alimentación saludable (*Anexo 3*)
2. Reparto folleto informativo, resumen claro y ordenado alimentación saludable. (*Anexo 6*)
3. Plato Harvard, frecuencia consumo grupos de alimentos. Explicación del plato de Harvard y su composición, grupos alimentarios (proteínas, grasas, hidratos y ejemplos de alimentos pertenecientes a cada grupo), frecuencia de consumo ideal de cada grupo elaborando un menú semanal como ejemplo práctico.
4. Función general de cada macronutriente y micronutriente en el cuerpo, recalcar la importancia de llevar una dieta variada y equilibrada para poder aportar al cuerpo lo que necesita. ¿Qué función general cumplen las grasas, los hidratos y las proteínas en el cuerpo?, ¿Y las/los principales minerales y vitaminas?
5. Introducir el término densidad nutricional, cantidad vs calidad. ¿Qué quiere decir que un alimento tenga una alta densidad nutricional?, ¿Qué es más importante: la cantidad o la calidad del alimento?
6. Antropología de la alimentación, evolución cultural. Evaluación de los cambios que se han dado en la alimentación, y en los estilos de vida en los últimos años (el nivel de vida en el que nos encontramos nos hace ir corriendo a todos los sitios, lo que nos incapacita para realizar las comidas como las realizábamos antaño), evaluar el acto social de comer en diferentes países (acto de disfrute, de compartir con tu familia, acto de agradecer...). Reflexionar sobre qué es alimentarse, "Alimentarse no es solo nutrirse".



Desarrollo sesión: (2 horas)

- Entrega folleto informativo y cuestionario alimentación saludable (10 minutos para contestarlo)
- Presentación guiada power-point y explicación del temario (1 hora, 10 min aprox por tema a tratar)
- Corrección conjunta del cuestionario inicial (15 minutos)
- Ejemplos prácticos sobre planificaciones semanales con las pautas de frecuencia de consumo, de platos saludables en días especiales como picnics. (15-20 minutos)
- Discusión y resolución de dudas con respecto a las explicaciones (10-15 minutos)
- Completar evaluación por parte del profesional (10 minutos al acabar la sesión)

Recursos necesarios: Proyector, Dietista-Nutricionista, impresión folletos y cuestionarios

Sesión 2: En la segunda sesión, se tratan de manera conjunta (familiares y alumnos), los principales mitos alimentarios y las falsas creencias con la explicación del profesional y ejemplos prácticos



SESION 2: FALSOS MITOS

Sesión conjunta

Objetivos

- Desmitificar de forma argumentada todos los mitos más comunes entre la población
- Enseñar a leer etiquetas de productos alimentarios
- Familiarizarse con el concepto realfooding

Contenido

1. Mitos alimentarios más comunes: Huevo- colesterol (el consumo de huevo eleva el colesterol), la fruta engorda, no a los hidratos por la noche, productos light o 00 (¿son más sanos los productos light o 00?, estudiar su composición y explicar importancia de las grasas en productos como los lácteos), dietas restrictivas y efecto revote (qué ocurre con las dietas restrictivas y cómo se da el efecto revote), ¿son más sanos los productos ecológicos, bio, para vegetarianos/veganos...?
2. Cómo leer una etiqueta: Explicar parte de los ingredientes (y la disposición de estos con respecto a la cantidad) y la parte de la tabla de composición nutricional, con ejemplos prácticos.
3. Introducción concepto realfooding, ¿Qué es este movimiento?, ¿Cuáles son sus ventajas e inconvenientes?

Desarrollo de la sesión: (2 horas)

-Presentación powerpoint del contenido por parte del profesional 1 hora: (35-40 minutos mitos, 10 minutos lectura etiquetas, 10 min concepto realfooding)

-Discusión y resolución de dudas con respecto a las explicaciones (10-15 minutos)

-Lectura etiquetas productos entendidos como sanos: galletas digestive, productos 0% grasa, productos sin azúcar. (15 minutos)

-Crear un debate acerca del realfooding, productos procesados/ ultraprocesados. (20-30 minutos):
¿Todos los productos procesados son insanos? ¿Todos los productos eco/ vegetarianos/veganos son sanos? ¿Toda la comida fit es saludable?. Reflexionar sobre el término sano/insano, no existe ningún alimento insano (ninguno lleva veneno que pueda matarnos al consumirlo), depende de la cantidad que se consuma, de la situación de cada individuo, etc.

-Completar evaluación por parte del profesional(10 minutos al acabar la sesión)

Recursos necesarios: Proyector, Dietista-Nutricionista, distintos productos alimentarios para lectura etiquetas



Sesión 3: En la tercera sesión, impartida de manera conjunta (familiares y alumnos), se tratan los conceptos base relacionados con los trastornos de la conducta alimentaria. Es una sesión más teórica que cuenta con testimonios reales.

SESION 3: INTRODUCCIÓN TCA <i>Sesión conjunta</i>	
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer que es un trastorno de la conducta alimentaria, tipos, causas y consecuencias. • Poder identificar los grupos de riesgo, y las situaciones con mayor vulnerabilidad.
Contenido	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción general a los trastornos de la conducta alimentaria: Tipos, causas, consecuencias derivadas, incidencia, grupos de riesgo, señales de alarma, cómo se debe actuar. 2. Anorexia y bulimia nerviosa 3. Cómo identificar señales de alarma
Desarrollo de la sesión: (2 horas)	<p>-Entrega tríptico informativo TCA. (<i>Anexo 7</i>)</p>

<p>-Presentación powerpoint del contenido por parte del profesional (40 minutos). ¿Qué son los TCA? ¿Cuál es su incidencia?, tipos y cuáles son los más comunes, señales de alarma, ¿Cómo actuar?</p> <p>-Discusión y resolución de dudas con respecto a las explicaciones (10-15 minutos)</p> <p>-Visualización un video, comentamos ese video (15 min) (16)</p> <p>-Testimonio paciente que haya sufrido TCA. (40-50 minutos)</p> <p>- Completar evaluación por parte del profesional (10 minutos al acabar la sesión)</p>
<p>Recursos necesarios: Folleto informativo, Proyector, Psicologo, paciente que haya sufrido TCA</p>

Sesión 4: En la cuarta sesión, se trata de forma separada (familiares y alumnos), el uso y funcionamiento de redes sociales y publicidad. Se reflexiona acerca de las consecuencias y el alcance que pueden tener



SESION 4 a : REDES SOCIALES Y PUBLICIDAD

Sesión NIÑOS

Objetivos

- Concienciar sobre la importancia del correcto uso de las redes sociales e informar de los peligros potenciales debidos a su uso incorrecto.
- Explicar cómo funcionan las redes sociales y sus algoritmos
- Evaluar el modelo estético en la publicidad, y proporcionar un modelo estético corporal saludable frente al culto a la delgadez

Contenido

1. ¿Cómo funcionan las redes sociales? Explicación algoritmos que usan las redes sociales y como esto nos puede afectar en nuestra capacidad crítica. (ejemplo persona interesada en el mundo fitness, continuamente recibe información relacionada con ese mundo, lo que no le permite ver más allá)
2. Evaluar la imagen perfecta en redes sociales, anuncios, televisión: comparar distintas imágenes que se muestran en anuncios, chicos musculados/mujeres delgadas)
3. Introducir páginas porana y promia, mostrar este tipo de páginas y en qué consisten
4. Comentarios ofensivos en redes sociales, libertad de opinión: Debatir acerca de la libertad de opinión en redes sociales y el daño que esto puede generar.

Desarrollo de la sesión: (2 horas)

-Presentación powerpoint del contenido por parte del profesional (1 hora)

-Discusión y resolución de dudas con respecto a las explicaciones (10-15 minutos)

-Video

Opinión en redes sociales: (17)

-Actividad practica de reflexión: Los participantes se dividirán el cuatro grupos, cada uno de esos grupos tendrá que diseñar el modelo estético que será portada del nuevo libro “nutrición y entrenamiento”. A continuación se mostrarán los modelos de cada grupo y se debatirá al respecto (¿Por qué se ha elegido ese modelo? . características comunes entre los modelos, ¿Crees que alguien por estar más o menos delgado es más profesional en su campo?, ¿Sólo las personas que tengan el cuerpo de anuncio son las únicas que pueden estar agusto consigo mismos?) (30-40 minutos)

-Completar evaluación por parte del profesional (10 minutos al acabar la sesión)

Recursos necesarios: Proyector, Psicologo, folios en blanco.



SESION 4 b : REDES SOCIALES Y PUBLICIDAD

Sesión PADRES

Objetivos

- Concienciar sobre la importancia del correcto uso de las redes sociales e informar de los peligros potenciales debidos a su uso incorrecto.
- Explicar cómo funcionan las redes sociales y sus algoritmos
- Evaluar el modelo estético en la publicidad

Contenido

1. ¿Cómo funcionan las redes sociales? ¿Cómo los adolescentes usan las redes sociales? Explicación algoritmos que usan las redes sociales y como esto nos puede afectar en nuestra capacidad crítica. (ejemplo persona interesada en el mundo fitness, continuamente recibe información relacionada con ese mundo, lo que no le permite ver más allá)
2. Evaluar la imagen perfecta en redes sociales, anuncios, televisión: comparar distintas imágenes que se muestran en anuncios, chicos musculados/mujeres delgadas)
3. ¿Cómo puedo controlar de forma segura el contenido que los adolescentes consumen en internet? Ejemplos de recursos bloqueo ciertas páginas webs
4. Introducir páginas porana y promia: mostrar este tipo de páginas y en qué consisten

Desarrollo de la sesión: (2 horas)

- Presentación powerpoint del contenido por parte del profesional (1 hora)
- Discusión y resolución de dudas con respecto a las explicaciones (10-15 minutos)
- Visualización videos internet en adolescentes, comentamos esos videos (30-40 min)

Uso internet (18)

Ana y mia : (19)

- Completar evaluación por parte del profesional (10 minutos al acabar la sesión)

Recursos necesarios: Proyector, Psicólogo

Sesión 5: En la quinta sesión, se trata exclusivamente con alumnos el concepto asertividad, y cómo mejorar las relaciones sociales con ejercicios prácticos.



SESION 5: ASERTIVIDAD-HABILIDADES SOCIALES

Sesión NIÑOS

Objetivos

- Introducir el término asertividad y favorecer el desarrollo del mismo, aprender a relacionarse de forma más hábil y eficaz con los demás.
- Evaluar comentarios comunes que pueden ser ofensivos
- Adquirir seguridad en sí mismo

Contenido

1. Concepto asertividad y desarrollo del mismo
2. Comentarios típicos que se realizan sobre el aspecto físico de las personas. Piropos, alagos.
3. Desarrollar estrategias personales que favorecen la asertividad

Desarrollo de la sesión (2 horas)

-Presentación powerpoint del contenido por parte del profesional (30 minutos)

-Discusión y resolución de dudas con respecto a las explicaciones (10 minutos)

-Compartir "piropos": Nos ponemos en parejas, y cada uno debe hacer un cumplido o elogio sincero verdadero y en segunda persona de alguna conducta, apariencia o pertenencia, cualidad física, aspecto



estético, peinado, ropa etc. Se explica que los piropos deben de ser sinceros, siempre es mejor elogiar cualidades no físicas. (15-20 minutos)

-Juego de roles: Se dividen en cinco subgrupos para representar primero dos personas de cada grupo una situación y posteriormente ser corregidos por el/la monitor/a explicando las técnicas asertivas. Después de explicarlas vuelven a representarla las mismas personas, pero esta vez aplicando cada una de las técnicas que se indican. (40-50 minutos)

Cinco situaciones:

-**Expresión de desacuerdo y sentimientos negativos:** Un amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo: "Hay que ser perfecto para tener éxito y ser feliz". Al decirle que estoy muy en desacuerdo me llama estúpido por no compartir su opinión.

-**Iniciar interacciones con el otro sexo:** Le pido a un chico/a que me gusta ir juntos al cine.

-**Autoafirmación ante extraños y defensa de derechos:** Al salir de la tienda descubro que me han dado mal la vuelta.

-**Autoafirmación ante cercanos. Saber decir no: (2 situaciones)**

1. Me disgusta prestar mis discos compactos. Un compañero de clase me los pide con insistencia.
2. Me enfrento a un error y a las críticas de él derivadas: no he traído el trabajo que debía entregar hoy en clase.

Técnicas asertivas:

• **Aserción negativa:** Dejar de lado el hábito de decir "lo siento" o "perdona" a fuerza de repetirlos no significan nada y utilizar frases del tipo: "Ha sido una tontería por mi parte", "No debería haber dicho/hecho", "Tienes toda la razón".

• **Autorrevelación:** Proporciona información de lo que uno siente y piensa y facilita el diálogo con otra persona. Se pueden emplear mensajes "Yo": "Yo siento...", "pienso que...".

• **Banco de niebla:** Se utiliza cuando alguien te critica por algo con lo que tú no estás demasiado desacuerdo, pero no puedes demostrar que lo que tú crees o piensas es correcto. Se utilizan los argumentos de la persona que nos critica, pero sin enfrentarnos a ella. Se utilizan expresiones del tipo: "Es posible", "Seguramente a ti te lo parece", "Seguramente tienes razón, pero...".

• **Compromiso viable:** Trata de conseguir que las dos personas obtengan parte de lo que desean. No se trata de ganar siempre; es preferible llegar a un acuerdo cuando sea posible. La única limitación es el respeto a lo que uno cree correcto porque entonces ceder no es ser asertivo sino todo lo contrario.

• **Disco rayado:** Se reduce a repetir una y otra vez lo que se quiere decir hasta que el otro se convence de que la manipulación no le sirve contigo. La insistencia es fundamental para hacer prevalecer la propia opinión. Para que no parezca tan mecánico el repetir siempre lo mismo se pueden usar frases tipo: "Entiendo lo que me dices pero".

• **Interrogación negativa:** Está pensada para enfrentarse a los juicios que otras personas hacen de nosotros. Obliga al otro a explicar su opinión y deja claro que no la aceptaremos porque sí. Ante la afirmación de la otra persona respondemos preguntando "¿Qué tiene de malo / de raro / de estúpido?...".



Técnicas a emplear en cada situación:

En la situación 1, la técnica a usar es la Autorrevelación y el Banco de niebla.
En la situación 2, la Autorrevelación y el Compromiso viable.
En la situación 3, la Autorrevelación, el Disco rayado y la Interrogación negativa.
En la situación 4, la Autorrevelación y el Disco rayado.
En la situación 5, la Aserción negativa y el Compromiso viable.
Al terminar hacer una puesta en común de cómo se han sentido.

-Completar evaluación por parte del profesional (10 minutos al acabar la sesión)

Recursos necesarios: Proyector, Psicólogo

Sesión 6: En la sexta sesión, se trata exclusivamente con alumnos los temas de: imagen corporal, autoestima y autoconcepto. Se llevan a cabo varios ejercicios para poner en práctica los conceptos aprendidos



SESION 6: IMAGEN CORPORAL, AUTOESTIMA Y AUTOCONCEPTO

Sesión niños

Objetivos

- Crear una aceptación a la propia imagen corporal
- Conocer qué es la autoestima y autoconcepto, y mejorarlo.
- Reconocer las cualidades propias no físicas, tomar conciencia de las cualidades y logros de los que poder sentirse orgulloso.

Contenido

1. Diversidad de cuerpos y figuras, imagen corporal
2. Explicación qué es la autoestima y cómo nos afecta en nuestra vida (con ejemplos sobre como reaccionamos ante distintas situaciones cuando la autoestima es baja o alta), explicación de autoconcepto; No podrían entenderse uno sin la presencia del otro. *“La autoestima es como nos evaluamos a nosotros mismos y el autoconcepto es la opinión que cada uno de nosotros tenemos sobre nosotros”*



Desarrollo de la sesión: (2 horas)

- Presentación powerpoint del contenido por parte del profesional (30-40 minutos)
- Discusión y resolución de dudas con respecto a las explicaciones (10 minutos)
- Dibujo de las tortugas: El/la monitor/a explica la teoría de la autoestima con la ayuda del dibujo con las dos tortugas ampliado que se muestra en (Anexo 8) Se empieza preguntando a los participantes su punto de vista, qué les parece, qué representa... para posteriormente explicar y analizar el concepto de autoestima. Un cociente, relación o razón entre el éxito que alcanzamos en las actividades, actuaciones vitales y las expectativas que tenemos sobre ellas". "Es una evaluación, una nota que nos ponemos a nosotros mismos. Expresa una actitud de aprobación o de rechazo". Se escribe en la pizarra la fórmula de JAMES. (20-30 minutos)

William JAMES

$$\text{Autoestima} = \frac{\text{Éxito (lo que uno consigue)}}{\text{Expectativas (lo que uno espera)}}$$

Se explica que en el dibujo aparece una tortuga pequeña que parece alegre, segura de sí misma. Está pensando en llegar a ser más grande y sus ambiciones son realistas, adecuadas a lo que puede llegar a ser cuando crezca. Su autoestima está bien, está contenta consigo misma.

Por otro lado, se ve una tortuga mucho más grande con cara tristonca. Es una gran tortuga, pero sueña con algo inalcanzable: correr como un caballo. No puede lograr ese éxito pues sus expectativas son excesivas, lo que espera de sí misma es demasiado y por eso sufre, su autoestima es baja, no se acepta a sí misma. Y es que una tortuga debe ser una tortuga, una estupenda tortuga, una magnífica tortuga, pero no tiene por qué ser un caballo.

- Espejo mágico: El grupo está de pie en círculo y se les pasa un espejo imaginario, explicándoles que es de Blancanieves y que si se contemplan en él les responde a la siguiente pregunta: Espejito mágico ¿qué es lo que más te gusta de mí?. El adolescente se responde en voz alta con una cualidad física o espiritual: "Lo que más me gusta de tí es..." y pasa el espejo imaginario al compañero de grupo de la derecha. Si no le salen las palabras se le anima hasta que le salgan "Es un espejo mágico y siempre responde". Después hacer puesta en común de cómo se han sentido. (20-30 minutos)

- Completar evaluación por parte del profesional (10 minutos al acabar la sesión)

Recursos necesarios: Proyector, Psicólogo, dibujo tortugas

Sesión 7: En la séptima y última sesión, se tratan de manera conjunta (familiares y alumnos), los conceptos mindfulness y mindful eating, tratando de establecer una relación con los trastornos de conducta alimentaria



SESION 7: MINDFULEATING

Sesión conjunta

Objetivos

- Introducción término mindfulness y mindful eating
- Relacionar dichos conceptos con los TCAS y evaluar su utilidad en el tratamiento de tca

Contenido

1. Introducción al mindfullnes, ¿Qué es?, ¿Cuáles son sus ventajas? ¿Cómo llevarlo a acabo?
2. Importancia de las comidas conscientes, mindful eating ¿Cómo ponerlo en práctica?
3. Diferencias entre hambre emocional y hambre fisiológica
4. Mindfulness y mindful eating en TCA: Papel de estos en los TCA, como pueden ayudar a prevenir y a tratar.

Desarrollo de la sesión (2 horas)

- Presentación powerpoint del contenido por parte del profesional (1 hora)
- Discusión y resolución de dudas con respecto a las explicaciones (10-15 minutos)
- Actividad practica de reflexión: Debate y reflexión acerca de cómo comemos, ¿Lo hacemos de forma consciente?, ¿El nivel de estrés en nuestra vida actual nos permite comer de forma consciente? (30-40 min)

Practica mindful eating con manzana :

Primero toma un trozo de manzana (la manzana es un alimento que no estimula el deseo de comer en exceso, por ello es una buena opción para introducir el mindful eating). A continuación mira el alimento, observando su forma, su color, sus matices, tócalo siente su textura con los ojos cerrados, huelelo nota su aroma y siente que te transmite. Observa todos tus pensamientos y emociones que pueden surgir (sensación de decepción por esperar otro alimento para la práctica, sensación de satisfacción...), saborea la manzana, notando como responde tu lengua y como empiezan a funcionar las glándulas salivares

Muerde el alimento notando la textura y los sonidos al masticar, nota la explosión de sabor, acidez, frescor. Puede que surja el deseo de otra pieza, aun cuando todavía estés comiendo, prueba a relajarte y a disfrutar de ese bocado. Traga el alimento, sintiendo su paso hacia el estómago.

Nombra al alimento y aprécialo.

- Completar evaluación por parte del profesional (10 minutos al acabar la sesión)

Recursos necesarios: Proyector, Psicólogo, manzanas para los participantes



Discusión

El análisis de diferentes programas de prevención llevados a cabo en España y en otras partes del mundo, ha permitido evaluar y analizar fortalezas y debilidades y así crear una propuesta que complemente y adecue a la realidad dichas limitaciones. Para poder asegurar unos mejores resultados, trabajaremos con el concepto *estudio piloto*. El diseño del programa se pondrá en práctica en un grupo minoritario, concretamente una clase de 6º de primaria de 21 alumnos y sus correspondientes padres. Si los resultados obtenidos son satisfactorios el programa de prevención se extrapolará a todas las clases de sexto de primaria del centro educativo.

Además, al ser un programa presencial teórico-práctico, permite generar una interacción continua con los participantes, lo que ayuda de forma notable en la adquisición de los conocimientos propuestos.

Algunos de los temas tratados en este programa son comunes en todos los programas de prevención, ya que se ha estudiado cuales son los factores de riesgo característicos de estas enfermedades y por tanto los que hay que trabajar de forma más directa (como pueden ser autoestima y auto concepto, habilidades sociales, términos teóricos de las enfermedades, alimentación saludable..) pero en esta propuesta se pretende actualizar información, y trabajar de una manera diferente.

- Se han introducido temas a tratar como la antropología social alimentaria, la cultura de la dieta. Se considera de vital importancia entender la evolución que ha sufrido la sociedad en cuanto a cómo nos hemos alimentado y cómo nos alimentamos ahora, no solo con la clase de alimentos si no el modo en el que lo hacemos. Evaluar las diferencias de incidencia en los distintos países y continentes, como en países industrializados la incidencia crece notablemente a la par que la disponibilidad alimentaria.

- Se han introducido debates y reflexiones sobre los nuevos movimientos relacionados con los estilos de vida saludables, como realfooding, dietas veganas/vegetarianas, *bio*, etc y cómo estas pueden afectar y enmascarar un trastorno de la conducta alimentaria. También se ha estudiado la influencia de las redes sociales en la sociedad actual y cómo pueden pasar de ser una herramienta de divulgación a una sobrecarga informativa que crea ideas y creencias contradictorias que confunden a la población. De ahí que también se trabaje de fondo el tema de los mitos alimentarios.



- Se trabaja la imagen corporal a través de las redes sociales, teniendo en cuenta que hoy en día los adolescentes pasan la mayor parte del día conectados a sus redes sociales, expuestos constantemente a información, vidas, cuerpos ideales, que la mayoría de las veces pueden estar modificados con filtros y retoques. Por ello se explica cómo funcionan estas redes sociales y los algoritmos que utilizan, para así intentar disminuir la exposición continuada a una vida ideal fuera de la realidad.

- Se introduce el concepto mindfulness y mindful eating, conceptos no utilizados anteriormente. Se ha estudiado que dichas técnicas pueden ayudar en los tratamientos de TCA⁽¹³⁾, se sabe que uno de los aspectos centrales en los TCA es la escasa conciencia interoceptiva, la incapacidad para identificar sensaciones fisiológicas como el hambre y la saciedad, confusión hambre fisiológica o emocional. Estas técnicas mejoran el control atencional, la capacidad de regulación emocional e incrementan el nivel de conciencia del cuerpo

- Varios talleres y sesiones propuestos en esta guía se realizarán de forma conjunta (adultos y niños). Es imprescindible para enfermos de TCA contar con el apoyo de sus familiares y amigos, ya que la mayoría de pacientes sufren un aislamiento social. Por ello, realizando las sesiones conjuntamente se pretende dar importancia al apoyo entre familiares, acompañar y ayudar a los enfermos. Tomar conciencia de la cooperación y la unidad familiar.

- La mayoría de las guías y propuestas de prevención son impartidas por docentes del ámbito escolar, estos profesionales puede que no estén lo suficientemente cualificados y formados para impartir algunos talleres y/o resolver posibles dudas o cuestiones de los mismo, por ello esta propuesta aboga por profesionales expertos en el sector con la capacidad de impartir las distintas sesiones y poder solucionar todo tipo de dudas o cuestiones que puedan surgir.

No hay que olvidar que este tipo de enfermedades son enfermedades muy complejas, que van evolucionando con los años a la par que va evolucionando la sociedad, de ahí la importancia de ir adaptándose a estos cambios.

Se necesita estudiar más este tipo de enfermedades, desde perspectivas diferentes, aunque bien es cierto que en los últimos años se han dado nuevos hallazgos relacionados con la predisposición genética a sufrir un TCA, y se ha estudiado más a fondo la neurofisiología de estos trastornos, por lo que, en cierto modo, no hay que perder la esperanza.

No debemos dejar de lado las posibles debilidades, que pueden surgir en el desarrollo de este estudio piloto; Entre ellas pueden estar:

- Mayor vulnerabilidad en personas con un TCA previo a la intervención



-Malas relaciones interfamiliares, que conlleven la no participación



ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO



PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA:

Consentimiento informado a los padres/madres/tutores legales

En Sevilla, a marzo de 2021

Estimados padres/madres o tutores/as legales: Durante los meses de septiembre, octubre y noviembre se va a llevar a cabo un Proyecto de prevención de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en la localidad de Andorra (Teruel). Dicha actividad tiene como finalidad prevenir el desarrollo de problemas de alimentación y población infantojuvenil desarrollando las habilidades necesarias. Para evaluar todas las actividades de dicho proyecto se llevarán a cabo varios cuestionarios, que deberán ser completados por los participantes.

Se le informa de que:

Se guardará el anonimato de toda la información recopilada de su hijo/a. Los padres/madres o tutores/as legales podrán ser informados de cualquier actividad realizada en el programa de prevención integrada. Su hijo/a podrá abandonar el programa en cualquier momento, puesto que la participación es voluntaria.

Los padres/madres o tutores/as legales podrán ser informados de los resultados finales del programa de prevención integrada.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, solicitamos su consentimiento para que tanto ud como su hijo/a pueda participar en el proyecto.

.....
.....

PROYECTO DE PREVENCIÓN INTEGRADA DE OBESIDAD Y TCA

Sr./Sra.....

Con DNI..... Como padre/madre o tutor/a legal del

alumno/a.....

perteneciente al colegio..... y curso

..... comunico que habiendo sido informado previamente de las bases del

proyecto y aceptándolas, doy mi consentimiento para que mi hijo/a pueda participar en

dicho programa

Firma:

Nombre



ANEXO 2: CRONOGRAMA

SESIONES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES
SESION 1: ALIMENTACION Y HABITOS SALUDABLES <i>Sesión conjunta</i> 21/09/2021	Plato Harvard y frecuencia consumo alimentos Función general micro y macronutrientes Término densidad nutricional Antropología de la alimentación	Cuestionario dietético Charla explicativa Discusión y ejemplos prácticos
SESION2: FALSOS MITOS <i>Sesión conjunta</i> 28/09/2021	Mitos alimentarios más comunes Lectura etiquetas Introducción realdfooding	Charla explicativa Discusión y ejemplos prácticos de lectura de etiquetas Debate realdfooding
SESION 3: INTRODUCCION. TCA <i>Sesión conjunta</i> 05/10/2021.	Introducción general TCA (Tipos, causas, consecuencias, incidencia, grupos de riesgo, señales de alarma, cómo actuar)	Entrega tríptico informativo Charla explicativa Visualización videos explicativos Testimonio paciente TCA
SESION 4a: REDES SOCIALES Y PUBLICIDAD <i>Sesión niños</i> 19/10/2021	Cómo funcionan las redes sociales, algoritmos que utilizan Imagen ideal en redes sociales, medios de comunicación, anuncios Páginas webs proana y promia Comentarios ofensivos en redes sociales, libertad de opinión	Charla explicativa Actividad práctica de reflexión diseño modelo para anuncio de un nuevo libro "nutrición y entrenamiento".
SESION 4b: REDES SOCIALES Y PUBLICIDAD <i>Sesión Adultos</i> 26/10/2021	Cómo funcionan las redes sociales, algoritmos que utilizan Imagen ideal en redes sociales, medios de comunicación, anuncios Páginas webs proana y promia Cómo controlar de forma segura el contenido que los adolescentes consumen en internet	Charla explicativa Visualización videos adolescentes y redes sociales
SESION 5: ASERTIVIDAD Y HABILIDADES SOCIALES <i>Sesión niños</i> 02/11/2021	Concepto y desarrollo del término asertividad Evaluación comentarios, piropos o halagos Desarrollar estrategias personales que favorezcan el asertividad	Charla explicativa Actividad "compartir piropos" Juego de roles
SESION 6: IMAGEN CORPORAL, AUTOESTIMA Y AUTOCONCEPTO <i>Sesión niños</i> 09/11/2021	Diversidad cuerpos y figuras, imagen corporal Explicación autoestima y como nos afecta en nuestra vida	Charla educativa Dibujo tortugas Espejo mágico
SESION 7: Mindfulness y MINDFUL EATING	Introducción minfullnes	Charla educativa

<i>Sesión conjunta</i> 16/11/2021	Importancia comidas conscientes Mindful eating Aplicación conceptos en TCA	Actividad práctica ejercitando mindful eating con manzana
--------------------------------------	---	---



1. ¿Qué tipo de alimentos hay que comer más o con más frecuencia?
 - a) Hidratos de carbono
 - b) Proteínas
 - c) Grasas
 - d) Vitaminas
 - e) Todos son importantes
2. ¿Cuántas comidas deben hacerse al día?
 - a) Cinco: Desayuno, almuerzo, comida, merienda y cena
 - b) Tres: Desayuno, comida y cena
 - c) Con hacer una comida principal es suficiente
 - d) Dos: comida y cena
 - e) Ninguna de las anteriores
3. Las frutas y verduras han de consumirse
 - a) Con poca frecuencia
 - b) Lo menos posible, pues son de mal sabor
 - c) Sin lavar
 - d) Varias veces al día
 - e) Solo durante el día
4. Las grasas en el la dieta
 - a) Son perjudiciales
 - b) Son necesarias
 - c) No cumplen ninguna función, solo nos hacen engordar
 - d) Debemos evitarlas
 - e) Ninguna de las anteriores
5. Si quiero adelgazar debo
 - a) Restringir todo tipo de alimentos en mi dieta, especialmente las grasas
 - b) Realizar ejercicio físico por encima de mis posibilidades, complementándolo con batidos sustitutivos.
 - c) Seguir comiendo igual y compensarlo posteriormente con ayunos o con ejercicio físico
 - d) Analizar mis hábitos de vida, y mis hábitos alimentarios y valorar donde se encuentra el problema, actuar realizando cambios conscientes que estén dentro de mis posibilidades.
 - e) Ninguna de las anteriores
8. Lo más importante a la hora de consumir un alimento es
 - a) Basarse únicamente en sus calorías, que tenga las menos posibles
 - b) Que no tenga ningún producto insano, que no sea ultra procesado
 - c) Que tenga poca grasa
 - d) Que sea rico nutricionalmente, que nos aporte nutrientes de calidad
 - e) Ninguna de las anteriores
9. Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA)
 - a) Son enfermedades prácticamente inexistentes, cuya incidencia es baja
 - b) Se curan fácilmente, con un tratamiento correcto los enfermos pueden recuperarse en dos semanas
 - c) Son enfermedades muy complejas, que requieren de una atención especializada y un tratamiento multidisciplinar
 - d) No necesitan tratamiento, es algo que se acaba curando con el tiempo
 - e) Ninguna de las anteriores
10. Los TCA
 - a) Son anorexia y bulimia
 - b) Recogen trastornos como anorexia, bulimia, trastorno por atracón, y trastornos no especificados
 - c) En todos se dan las mismas características, evitar comer
 - d) A y b son correctas



e) Ninguna de las anteriores

11. Para que un anuncio deportivo sea más creíble las modelos femeninas de ropa deportiva

- a) Deben ser muy delgadas
- b) Deben ser muy musculadas, para que se note que realizan ejercicio físico
- c) Deben ser con distintos cuerpos, fomentando la diversidad corporal
- d) Deben ser con curvas
- e) Ninguna de las anteriores

12. A la hora de piropear a alguien es mejor que:

- a) Le haga comentarios sobre su aspecto físico, sin importar si realmente lo pienso o no
- b) Le haga comentarios que puedan herirle, pero siempre siendo sincero y honesto
- c) Le haga comentarios acerca de sus habilidades sociales y su inteligencia emocional, desde la sinceridad y el respeto
- d) No le piropee, cuanto más piropeo más crece la autoestima de la gente, llegándose a volver egocéntricos
- e) Ninguna de las anteriores

13. Cuando comemos:

- a) Debemos ser conscientes de lo que comemos, saborear y disfrutar cada bocado. Y hacerlo en un lugar relajado sin distracciones
- b) Debemos de hacerlo rápido, sin prestar atención, para terminar cuanto antes
- c) Hacerlo de pie, para que la digestión sea más eficaz
- d) Todas son correctas
- e) Ninguna de las anteriores



1. ¿Qué tipo de alimentos hay que comer más o con más frecuencia?
 - f) Hidratos de carbono
 - g) Proteínas
 - h) Grasas
 - i) Vitaminas
 - j) Todos son importantes
2. ¿Cuántas comidas deben hacerse al día?
 - f) Cinco: Desayuno, almuerzo, comida, merienda y cena
 - g) Tres: Desayuno, comida y cena
 - h) Con hacer una comida principal es suficiente
 - i) Dos: comida y cena
 - j) Ninguna de las anteriores
3. Las frutas y verduras han de consumirse
 - f) Con poca frecuencia
 - g) Lo menos posible, pues son de mal sabor
 - h) Sin lavar
 - i) Varias veces al día
 - j) Solo durante el día
4. Las grasas en el la dieta
 - f) Son perjudiciales
 - g) Son necesarias
 - h) No cumplen ninguna función, solo nos hacen engordar
 - i) Debemos evitarlas
 - j) Ninguna de las anteriores
5. Si quiero adelgazar debo
 - f) Restringir todo tipo de alimentos en mi dieta, especialmente las grasas
 - g) Realizar ejercicio físico por encima de mis posibilidades, complementándolo con batidos sustitutivos.
 - h) Seguir comiendo igual y compensarlo posteriormente con ayunos o con ejercicio físico
 - i) Analizar mis hábitos de vida, y mis hábitos alimentarios y valorar donde se encuentra el problema, actuar realizando cambios conscientes que estén dentro de mis posibilidades.
 - j) Ninguna de las anteriores
8. Lo más importante a la hora de consumir un alimento es
 - f) Basarse únicamente en sus calorías, que tenga las menos posibles
 - g) Que no tenga ningún producto insano, que no sea ultra procesado
 - h) Que tenga poca grasa
 - i) Que sea rico nutricionalmente, que nos aporte nutrientes de calidad
 - j) Ninguna de las anteriores
9. Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA)
 - f) Son enfermedades prácticamente inexistentes, cuya incidencia es baja
 - g) Se curan fácilmente, con un tratamiento correcto los enfermos pueden recuperarse en dos semanas
 - h) Son enfermedades muy complejas, que requieren de una atención especializada y un tratamiento multidisciplinar
 - i) No necesitan tratamiento, es algo que se acaba curando con el tiempo
 - j) Ninguna de las anteriores
10. Los TCA
 - f) Son anorexia y bulimia
 - g) Recogen trastornos como anorexia, bulimia, trastorno por atracón, y trastornos no especificados
 - h) En todos se dan las mismas características, evitar comer
 - i) A y b son correctas



-
- j) Ninguna de las anteriores
11. Para que un anuncio deportivo sea más creíble las modelos femeninas de ropa deportiva
- f) Deben ser muy delgadas
 - g) Deben ser muy musculadas, para que se note que realizan ejercicio físico
 - h) Deben ser con distintos cuerpos, fomentando la diversidad corporal
 - i) Deben ser con curvas
 - j) Ninguna de las anteriores
12. A la hora de piropear a alguien es mejor que:
- f) Le haga comentarios sobre su aspecto físico, sin importar si realmente lo pienso o no
 - g) Le haga comentarios que puedan herirle, pero siempre siendo sincero y honesto
 - h) Le haga comentarios acerca de sus habilidades sociales y su inteligencia emocional, desde la sinceridad y el respeto
 - i) No le piropee, cuanto más piropeo más crece la autoestima de la gente, llegándose a volver egocéntricos
 - j) Ninguna de las anteriores
13. Cuando comemos:
- f) Debemos ser conscientes de lo que comemos, saborear y disfrutar cada bocado. Y hacerlo en un lugar relajado sin distracciones
 - g) Debemos de hacerlo rápido, sin prestar atención, para terminar cuanto antes
 - h) Hacerlo de pie, para que la digestión sea más eficaz
 - i) Todas son correctas
 - j) Ninguna de las anteriores



ANEXO 5: EVALUACIÓN DE LA SESIÓN

Esta es la documentación a rellenar por parte del profesional al finalizar cada taller a impartir, debe ser valorada del 0 al 10, contando el 0 como nada y el 10 como mucho

	<i>Valor 0-10</i>
1. Todos los presentes han participado en la actividad	
2. El contenido ha sido claro y conciso para todos	
3. Todos los participantes se han involucrado en las partes prácticas	
4. El tiempo dedicado a la sesión ha sido adecuado	
5. Los materiales utilizados ha sido correctos	
6. Los participantes han declarado dicha sesión útil	
7. Se han cumplido los objetivos de la sesión	

Observaciones por parte del profesional:



ANEXO 6: FOLLETO ALIMENTACIÓN SALUDABLE





ANEXO 7: TRIPTICO INFORMATIVO TCA

¿QUE ES UN TCA?

"Un TCA no es un problema con la comida, es un problema que se refleja en la comida"

-Un TCA es un trastorno de la conducta alimentaria, es reconocido como una enfermedad mental grave y muy compleja que afecta a millones de personas en el mundo. En España se calcula que afecta a 400.000 personas (300.000 entre los 12 y 24 años)

-La *anorexia nerviosa* y la *bulimia nerviosa* son los más conocidos

-El origen de los TCA es multifactorial, es decir, en él interactúan diferentes causas de origen biológico, psicológico, familiar y sociocultural




-El trastorno alimentario es solo la punta del iceberg: El 10% es lo visible (el comportamiento, los síntomas) y el 90% está sumergido (las emociones y las inseguridades que originan la enfermedad: miedo, culpa, impotencia, autocrítica, soledad, frustración, pánico al rechazo, tristeza, ansiedad...)



SIGNOS DE SOSPECHA O ALARMA:

- CAMBIOS FÍSICOS:** Pérdida de peso, alteraciones en el ciclo menstrual (ausencia del mismo), heridas en nudillos, debilidad, mareos, pérdida del cabello, sensación constante de frío
- CAMBIOS EN LA CONDUCTA:** Alteraciones específicas relacionadas con los hábitos alimentarios (como poco y tardío en comer, trunca la comida, escudece comida en lugares inapropiados, excusas frecuentes para no comer, ingesta excesiva de líquidos sobre todo agua), acude al baño inmediatamente después de comer, aislamiento en el cuarto durante periodos prolongados, realiza ejercicio físico de forma excesiva, miedo excesivo por aumentar el peso
- CAMBIOS EMOCIONALES:** Inestabilidad emocional, alteraciones bruscas en el humor, irritabilidad, tristeza, ansiedad, baja autoestima, insatisfacción corporal, aislamiento social

TIPOS DE RECURSOS

ASOCIACIONES DE APOYO: Anorexia, Bulimia, Orígenes

CENTROS TERAPÉUTICOS: Trazas, Adonis, Curas

¿Cómo actuar?

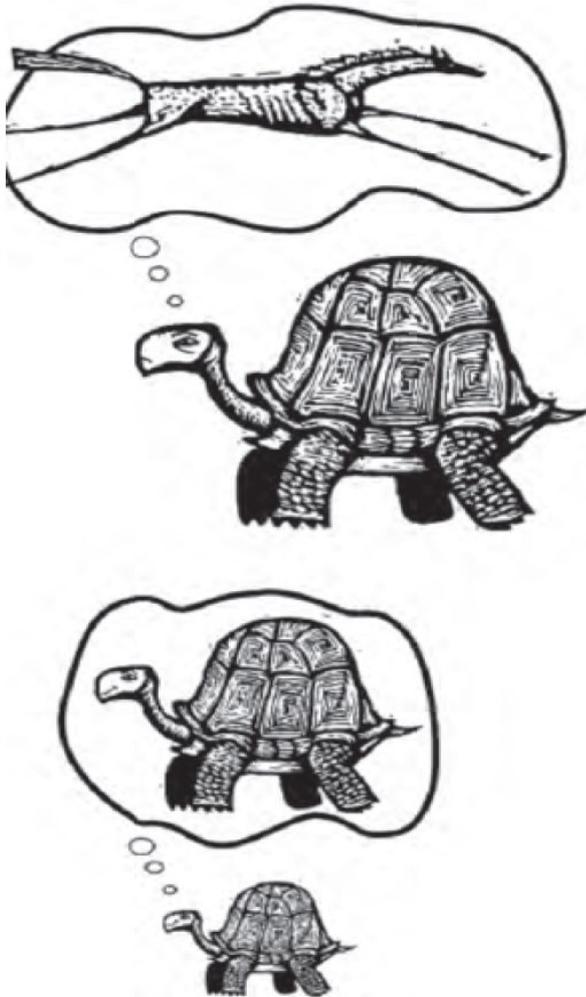
Cada comunidad autónoma cuenta con asociaciones de apoyo, concretamente en el territorio de Aragón contamos con "Asociación TCA Aragón, Zaragoza"

Sanidad pública: Acudir a atención primaria para que se realice una evaluación previa, con posible derivación a la unidad de trastornos de la conducta alimentaria del Hospital clínico. (UTCA - Hospital Clínico Universitario Laszamo HUCA, UTCA Hospital Ntra. Sra. De Gracia)

Sanidad privada: Unidad Tratamiento TCA - ITA Pyloma



ANEXO 8: DIBUJO TORTUGAS SESIÓN 6





Referencias

1. M. Olesti Baiges JLPMMVMdIFGARSJM^aBBGRdC. Prevalencia de anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y otros TCA en adolescentes femeninas de Reus. *anales de pediatria. Asociación Española de Pediatría*. 2008; 68(1).
2. Wu J LJLSMHWY. Trends in the prevalence and disability-adjusted life years of eating disorders from 1990 to 2017: results from the Global Burden of Disease Study 2017. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 2020; 7(29).
3. Kotwas A, Karakiewicz-Krawczyk K, Zabielska P, Jurczak A, Bażydło M, Karakiewicz B. The incidence of eating disorders among upper secondary school female students. *Psychiatr Pol*. 2020 Apr 30;54(2):253-263. English, Polish. doi: 10.12740/PP/OnlineFirst/991.
4. (SEMG) SedMGydF
5. Weissman RS BSTJ. Access to evidence-based care for eating disorders during the COVID-19 crisis.. *Int J Eat Disord*. 2020; 27: p. 369-376.
6. Richardson C PMPSPG. The impact of the COVID-19 pandemic on help-seeking behaviors in individuals suffering from eating disorders and their caregivers.. *Gen Hosp Psychiatry*. 2020; 10(1016).
7. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statical Manual of Mental Disorders 4eWDAPA2*.
8. Basurte Villamor I SVMHOSea. *Tastornos de la conducta alimentaria. Medicina* 2011; 10(86): 5817-5824; 2011.
9. Lic. Martha Bravo Rodríguez 1DAPHyDRPB. *Anorexia nerviosa: características y síntomas. Rev Cubana Pediatr v.72 n.4 Ciudad de la Habana*. 2000.
10. Dr.GuillermoGablerDr.PabloOlguínDr.AlejandraRodríguez. *COMPLICACIONES MÉDICAS DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIAMEDICAL COMPLICATIONS OF EATING DISORDERS. Revista Médica Clínica Las Condes*. 2017; 28(6).
11. Mairs R ND11d1123E2J2P. Assessment and treatment of eating disorders in children and adolescents. *Arch Dis Child*. 2016; 101(12): p. 1168-1175.
12. 2018 DJMiANAIrRotLJAPNA, 28569093 21d11E2J1P. *Anorexia Nervosa: An Integrated Review of the Literature.. J Am Psychiatr Nurses Assoc.. 2018; 24(2)*.



13. Dunne JP SRJWLLCWB. Mindfulness in persons with anorexia nervosa and the relationships between eating disorder symptomology, anxiety and pain.. *Eat Disord.* 2019; 3: p. 1-12.
14. Keski-Rahkonen A ML. Epidemiology of eating disorders in Europe: prevalence, incidence, comorbidity, course, consequences, and risk factors.. *Curr Opin Psychiatry.* 2016; 26(6).
15. Jan-Feb LMPoed2irED2, 32138637. 22d1121P. Prevention of eating disorders: 2019 in review.. *Eat Disord.* 2020; 28(1): p. 6-20.
16. TeleMadrid. ¿Qué es lo más duro en el tratamiento de los trastornos de conducta alimentaria? [video en internet]. Youtube. 23 de Abril de 2019. [citado 9 de Septiembre 2021]. Recuperado a partir de:
https://www.youtube.com/watch?v=tsco2bU7lc0&t=116s&ab_channel=Telemadrid
17. Orange. ¿Eres la misma persona en redes sociales? [video en internet]. Youtube. 20 de Marzo de 2019. [citado 13 de Septiembre de 2021]. Recuperado a partir de:
https://www.youtube.com/watch?v=6K0wtyDI2u4&ab_channel=OrangeEspa%C3%B1a
18. Santaromita H. Dramático mensaje animado que revela la indiferencia provocada por el teléfono y las redes sociales. [video en internet]. Youtube. 7 de Mayo de 2017. [citado 13 de Septiembre de 2021]. Recuperado a partir de:
https://www.youtube.com/watch?v=Up-6efSZ3Jw&ab_channel=HugoSantaromita
19. Orange. ¿Conoces a las amigas que aconsejan a tus hijos? [video en internet]. Youtube. 25 de Septiembre de 2019. [citado 13 de Septiembre de 2021]. Recuperado a partir de:
https://www.youtube.com/watch?v=XCJQjwbqobk&t=118s&ab_channel=OrangeEspa%C3%B1a
20. Weissman RS, Bauer S, Thomas JJ. Access to evidence-based care for eating disorders during the COVID-19 crisis. *Int J Eat Disord.* 2020 May;53(5):369-376. doi: 10.1002/eat.23279. Epub 2020 Apr 27. PMID: 32338400; PMCID: PMC7267278.