



Universidad
Zaragoza



TRABAJO FIN DE GRADO

Programa de educación para la salud.

Prevención de la anorexia nerviosa en adolescentes de 12 años en La Muela (Zaragoza).

"Cuerpo Sano, Mente Sana: Promoviendo una Imagen Corporal Positiva en Adolescentes".

Health education program.

Prevention of anorexia nervosa in 12-year-old adolescents in La Muela (Zaragoza).

"Healthy Body, Healthy Mind: Promoting a Positive Body Image in Adolescents".

Autor:

Gabriel Sampallo Jimenez

Director:

Ana Castellote García

ESCUELA UNIVERSITARIA ENFERMERIA TERUEL

CURSO ACADEMICO: 2023-2024.

AGRADECIMIENTOS

Me gustaría expresar mi sincero agradecimiento a todas las personas que me han ayudado durante el proceso de la realización del TFG. En primer lugar, a Virginia García Hoyos (Nutricionista), Miriam Grimalt López (Enfermera Salud Mental Infanto-Juvenil) y Javier Ibáñez Vidal (Psicólogo) por querer participar en el programa y ponerse a disposición para realizar las sesiones si fuese necesario, involucrándose desde el primer momento con el programa. También me gustaría agradecer a mi tutora, Ana Castellote García, por su constante disposición para responder y atender a cualquier duda que surgiera durante la realización de este trabajo. Por último, un profundo agradecimiento a mi familia por su constante acompañamiento y apoyo durante todo el proceso.

INDICE

<i>AGRADECIMIENTOS</i>	2
<i>RESUMEN</i>	4
<i>ABSTRACT</i>	5
<i>INTRODUCCIÓN</i>	6
<i>OBJETIVOS</i>	8
<i>METODOLOGIA</i>	9
SESION 1	14
SESIÓN 2	14
SESIÓN 3	15
SESIÓN 4	15
SESIÓN 5	15
TABLA DE INDICADORES	16
CRONOGRAMA SESIONES	19
<i>DESARROLLO</i>	19
<i>RESULTADOS</i>	35
<i>DISCUSIÓN</i>	35
<i>CONCLUSIÓN</i>	37
<i>BIBLIOGRAFIA</i>	38
<i>ANEXOS</i>	44
ANEXOS A: PRESENTACIÓN AL CENTRO EDUCATIVO	44
ANEXOS B: CUESTIONARIOS A REALIZAR EN LOS TALLERES	44
ANEXOS C: MATERIAL TALLERES	44

RESUMEN

Introducción: En los últimos años con la expansión de las redes sociales se han intensificado los estándares de belleza, llevando a los adolescentes a adoptar conductas alimentarias de riesgo y en ciertos casos, pudiendo desarrollar trastornos de la conducta alimentaria. Este trastorno implica una restricción extrema de la ingesta de alimentos y una distorsión exagerada del propio cuerpo, pudiendo provocar graves consecuencias. Por ello es crucial enfatizar en la importancia de la educación para la salud brindando a los jóvenes las herramientas necesarias para que tengan una relación saludable con la comida y con su imagen corporal, fomentando la autoaceptación y la confianza en sí mismos.

Objetivos: Educar a la población diana con información y habilidades precisas, promoviendo su bienestar físico y mental, para prevenir la aparición de la anorexia nerviosa.

Metodología: Este programa de Eps se desarrollará en el colegio de educación primaria CEIP GIL TARIN. Este se basará en 5 sesiones educativas, 4 de ellas tendrán una parte teórica y otra práctica, donde se llevarán a cabo diversas dinámicas para fomentar la adquisición de conocimientos, mientras que la última sesión será para evaluar el grado de adquisición de conocimientos por parte de los adolescentes.

Resultados: Se espera que con la implementación de este programa de Educación para la Salud se genere una mejora significativa en el conocimiento de la anorexia nerviosa, así como un fortalecimiento de las habilidades necesarias para mejorar la autoconfianza y reducir los casos de este trastorno alimentario.

Conclusión: El programa de educación para la salud pretende ser una herramienta eficaz en la lucha contra la anorexia nerviosa. El enfoque preventivo basado en el conocimiento, en el fortalecimiento de habilidades y la identificación temprana, puede ayudar a muchos jóvenes.

Palabras clave: Programa de educación para la salud, prevención, trastornos de la conducta alimentaria, anorexia nerviosa, adolescentes.

ABSTRACT

Introduction: In recent years, with the expansion of social media, beauty standards have intensified, leading adolescents to adopt risky eating behaviors and, in some cases, to develop eating disorders. This disorder involves an extreme restriction of food intake and an exaggerated distortion of one's own body, which can lead to serious consequences. It is therefore crucial to emphasize the importance of health education by providing young people with the necessary tools to have a healthy relationship with food and their body image, fostering self-acceptance and self-confidence.

Objectives: To educate the target population with accurate information and skills, promoting their physical and mental wellbeing, to prevent the onset of anorexia nervosa.

Methodology: This Eps programme will be developed in the primary school CEIP GIL TARIN. This will be based on 5 educational sessions, 4 of them will have a theoretical and a practical part, where different dynamics will be carried out to promote the acquisition of knowledge, while the last session will be to evaluate the degree of acquisition of knowledge by the adolescents.

Results: It is hoped that the implementation of this Health Education programme will lead to a significant improvement in the knowledge of anorexia nervosa, as well as strengthening the skills needed to increase self-confidence and reduce cases of this eating disorder. self-acceptance and self-confidence.

Conclusion: The health education programme aims to be an effective tool in the fight against anorexia nervosa. The preventive approach based on knowledge, skills building, and early identification can help many young people.

Keywords: Health education programme, prevention, eating disorders, anorexia nervosa, adolescents.

INTRODUCCIÓN

La salud mental en la adolescencia es un pilar fundamental para el desarrollo integral de los jóvenes, abarcando su bienestar emocional, físico y social.¹ Sin embargo, los trastornos de la conducta alimentaria, en concreto la anorexia nerviosa, pueden irrumpir en esta etapa crucial afectando su salud física y mental, a corto y largo plazo.^{1,2,4}

La creciente incidencia tras la pandemia del 2020 destaca la necesidad urgente de investigar nuevas causas y desarrollar estrategias de prevención y tratamiento.^{3,5,8,9} Además, los nuevos estudios siguen mostrando una diferencia significativa en la prevalencia de estos trastornos entre géneros, con una clara predominancia en mujeres, lo que plantea preguntas sobre las influencias socioculturales, especialmente relacionadas con la imagen corporal en las redes sociales^{3,5,6,7}. El periodo crítico para el desarrollo de estos trastornos es entre los 12 y 21 años, destacando la importancia de intervenciones tempranas y educación en salud mental durante la adolescencia y juventud.^{7,8,9,10,11,12,14,15}.

Específicamente, la anorexia nerviosa es un trastorno de la conducta alimentaria caracterizado por una restricción extrema de la ingesta de alimentos, lo que conduce a un peso corporal significativamente bajo.^{10,11,12,13,15,17} Uno de los aspectos más destacados es la percepción distorsionada del propio cuerpo y un miedo intenso a ganar peso, a pesar de estar subnutrido. Además de los impactos físicos, como la debilidad y la desnutrición, la anorexia nerviosa también tiene efectos psicológicos graves, como la ansiedad y la depresión.^{1,15,16,17} Estas graves repercusiones además del riesgo de mortalidad, la posicionan como un problema de salud pública que demanda atención inmediata.

La educación para la salud se presenta como una herramienta poderosa para prevenir la anorexia nerviosa y promover estilos de vida saludables en los adolescentes^{18,19,20,21,22,23,24,25}. Los programas preventivos han demostrado ser eficaces en la reducción de la incidencia de la enfermedad, brindando conocimiento, habilidades y recursos para afrontar las presiones sociales y construir una imagen corporal positiva.^{24,25,26,27} Sin embargo, es importante resaltar que la efectividad de estos programas depende en gran medida de que sean abordados por profesionales especializados en cada campo que se vaya a tratar. La experiencia y formación de estos son cruciales para adaptar las intervenciones a las necesidades específicas de los

adolescentes, lo que nos va a garantizar efectividad a largo plazo, además de proporcionar un entorno seguro y de apoyo que maximiza el impacto positivo del programa.^{21,22,29,30}.

Explorando la prevención de trastornos de la conducta alimentaria en la población adolescente, destaca la terapia cognitivo-conductual, enfocada en abordar los principales factores de riesgo, como el trastorno de la imagen corporal.^{7,29,30,31,32}.

Durante la adolescencia temprana, los jóvenes experimentan cambios físicos y hormonales significativos, lo que puede desencadenar conductas alimentarias no saludables y una mayor insatisfacción con el peso^{7,21,26,28}. Esta combinación de factores puede conducir a una visión distorsionada de la imagen corporal y sentimientos de inadecuación, lo que hace que sea necesario intervenir tempranamente con programas preventivos que proporcionen educación sobre salud mental, promuevan hábitos alimenticios saludables y fomenten una imagen corporal positiva, ayudando así a evitar la aparición de trastornos alimentarios y promover un bienestar integral en esta etapa crucial del desarrollo^{7,33}. Por ello, este trabajo fin de grado, se basará en una intervención preventiva a través de la *“Educación para la salud”* en la adolescencia temprana, especialmente a los 12 años, ya que este periodo es crítico y por lo tanto ideal para la prevención.

OBJETIVOS

Principal:

- Educar a la población diana con información y habilidades precisas, promoviendo su bienestar físico y mental, para prevenir la aparición de la anorexia nerviosa.

Secundarios:

- Fomentar una autoestima saludable y una imagen corporal positiva en los adolescentes
- Aprender a tener una relación sana con la comida y desarrollar hábitos alimentarios saludables.
- Ofrecer a la población diana herramientas para afrontar las presiones emocionales y sociales relacionadas con la imagen corporal.
- Educar y sensibilizar a la población diana sobre la importancia de una salud mental saludable.
- Reforzar la confianza en sí mismos, ayudándoles a desarrollar confianza en sus propias habilidades y capacidades para afrontar desafíos.

METODOLOGIA

Este programa de educación para la salud se divide principalmente en dos fases:

1. Búsqueda bibliográfica

Con el propósito de crear este programa educativo, se llevó a cabo una investigación exhaustiva en diversas bases de datos tanto biomédicas como multidisciplinares, en concreto "PubMed" y "Scielo", con la meta de obtener datos de la más alta calidad posible.

Se llevó a cabo una búsqueda en las bases de datos biomédicas, utilizando los siguientes filtros:

- “Artículos publicados en los últimos cinco años en castellano e inglés”.

Para ello, se efectuó una búsqueda utilizando los "Descriptores de ciencias de la salud", basados en términos relevantes del tema a tratar, en este caso prevención de los trastornos de la conducta alimentaria/anorexia nerviosa. Esto permitió la inclusión de términos no médicos transformados en "Descriptores de ciencias de la salud" para facilitar la búsqueda en la "Biblioteca Virtual de Salud", además de que para tener acceso a ciertos artículos ha sido necesario el usuario y contraseña de la Escuela Universitaria Enfermería Teruel. Una vez obtenidos, se utilizaron combinaciones de términos, utilizando diferentes operadores booleanos en concreto "AND", generando distintos resultados de búsqueda. Los hallazgos se han resumido en una tabla informativa, expuesta más adelante.

Además, se realizó una búsqueda en diversas páginas webs oficiales a través del buscador “Safari” con el objetivo de recopilar información acerca de los contenidos que se tratan en el programa de educación para la salud "Cuerpo Sano, Mente Sana: Promoviendo una Imagen Corporal Positiva en Adolescentes". Las webs oficiales nacionales empleadas han sido: Gobierno de España, Ministerio de Sanidad, Gobierno de Aragón, FEAFES (Federación Salud Mental España), AEPED (Asociación Española de pediatría), SEMG (Sociedad Española de

Médicos generales y de familia), AEESME (Asociación Española Enfermería Salud Mental), FECAB (Federación Española Contra Anorexia y Bulimia); y las webs oficiales internacionales empleadas han sido: OMS (Organización Mundial de la Salud), NEDC (National Eating Disorders Collaboration), NIH (National Institutes of Health).

RESUMEN BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA			
BASO DE DATOS: SCIELO			
COMBINACIONES EMPLEADAS	ARTICULOS OBTENIDOS	ARTICULOS LEIDOS (al menos títulos y resumen)	ARTICULOS UTILIZADOS
(Anorexia nervosa) AND (eating disorder)	19	19	2
(Eating disorder) AND (Covid-19)	7	7	2
(Anorexia nervosa) AND (prevention)	4	4	1
(Eating disorders) AND (prevention) AND (adolescents)	8	8	4
(Eating disorders) AND (primary prevention)	10	10	3

(Anorexia nervosa) AND (prevention)	2	2	0
(Eating disorders) AND (health education)	13	13	1
(Eating disorders) AND (anorexia nervosa) AND (health education)	3	3	0
(Eating disorders) AND (prevention) AND (school)	9	9	2

De los resultados que aparecieron, se realizó una selección de los más interesantes y acordes con el trabajo.

2. Desarrollo del programa

Una vez determinada la edad de inicio de la anorexia nerviosa, el propósito fundamental de este programa de educación para la salud consistirá en fomentar conductas saludables asociadas con los principales desencadenantes de la anorexia, antes de que la edad de inicio de este trastorno se manifieste, con el objetivo de prevenir su aparición.

Por otro lado, es esencial conocer previamente el nivel de conocimientos que tienen los alumnos sobre el tema a tratar. Esto nos permitirá adaptar el contenido y las estrategias de enseñanza de manera más efectiva a sus necesidades y características específicas. Además, al finalizar el programa, será necesario evaluar el grado de conocimientos adquiridos por los estudiantes para medir el impacto y la eficacia de las intervenciones realizadas.

Los siguientes cuestionarios se realizarán Pre/Post programa, en concreto habrá un cuestionario específico para cada sesión y se realizará antes de que dé comienzo esta y posteriormente se realizarán los mismos cuestionarios en la última sesión:

- Cuestionario Anorexia Nerviosa
- Cuestionario de nutrición.
- EAT-26.
- Escala de satisfacción personal.
- Cuestionario de Imagen Corporal.
- Escala EAC.
- Cuestionario Autoestima/Autoconcepto
- Evaluación del programa.

Las respuestas de estos cuestionarios serán anónimas y se evaluará la mejora a nivel grupal, comparando las respuestas del momento antes de empezar las sesiones y las realizadas en la última sesión.

Todos los cuestionarios son de elaboración propia, excepto dos de ellos que son validados, en primer lugar, el EAT-26, el cual es ideal para el cribado de Trastornos de la Conducta Alimentaria en población de riesgo y la Escala EAC (Escala de Autoestima Corporal), que es una prueba de screening para detectar el riesgo de problemas con la autoestima corporal, valorando el aspecto cognitivo y emocional, así como la satisfacción y el atractivo corporal.

Para ello, este programa de educación para la salud estará estructurado en cinco sesiones educativas que se realizarían todos los martes del próximo mes de abril del curso 2023-2024 con una duración aproximada de cada sesión de 2 horas, excepto la sesión número 4 que se realizaría el miércoles 24 de abril debido a que en Aragón el día 23 es festivo, lo que conllevaría a la utilización de 10 horas, que corresponderían al horario lectivo del alumnado.

En primer lugar, se enviará una carta (ANEXO A-1) al director del establecimiento educativo para informar formalmente sobre la propuesta de llevar a cabo el programa de educación para

la salud en las aulas del CEIP GIL TARIN en La Muela, Zaragoza. Aprovechando el envío de esta carta, se coordinará una reunión con el director, el coordinador y el equipo docente de educación primaria del centro. Durante este encuentro, se realizará una breve presentación (ANEXO A-2) utilizando una presentación de Canva como apoyo, detallando el contenido y los objetivos del proyecto de educación en salud "Cuerpo Sano, Mente Sana: Fomentando una Imagen Corporal Positiva en Adolescentes".

Una vez presentado el programa educativo al equipo directivo del centro educativo y obtenida su aprobación para la implementación de este, será necesario obtener la autorización de los padres/tutores legales para que sus hijos puedan participar en el programa educativo, debido a que la población que se dirige es menor de edad y se abordará un tema delicado como la anorexia nerviosa. Es esencial tener en cuenta que algunos padres/tutores legales puede sentirse preocupados o inseguros respecto a permitir que sus hijos participen en el programa, dado que es un tema delicado. Por lo tanto, se solicitará el consentimiento (ANEXO A-3) para la participación de la población diana. Este paso es sumamente importante para garantizar la participación ética y segura de los menores en el programa.

Posteriormente, se llevará a cabo la distribución de un cartel promocional (ANEXO A-4) con el título del programa: "Cuerpo Sano, Mente Sana: Fomentando una Imagen Corporal Positiva en Adolescentes" entre todo el cuerpo docente del centro. Este cartel servirá como herramienta informativa para el personal educativo, destacando las sesiones del programa de educación para la salud. De esta manera, se busca involucrar y comprometer a todo el equipo docente en la promoción del programa educativo y la prevención de trastornos alimentarios entre los estudiantes.

El programa de educación para la salud "Cuerpo Sano, Mente Sana: Promoviendo una Imagen Corporal Positiva en Adolescentes", enfocado en la prevención de la anorexia nerviosa, estará dirigido a los estudiantes de 12 años del colegio "CEIP GIL TARIN". Actualmente en este centro se encuentran 2 clases con una media de 25 alumnos por clase. Para la realización de estas sesiones, será necesario dividir a las clases en grupos, con lo que buscaremos potenciar la interacción y la colaboración entre los alumnos. Durante las sesiones, se implementarán diversas técnicas de participación con las que buscamos generar conciencia y conectar emocionalmente a los alumnos. Entre estas técnicas se incluyen el juego de roles, teatro, la

expresión a través del dibujo. Por lo que será fundamental que en todo momento se explique a los alumnos el propósito de las actividades programadas.

POBLACIÓN DIANA	<input type="checkbox"/> Alumnos de 12 años del colegio CEIP GIL TARIN de La Muela, Zaragoza.
CRITERIOS DE INCLUSIÓN	<input type="checkbox"/> Alumnos matriculados en 6º de Primaria.
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	<input type="checkbox"/> No autorización de los padres, para la asistencia a las sesiones. (ANEXO A-4) <input type="checkbox"/> No asistir al programa por enfermedad o causas externas.

SESIONES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES
SESION 1	<input type="checkbox"/> Anorexia nerviosa	<input type="checkbox"/> Icebreaker “Dos verdades, una mentira” <input type="checkbox"/> Investigación en grupos <input type="checkbox"/> Presentación "CUERPO SANO, MENTE SANA" <input type="checkbox"/> Cuestionario Anorexia Nerviosa
SESIÓN 2	<input type="checkbox"/> Alimentación <input type="checkbox"/> Nutrición <input type="checkbox"/> Mitos alimenticios	Primera parte: <input type="checkbox"/> Presentación “NUTRIDIVERSIÓN” <input type="checkbox"/> Plan nutricional semanal. <input type="checkbox"/> Votaciones

		<p>Segunda parte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Investigación Mitos alimenticios <input type="checkbox"/> Cuestionario Alimentación
SESIÓN 3	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Imagen corporal <input type="checkbox"/> Crítica del modelo estético <input type="checkbox"/> Habilidades sociales 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Escala EAC. <input type="checkbox"/> Dibujo figura humana “ideal”. <input type="checkbox"/> Imágenes de publicidad con crítica. <input type="checkbox"/> Teatro “MAS QUE UN JUEGO” <input type="checkbox"/> Cuestionario Imagen Corporal
SESIÓN 4	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Autoconcepto <input type="checkbox"/> Autoestima 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Icebreaker <input type="checkbox"/> Árbol de autoestima <input type="checkbox"/> Espejo <input type="checkbox"/> “LAS CARAS”. <input type="checkbox"/> Cuestionario Autoestima/Autoconcepto.
SESIÓN 5	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Medidas post-programa <input type="checkbox"/> Evaluación 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Cuestionarios

Para el desarrollo del programa se precisará de la ayuda de profesionales especializados en los distintos campos a trabajar en cada una de las sesiones, para ello se contactó previamente con

estos, obteniendo así la aprobación por su parte para participar en el programa y llevar a cabo las sesiones:

- **Enfermera Salud Mental Infanto-Juvenil:** Será la encargada de presentar la sesión "CUERPO SANO, MENTE SANA".
- **Nutricionista:** Responsable de dirigir la sesión "NUTRI-DIVERSIÓN", debido a sus conocimientos en el ámbito de la alimentación lo que le da la capacidad para responder a cualquier duda generada por los alumnos. El/Ella será la encargada de ayudar a los adolescentes a desarrollar una relación saludable con la comida y así crear un plan de alimentación equilibrado que satisfaga sus necesidades nutricionales.
- **Psicólogo:** Responsable de dirigir las sesiones "¡HOLA A LA AUTOESTIMA!" y "EL CUERPO MOLA: DESCUBRIENDO TU BELLEZA INTERIOR", será necesario que este, tenga experiencia en el campo de la terapia cognitivo-conductual (TCC), ya que será más sencillo ayudar a los adolescentes a desarrollar una autoestima y un autoconcepto positivos y promover una imagen corporal positiva.

Para evaluar el nivel de compromiso del centro educativo, abarcando tanto al personal docente como a los estudiantes del curso, así como la eficacia del programa y su aceptación por parte de los alumnos se utilizarán una serie de indicadores, los cuales se detallarán en la siguiente tabla.

TABLA DE INDICADORES

INDICADOR	MEDICIÓN	ESTÁNDAR
(N.º de docentes que acuden a las sesiones/N.º total de docentes libres que trabajan en el centro educativo) x 100	Antes de empezar cada sesión	80%
(N.º de alumnos en riesgo de sufrir un trastorno de la conducta alimentaria /N.º total de alumnos que participan en el programa educativo.) x 100	Pre-Post Intervención	Menor % que al inicio.

(N.º de alumnos que acuden a la primera sesión/N.º total de alumnos matriculados en 6º de primaria.) x 100	Antes de empezar la sesión	90%
(N.º de alumnos que poseen información acerca de la anorexia nerviosa /N.º total de alumnos que participan en el programa educativo.) x 100	Pre-Post Intervención	Mayor % que al inicio.
(N.º de alumnos que acuden a la segunda sesión/N.º total de alumnos matriculados en 6º de primaria.) x 100	Antes de empezar la sesión	90%
(N.º de alumnos que poseen conocimientos básicos en nutrición /N.º total de alumnos que participan en el programa educativo.) x 100	Pre-Post Intervención	Mayor % que al inicio.
(N.º de alumnos que acuden a la tercera sesión/N.º total de alumnos matriculados en 6º de primaria.) x 100	Antes de empezar la sesión	90%
(N.º de alumnos satisfechos con su imagen corporal /N.º total de alumnos que participan en el programa educativo.) x 100	Pre-Post Intervención	Mayor % que al inicio.

(N.º de alumnos que acuden a la cuarta sesión/N.º total de alumnos matriculados en 6º de primaria.) x 100	Antes de empezar la sesión	90%
(N.º de alumnos con autoestima/autoconceptos positivos/N.º total de alumnos que participan en el programa educativo.) x 100	Pre-Post Intervención	Mayor % que al inicio.
(N.º de alumnos que evalúan positivamente las intervenciones llevadas a cabo en cada sesión/N.º total de alumnos que participan en el programa educativo.) x 100	Al finalizar el programa	80%

CRONOGRAMA SESIONES

DIAS	ABRIL				
	2	9	16	24	30
ACTIVIDADES					
SESIÓN 1: "CUERPO SANO, MENTE SANA"					
SESION 2: "NUTRI-DIVERSIÓN"					
SESION 3: "EL CUERPO MOLA: DESCUBRIENDO TU BELLEZA INTERIOR"					
SESSION 4: "¡HOLA A LA AUTOESTIMA!"					
SESION 5: "EVALUACIÓN"					

DESARROLLO

SESIÓN 1: "CUERPO SANO, MENTE SANA"	
Objetivo:	Presentación frente al grupo de estudiantes, exposición y proporción de información acerca de la anorexia nerviosa.
Método:	Técnica <i>Icebreaker/técnica de contacto</i> "Dos verdades y una mentira", Técnica <i>investigación y exposición</i> .
	<input type="checkbox"/> Cuestionario Anorexia Nerviosa. <i>1. Inicio (10 minutos):</i>

	<p>El educador se presentará ante la clase y explicará el objetivo de la sesión. Se realizará una actividad para que los participantes se conozcan más, en esta, se escogerán a cinco alumnos y estos deberán presentarse y decir dos verdades y una mentira sobre sí mismos, el resto de los participantes podrán hacer preguntas para obtener más información y adivinar cuál de las tres es la mentira, al final cada participante revela cuál era la mentira.</p> <p>Contenido:</p> <p><i>2. Desarrollo (40 minutos):</i></p> <p>Se dividirá a los alumnos en seis grupos, y se les entrega una tarjeta con una pregunta sobre la anorexia nerviosa ¿Qué es la anorexia nerviosa?, ¿Cuáles son sus factores de riesgo?, ¿Cuáles son sus causas?, ¿Cuál es su tratamiento? ¿Qué grupos de apoyo existen? Cada grupo, con la ayuda de un ordenador, investigará la respuesta a su pregunta y realizará una breve presentación al resto de grupos acerca de la información encontrada anotando los aspectos más importantes en la pizarra. Después se le pedirá a cada grupo que escriban en una hoja de papel una pregunta que tengan sobre la anorexia nerviosa.</p> <p><i>3. Cierre (10 minutos):</i></p> <p>El educador encargado de impartir la sesión, a través de una breve presentación en Canva de fondo, será el encargado de repasar los puntos clave de la sesión. Además, se les pedirá a los participantes que compartan sus pensamientos y sentimientos sobre la sesión.</p>
Material:	<p>Pizarra, tarjetas de preguntas, hojas de papel, lápices, ordenador, proyector, altavoces, Enfermera Salud Mental Infanto-Juvenil. ANEXO B-1, ANEXO C-1, ANEXO C-2.</p>

SESIÓN 2: “NUTRI-DIVERSIÓN”	
Objetivo:	Proporcionar información a los adolescentes sobre la importancia de una alimentación saludable y desmentir las falsas creencias sobre los mitos en la alimentación, además de suministrarles herramientas prácticas para tomar decisiones alimentarias más saludables en su vida diaria.
Método:	<i>Técnica expositiva-práctica</i>
Contenido:	<p><input type="checkbox"/> Cuestionarios pre-sesión:</p> <p><input type="checkbox"/> Cuestionario de nutrición.</p> <p>Si alguna de las preguntas realizadas en los cuestionarios genera dudas en el alumnado, el moderador encargado de impartir la sesión las resolverá y explicará detalladamente a lo que se refiere cada pregunta.</p> <p><input type="checkbox"/> EAT-26.</p> <p>El desarrollo de esta sesión se va a dividir en dos partes, ambas con una duración de una hora, además cada parte contará con una parte teórica en la que el moderador/educador de la sesión, será el encargado de impartir los conocimientos básicos hacia los alumnos y la parte práctica en la que los alumnos serán los que guíen la sesión.</p> <p style="text-align: center;">PRIMERA PARTE</p> <p><input type="checkbox"/> Inicio (15 min):</p> <p>Se llevará a cabo una breve presentación titulada "Nutri-Diversión" utilizando la plataforma Canva, con una duración estimada de 15 minutos. Durante esta sesión, se impartirán a los alumnos conceptos fundamentales sobre una alimentación variada y equilibrada, detallando la importancia de cada grupo alimenticio y sus respectivas contribuciones nutricionales.</p> <p><input type="checkbox"/> Desarrollo (30 min):</p>

	<p>Posteriormente, los alumnos serán divididos en grupos para llevar a cabo una actividad práctica. En primer lugar, se les asignará la tarea de elaborar un plan nutricional semanal. Para ello, se les proporcionará una tabla con los diferentes grupos de alimentos como referencia, con el fin de que puedan estructurar un plan alimenticio en el que se promueva la salud y el equilibrio.</p> <p>□ Cierre (15 min):</p> <p>Finalmente, se llevará a cabo una votación entre los distintos planes alimenticios elaborados por los grupos, con el objetivo de llegar a una conclusión sobre cuál de ellos se ajusta mejor a los criterios establecidos previamente.</p> <p style="text-align: center;">SEGUNDA PARTE:</p> <p>□ Inicio (15 min)</p> <p>Introducción al tema: Se pregunta a los alumnos qué saben sobre los falsos mitos en la alimentación. Las ideas serán anotadas en la pizarra.</p> <p>□ Desarrollo (30 min)</p> <p>En primer lugar, se divide a los alumnos en grupos. Se les asigna un mito sobre la alimentación (1. ¿Los carbohidratos engordan?, 2. ¿Lo que más hay que comer son proteínas?, 3. ¿Debo evitar beber agua en las comidas?, 4. ¿Las dietas para adelgazar no son peligrosas?, 5. ¿Hay alimentos que engordan o adelgazan?).</p> <p>Después, cada grupo investiga acerca de su mito y busca información, a través de la información obtenida, elaboraran una tabla enfrentando los argumentos a favor y en contra del mito, por último, el portavoz escogido previamente por cada grupo será el</p>
--	---

	<p>encargado de exponer los argumentos escritos en la tabla al resto de grupos.</p> <p>En último lugar el mediador, explicará si el mito que se le ha asignado a cada grupo es verdadero o falso, argumentando su respuesta y respondiendo a las posibles dudas generadas por el resto de las participantes.</p> <p><input type="checkbox"/> Cierre (15 min):</p> <p>Para cerrar la sesión, se repasarán los mitos que se han tratado en la sesión y se les pedirá a los alumnos que compartan sus creencias previas acerca de los mitos y los pensamientos y sentimientos que les ha generado la sesión.</p>
Material:	Ordenador, proyector, aula de clase, lápices, Dietista-Nutricionista. ANEXO B-2, ANEXO C-3, ANEXO C-4, ANEXO C-5.

<p style="text-align: center;">SESIÓN 3: “EL CUERPO MOLA: DESCUBRIENDO TU BELLEZA INTERIOR”</p>	
Objetivo:	Fomentar la reflexión individual y colectiva sobre la diversidad corporal, promoviendo la aceptación personal y la crítica constructiva hacia los estándares de belleza impuestos por la sociedad y los medios de comunicación, además de ayudar en el desarrollo de habilidades sociales promoviendo la interacción entre los alumnos.

Método:	<p><i>Técnica Ice/Breaker, Técnica expositiva-práctica, Técnica juego de roles.</i></p>
Contenido:	<p><input type="checkbox"/> Cuestionario de Imagen Corporal. <input type="checkbox"/> ESCALA EAC.</p> <p>Si alguna de las preguntas realizadas en los cuestionarios genera dudas en el alumnado, el moderador encargado de impartir la sesión las resolverá y explicará detalladamente a lo que se refiere cada pregunta.</p> <p style="text-align: center;">PRIMERA PARTE DE LA SESIÓN</p> <p><input type="checkbox"/> Inicio: (20 min)</p> <p>En primer lugar, la moderadora de la sesión se presentará a los alumnos y para ver la información que tienen estos respecto al tema, se les harán preguntas sobre que saben acerca de ¿Qué es imagen corporal? ¿Cuál es el modelo estético ideal para ellos? Luego realizará preguntas acerca de las personas que ellos siguen, es decir, ¿influencers que consideran atractivos y por qué? ¿Cuerpos ideales de instagramers? Y resolverá posibles dudas generadas por los alumnos</p> <p>Realizará una breve reflexión, hablando sobre la imagen corporal aspectos a destacar etc.</p> <p><input type="checkbox"/> Desarrollo (1 hora):</p> <p>En la sesión, la moderadora llevará a cabo un proceso para prevenir posibles impactos negativos en la autoestima de los alumnos. Para ello, se les solicitará que completen un cuestionario utilizando la Escala EAC. Este paso es crucial, ya que una de las actividades planificadas podría generar emociones negativas. Previo al inicio de la sesión, se revisarán los resultados de la escala para detectar</p>

	<p>cualquier indicio de una percepción negativa de la imagen corporal. En caso de identificar algún indicio, se tomarán medidas para evitar que el alumno correspondiente participe en la actividad práctica posterior.</p> <p>Luego, se procederá a una actividad donde cada alumno recibirá un folio para dibujar lo que consideran el cuerpo ideal, acompañado del nombre de una persona famosa que represente dicho ideal para ellos. Una vez completado, los dibujos serán recolectados y redistribuidos de manera aleatoria entre los participantes. En esta etapa, el moderador guiará una reflexión sobre los dibujos recibidos, planteando preguntas orientadoras sobre aspectos positivos y negativos de las representaciones corporales.</p> <p>Seguidamente, se presentarán imágenes visuales de medios de comunicación y redes sociales que promueven ideales de belleza poco realistas y manipulados digitalmente. Se abordarán cuestiones como la imposición de modelos de cuerpos delgados o musculosos como estándares de atractivo, así como la distorsión de la realidad a través de la edición de imágenes. Se buscará que los alumnos reflexionen sobre la diversidad de formas corporales y la importancia de aceptar y valorar la propia figura sin comparaciones nocivas.</p> <p>El objetivo principal de esta sesión es fomentar la reflexión individual y colectiva sobre la diversidad corporal, promoviendo la aceptación personal y la crítica constructiva hacia los estándares de belleza impuestos por la sociedad y los medios de comunicación. Se espera que los alumnos comprendan que la belleza va más allá de los ideales superficiales y que cada individuo merece respeto y valoración independientemente de su apariencia física.</p>
--	--

	<p>SEGUNDA PARTE DE LA SESIÓN:</p> <p>TEATRO “MAS QUE UN JUEGO”</p> <p>En la segunda parte de la sesión serán los alumnos los que llevarán a cabo la sesión con las indicaciones previamente dichas. Previamente se comprobarán las respuestas de la encuesta que los alumnos habrán tenido que realizar al principio de la sesión y los grupos se organizarán dependiendo de las mismas, ya que si algún alumno está en una situación más vulnerable se evitará adjudicarle un papel con el que pueda sentirse mal.</p> <p><input type="checkbox"/> Desarrollo (40 Min):</p> <p>La clase se dividirá en 5 grupos y cada uno de ellos tendrá que elegir a un portavoz que será el que represente al grupo, a través de un personaje adjudicado a cada grupo. Todos contarán con un personaje, excepto 2 grupos, en el que varios alumnos de ese grupo interpretarán un papel. En concreto será el grupo 2 y el grupo 4.</p> <p>Teatro: “Más que un juego”</p> <p>Personajes:</p> <p>Grupo 1: José “El rellenito” (12 años, tímido, amigable, con un gran corazón, amable)</p> <p>Personajes:</p> <p>Grupo 2: Los futboleros:</p> <p><input type="checkbox"/> Adrián (12 años, arrogante, líder de grupo)</p> <p><input type="checkbox"/> Luis (12 años, inseguro, seguidor de Adrián)</p>
--	--

	<p><input type="checkbox"/> Matías (12 años, bromista, busca la aprobación de Adrián)</p> <p>Grupo 3: Juan (12 años, mejor amigo de José, extrovertido, defensor, optimista)</p> <p>Grupo 4: Las populares:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Sofía (12 años, líder del grupo y manipuladora)<input type="checkbox"/> Mireya (12 años, insegura, seguidora de Sofía)<input type="checkbox"/> Daniela (12 años, superficial, busca la atención de Sofía) <p>Grupo 5: Alberto (30 años, profesor de educación física, comprensivo, justo)</p> <p>Escenario: Patio del colegio durante el recreo.</p> <p>Inicio:</p> <p>(José se acerca con timidez a preguntar si se puede unir al partido)</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> José: ¿Hola, chicos? ¿Podría jugar con vosotros? <p>(Adrián se detiene y lo mira de arriba abajo)</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Adrián: ¿Tú? No creo que puedas seguirnos. Eres demasiado lento. <p>(Los demás futbolistas se ríen y le siguen la broma)</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Lucas: Sí, además te cansarías muy rápido.<input type="checkbox"/> Mateo: (Bromeando) ¡Y nos harías perder el partido! <p>(José se siente avergonzado y baja la cabeza)</p>
--	---

	<p>(Las populares que están observando la situación se ríen de José)</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Sofía: ¡Qué ridículo!<input type="checkbox"/> Mireya: No tiene ni idea de fútbol.<input type="checkbox"/> Daniela: (Con sarcasmo) ¡Le falta un poco de entrenamiento! <p>(José se aguanta las ganas de llorar y se aleja)</p> <p>Desarrollo:</p> <p>(Juan ve a José triste y se acerca a preguntarle que le ha pasado)</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Juan: ¿Qué pasa, José? ¿Te han hecho algo esos idiotas? <p>(José le cuenta lo que ha sucedido)</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Juan: No te preocupes por ellos, son unos inmaduros. No saben lo que dicen.<input type="checkbox"/> José: Pero es verdad que soy gordo y lento...<input type="checkbox"/> Juan: ¡Eso no es cierto! Eres perfecto tal y como eres. Y, además, eres un gran jugador. Lo que pasa es que ellos no te quieren dar una oportunidad.<input type="checkbox"/> José: (Con un poco de esperanza) ¿Tú crees?<input type="checkbox"/> Juan: ¡Claro que sí! Vámonos a jugar por otro lado, no los necesitamos. <p>(José y Juan se van a jugar a otra parte del recreo)</p> <p>(Alberto, el profesor de educación física, ha visto toda la situación)</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Alberto: (Se acerca a los futbolistas) ¿Qué se supone que estáis haciendo?<input type="checkbox"/> Adrián: Solo estamos jugando, profe.
--	--

	<p>□ Alberto: No seáis mentirosos. He visto cómo habéis tratado a José. Vuestro comportamiento ha sido inaceptable.</p> <p>(Alberto les confisca la pelota)</p> <p>□ Alberto: Por como os habéis comportado, os quedáis sin jugar todo el recreo y me quedo con la pelota.</p> <p>(Los futbolistas se quedan sorprendidos)</p> <p>□ Alberto: (Se dirige a las populares) Y vosotras, ¿qué tenéis que decir? Os habéis reído de un compañero en lugar de ayudarlo.</p> <p>□ Sofía: No hemos hecho nada malo.</p> <p>□ Alberto: No solo habéis hecho algo malo, sino que habéis demostrado una falta de empatía y compañerismo. Por el comportamiento, os quedáis sin recreo.</p> <p>(Las populares se miran con desánimo)</p> <p>□ Alberto: Y recordad, el respeto y la tolerancia son valores fundamentales en este colegio. Espero que aprendáis de esta lección.</p> <p>Fin:</p> <p>(José y Juan se quedan jugando y divirtiéndose)</p> <p>(Los futbolistas y las populares se quedan reflexionando sobre su comportamiento)</p> <p>(Alberto observa cómo se ha resuelto la situación)</p> <p>Este sería un ejemplo de guion presentado a cada grupo de lo que tienen que hablar, cada grupo escogerá a un portavoz que desempeñará el papel de protagonista, la información de lo que tiene</p>
--	---

	<p>que hacer cada grupo será dicha previamente por el moderador de la sesión. Al final de la obra de teatro, se le preguntará a cada uno de los portavoces como se ha sentido, ya que siempre que se implica uno emocionalmente y se movilizan sentimientos personales sería beneficioso indagar sobre sus emociones y proporcionar un ambiente de comprensión, apoyo y contención.</p> <p>Para terminar, lo que se busca con este teatro es recordar que, si en algún momento un alumno se siente mal consigo mismo o experimenta el rechazo de otros, no está solo. Es fundamental buscar ayuda y apoyo. Siempre se puede iniciar comunicándose con los profesores o personal de confianza en la escuela. Además, buscar el acompañamiento de un profesional de la salud mental puede proporcionar herramientas y orientación para superar estos desafíos y fortalecer la imagen corporal. Recuerda que cuidar de tu bienestar emocional es una prioridad, y hay recursos disponibles para brindarte el apoyo que necesitas.</p>
Material	<p>Proyector, folio, Escala EAC, Psicólogo.</p> <p>ANEXO B-4, ANEXO C-6.</p>

SESIÓN 4: “;HOLA A LA AUTOESTIMA!”	
Objetivo:	Conocer que es la autoestima y el autoconcepto, fortaleciendo las mismas en los alumnos, a través de la proporción de herramientas que les hagan reflexionar, para mejorar la percepción de sí mismos.
Método:	<i>Técnica para romper el hielo/Icebreaker, Técnica expositiva-práctica.</i>

Contenido:	<p><input type="checkbox"/> Cuestionario Autoestima/Autoconcepto.</p> <p>Si alguna de las preguntas realizadas en los cuestionarios genera dudas en el alumnado, el moderador encargado de impartir la sesión las resolverá y explicará detalladamente a lo que se refiere cada pregunta.</p> <p>La sesión se dividirá en cuatro partes:</p> <p><input type="checkbox"/> Primera parte de la sesión (30 min):</p> <p>El ejercicio estará dividido en 3 partes:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Primera parte: Comenzaremos la sesión con una breve presentación a los alumnos acerca del tema a tratar, la autoestima y el autoconcepto.○ Segunda parte: Siguiendo con la dinámica de las sesiones, se les preguntará a los alumnos que conocimientos tienen sobre autoestima y autoconcepto, haciéndoles preguntas acerca de: ¿Alguna vez se han mirado al espejo y han sentido que algo de ellos no les gustaba? ¿Han sentido que las cosas que no les gustaban de ellos mismos tenían repercusiones negativas? ¿Qué imagen tiene sobre ellos mismo?○ Tercera parte: “Técnica del espejo”. Se les pedirá a los alumnos que cierren los ojos e imaginen que tiene un espejo delante de ellos, e imaginen que se ponen enfrente del espejo y ven su reflejo, cómo se sienten al mirarse y si les gusta lo que ven, tras esto se les pedirá que vuelvan a abrir los ojos y nos cuenten, ¿Qué es lo que más y lo que menos valoran de ellos mismos cuando se miran?, por lo que se abrirá un espacio para responder a la pregunta planteado a los alumnos.

	<p>□ Segunda parte de la sesión (30 min):</p> <ul style="list-style-type: none">○ ARBOL DE LA AUTOESTIMA: En el segundo ejercicio de crecimiento de confianza, se les pide a los adolescentes que dibujen un árbol que abarque todo el espacio de una hoja de papel. Este árbol debe representar su autoestima y estar compuesto por raíces, tronco y copa. En las raíces, los adolescentes deben escribir las cualidades, habilidades y capacidades que creen poseer. En el tronco, deben plasmar las acciones positivas que realizan en su vida diaria. Por último, en la copa, deben anotar los logros o éxitos que han alcanzado a lo largo de su trayectoria. Este ejercicio tiene como objetivo principal que los adolescentes reflexionen sobre sus propias fortalezas y logros, permitiéndoles descubrir y valorar su propio potencial. Aunque el trabajo se realiza de forma individual, estamos presentes para brindar apoyo y aliento, alentándolos a que reconozcan por sí mismos todas esas cualidades que los hacen únicos y especiales. <p>□ Tercera parte de la sesión (30 min):</p> <ul style="list-style-type: none">○ “LAS CARAS”: Cada alumno plasmará su expresión en las caras de la hoja titulada “El autoconcepto”, acompañada de frases que reflejen su percepción personal. Luego, compartirá estas descripciones con sus compañeros, quienes se esforzarán por identificar posibles pensamientos negativos, resaltarán el aspecto positivo y reforzarán las cualidades de cada uno. <p style="text-align: center;">ANEXO “LAS CARAS”</p> <p>□ Cuarta parte de la sesión (30 min):</p> <ul style="list-style-type: none">○ En esta última parte de la sesión, se tratará de hacer que los alumnos reflexionen acerca de la autoestima y
--	---

	<p>el autoconcepto, para ello se comenzará poniendo un breve video sobre el tema, el protagonista de este es Walter Riso, un experto en este tema. Tras finalizar el vídeo, los alumnos deberán leer una carta titulada “Querido yo, deseo que me trates mejor”, el objetivo de esta será concienciar a los alumnos del daño que se hacen a sí mismos a través de mensajes despectivos y destructivos, acerca de su físico, de su forma de ser, de su posición ante los demás... Tras la carta, nos haremos la siguiente pregunta: ¿nos merecemos que nos tratemos así? Con esto, tenemos la capacidad de mostrarle que puede modificar esa percepción, que una vez toma conciencia de esos mensajes puede cambiarlos y sustituirlos por otros que sean más realistas y positivos para él mismo.</p>
Material:	Proyector, folio, Psicólogo, dibujo “Las Caras”, carta “Querido yo, deseo que me trates mejor”. ANEXO B-5, ANEXO C-7, ANEXO C-8, ANEXO C-9, ANEXO C-10.

SESIÓN 5: “EVALUACIÓN”	
Objetivo:	Examinar la repercusión, los resultados y el progreso alcanzado en todas las sesiones del taller.
Método:	<i>Técnica de evaluación.</i>
Contenido:	<p>Para finalizar, la última sesión del programa educativo se dividirá dos partes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Primera parte (30 min): <ul style="list-style-type: none"> ○ CUESTIONARIOS/ESCALAS: Repartiremos los cuestionarios empleados en las sesiones anteriores para comparar con las respuestas del primer día y observar si se ha producido alguna modificación en estas. <input type="checkbox"/> Segunda parte (30 min): <ul style="list-style-type: none"> ○ EVALUACIÓN: En esta segunda parte de la sesión, se distribuirá una hoja que contendrá preguntas diseñadas específicamente para obtener información y sugerencias con el fin de mejorar diversos aspectos del programa. <p>Dentro de la hoja, se plantearán las siguientes preguntas: (ANEXO B-7)</p> <p>La información recogida con las preguntas será fundamental a la hora de evaluar la efectividad de las sesiones y realizar ciertos ajustes que permitan la mejora del programa.</p>
Material:	Folios, cuestionarios/escalas, aula de clase, lápices. ANEXO B-1, ANEXO B-2, ANEXO B-3, ANEXO B-4, ANEXO B-5, ANEXO B-6, ANEXO B-7.

RESULTADOS

Durante la implementación de este programa de educación para la salud, se establecieron una serie de indicadores, los cuales serán monitoreados durante todo el programa, para garantizar que cumplan o superen los estándares establecidos, evidenciando así un impacto positivo del programa.

Además, se prevé una mejora significativa en los conocimientos sobre la anorexia nerviosa. Este aumento en la comprensión proporcionará a los alumnos las herramientas necesarias para identificar cualquier riesgo o signos tempranos de esta en sí mismos o en otros alumnos. Asimismo, se espera que el programa fortalezca las habilidades psicosociales de los alumnos, incluyendo el reforzamiento de una imagen corporal positiva, la promoción de una autoconfianza saludable, un desarrollo adecuado del autoconcepto y conocimientos básicos en el ámbito alimenticio.

DISCUSIÓN

Para adaptar adecuadamente este programa de educación para la salud a la población diana y alcanzar los objetivos establecidos inicialmente, se han seguido unos rigurosos pasos. De acuerdo con numerosos estudios recientes y programas de prevención de TCA (trastornos de la conducta alimentaria), se ha corroborado que el enfoque más efectivo para abordarlos es mediante múltiples sesiones educativas teórico-prácticas, fundamentadas en un modelo de terapia cognitivo-conductual, la cual trata de concordar en las personas su pensamiento con sus propias acciones. Estas sesiones se deben de llevar a cabo durante el periodo escolar, para fomentar la interacción continua del alumnado y así tratar fundamentalmente aspectos relacionados con la insatisfacción corporal, autoestima y autoconcepto, las dietas restrictivas y el ideal de belleza.^{18,24,25}

A la hora de comparar nuestro programa preventivo con otros de similares características, nos damos cuenta de que los temas tratados en la mayoría de los programas preventivos son muy similares, pero lo que hemos pretendido es trabajar de una forma diferente, intentando buscar así la máxima eficacia del programa.

En “*Diseño de un programa de prevención de Trastornos de la Conducta Alimentaria en niños*” se tratan contenidos muy similares a nuestro programa, pero este programa cuenta con siete sesiones por lo que creemos que la estructura de cinco sesiones de nuestro programa lo hace más adecuado para su implementación en centros educativos. Esta menor duración permite una mayor facilidad de integración del programa en la escuela, aumentando las posibilidades de que el centro educativo acepte la propuesta. Además, con las cinco sesiones, se busca facilitar la asimilación de contenido por parte de los alumnos, optimizando así el impacto del programa. Por otro lado, consideramos que proponer una última sesión de evaluación en la que los alumnos contesten de nuevo a los cuestionarios repartidos durante las sesiones también aumenta el grado en el que los conceptos impartidos durante las sesiones se integran en estos.

Uno de los programas que se han utilizado como guía a la hora de realizar nuestro programa es el propuesto actualmente por el Gobierno de Aragón, el “*PROGRAMA ZARIMA*”²⁵, si es cierto que este cuenta con un número mayor de sesiones que el nuestro, en concreto seis, que no difiere mucho en cuanto a cantidad de sesiones respecto al nuestro, aun así, consideramos que es un número elevado de sesiones en un programa que se pretende implementar en un centro educativo debido a que este, puede no aceptar la propuesta de llevar a cabo el programa puesto que supone muchas horas del horario escolar y podría interferir en algunos profesores a la hora de dar sus respectivas asignaturas. Además, el enfoque del “*PROGRAMA ZARIMA*” es más a nivel general, no trata aspectos relacionados con la anorexia nerviosa, lo cual es fundamental en nuestro programa preventivo.

Alguno de los puntos fuertes de este programa de educación para la salud es: el enfoque participativo y multidisciplinario, involucrando a profesionales como la Enfermera de Salud Mental Infanto-Juvenil, psicólogo especializado en terapia cognitivo conductual y una nutricionista. Por otro lado, se facilita la comprensión de conceptos sobre la anorexia nerviosa, a través de talleres que promueven el trabajo en equipo, hay una evaluación integral, con lo que buscamos medir el impacto y la eficacia de las intervenciones realizadas. Además, se usan cuestionarios validados y se busca el compromiso del centro educativo en el programa, lo que ayuda a crear un entorno de apoyo y colaboración.

Respecto a las limitaciones del programa, algunas de ellas son: el número de alumnos sobre el que se imparten las sesiones, la falta de seguimiento a largo plazo, dependencia de la

participación voluntaria debido a que el programa requiere el consentimiento por parte de los padres/tutores legales para la participación de los estudiantes. Además de la falta de formación específica para el personal docente, ya que sería conveniente que recibiesen formación específica para que pudiesen brindar un mejor apoyo a los estudiantes.

A pesar de las limitaciones mencionadas se sigue creyendo en el éxito del programa debido a que los puntos fuertes sientan una base sólida para la prevención de la anorexia nerviosa.

CONCLUSIÓN

El programa de educación para la salud propuesto se ha centrado en la prevención de la anorexia nerviosa mediante la promoción de conductas saludables, abordando no solo trasmítir conocimientos de este trastorno sino también actuar sobre los desencadenes clave antes de que este trastorno se manifieste, con un enfoque participativo y dinámico.

Para ello, la colaboración del equipo directivo y docente del centro educativo además del apoyo de diferentes profesionales de la salud es clave, ya que con su compromiso en la implementación del programa se prevé una mejora en los comportamientos, actuaciones y estilos de vida de los alumnos.

Por último, es importante que una vez se haya implementado el programa, se continúe adaptando y mejorando a las necesidades continuas y cambiantes de nuestra sociedad, puesto que la lucha contra la anorexia nerviosa requiere un esfuerzo continuo. Con esto podemos maximizar el potencial del programar y trabajar hacia un futuro en el que la anorexia sea menos prevalente y este mejor comprendida.

BIBLIOGRAFIA

1. World Health Organization (WHO) [Internet]. Salud mental del adolescente; [consultado el 23 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
2. Cortes de Aragón - Parlamento: Cortes de Aragón - Parlamento [Internet]. Cortes Aragón - BOCA - Proposición no de L; [consultado el 23 de enero de 2024]. Disponible en: [https://www.cortesaragon.es/bases/boca2.nsf/\(BOCAID\)/B52C17C16E2E4F66C1258592002EDC83?OpenDocument](https://www.cortesaragon.es/bases/boca2.nsf/(BOCAID)/B52C17C16E2E4F66C1258592002EDC83?OpenDocument)
3. Ojeda-Martín Á, López-Morales M del P, Jáuregui-Lobera I, Herrero-Martín G. Uso de redes sociales y riesgo de padecer TCA en jóvenes. J Negat No Posit Results [Internet]. 2021 [citado el 23 de enero de 2024];6(10):1289–307. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2021001001289
4. Huete Cordova MA. Trastorno de conducta alimentaria durante la pandemia del SARS-CoV-2. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2022 [citado el 23 de enero de 2024];85(1):66–71. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972022000100066
5. López-Gil JF, Chen S, Jiménez-López E, Abellán-Huerta J, Herrera-Gutiérrez E, Royo JMP, et al. Are the use and addiction to social networks associated with disordered eating among adolescents? Findings from the EHDLA study. Int J Ment Health Addict [Internet]. 2023; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s11469-023-01081-3>
6. Mushtaq T, Ashraf S, Hameed H, Irfan A, Shahid M, Kanwal R, et al. Prevalence of eating disorders and their association with social media addiction among youths. Nutrients [Internet]. 2023 [citado el 23 de enero de 2024];15(21):4687. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37960340/>
7. Macías Martínez AI, Camacho Ruiz EJ, Escoto Ponce de León M del C. Evaluación de un programa nutricional para la prevención de trastornos alimentarios en estudiantes de

secundaria. Rev Cub Salud Publica [Internet]. 2021 [citado el 26 de enero de 2024];47(4).

Disponible

en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000400003&lang=en

8. Van Eeden AE, Van Hoeken D, Hoek HW. Incidence, prevalence and mortality of anorexia nervosa and bulimia nervosa. Curr Opin Psychiatry [Internet]. 2021 [citado el 27 de enero de 2024];34(6):515–24. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34419970/>
9. Los trastornos de la alimentación: Un problema que va más allá de la comida [Internet]. National Institute of Mental Health (NIMH). [citado el 2 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/los-trastornos-de-la-alimentacion>
10. ¿Qué son los TCA? - Associació Contra l’Anorèxia i la Bulímia [Internet]. Associació Contra l’Anorèxia i la Bulímia. 2019 [citado el 2 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.acab.org/es/los-trastornos-de-conducta-alimentaria/que-son-los-tca/>
11. Francisco OS. Los trastornos de la conducta alimentaria son la tercera enfermedad crónica más frecuente entre adolescentes [Internet]. Semg.es. [citado el 2 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.semg.es/index.php/noticias/item/326-noticia-20181130>
12. Attia E. Anorexia nerviosa [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado el 3 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-psiquiatricos/trastornos-de-la-conducta-alimentaria/anorexia-nerviosa>

13. Anorexia nervosa [Internet]. Mayo Clinic.org. 2018 [citado el 3 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/anorexia-nervosa/symptoms-causes/syc-20353591>
14. Pérez Martín PS, Martínez JA, Valecillos AJ, Gainza García L, Galán Berasaluce M, Checa Díaz P. Detección precoz y prevalencia de riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en Atención Primaria en Guadalajara capital. Semergen [Internet]. 2021 [citado el 3 de febrero de 2024];47(4):230–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33863649/>
15. Santi Cano MJ, Arija Val V, Novalbos Ruiz JP, Canals J, Rodríguez Martín A. Characterization, epidemiology, and trends of eating disorders. Nutr Hosp [Internet]. 2022 [citado el 3 de febrero de 2024];39(SPE2):8–15. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022000500003&lang=en
16. Calvo Ma. T, Argente J. Trastornos del comportamiento alimentario [Internet]. Aeped.es. [citado el 3 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/19_trastornos.pdf
17. Scotto Di Rinaldi S, Sudres J-L, Rousseau A, Bouchard J-P. L'anorexie mentale, une pathologie familiale et complexe. Soins [Internet]. 2023 [citado el 3 de febrero de 2024];68(881):20–3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38070976/>
18. Prevention programs [Internet]. Com.au. [citado el 3 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://nedc.com.au/eating-disorders/preventing-eating-disorders/prevention-programs>
19. Arija Val V, Canals J. Prevention of eating disorders in primary education. Nutr Hosp [Internet]. 2022 [citado el 4 de febrero de 2024];39(SPE2):81–5. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022000500012&lang=en

20. Ladrón-Arana S, Orzanco-Garralda R, Escalada-Hernández P, Aguilera-Serrano C, Gutiérrez-Valencia M, Urbiola-Castillo J. Efficacy of educational interventions in adolescent population with feeding and eating disorders: a systematic review. *Eat Weight Disord* [Internet]. 2023 [citado el 4 de febrero de 2024];28(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37608142/>
21. Aznar M, Herrero-Martin G, Jáuregui-Lobera I. Diseño de un programa de prevención de Trastornos de la Conducta Alimentaria en niños. *J Negat No Posit Results* [Internet]. 2022 [citado el 4 de febrero de 2024];7(2):126–59. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2022000200002
22. Belmonte Cortés S, de Diego Díaz Plaza M, Ruiz Lázaro PM. Prevention of eating disorders in secondary education centers. *Nutr Hosp* [Internet]. 2022 [citado el 4 de febrero de 2024];39(SPE2):86–92. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022000500013&lang=en
23. Hebebrand J, Gradl-Dietsch G, Peters T, Correll CU, Haas V. The diagnosis and treatment of anorexia nervosa in childhood and adolescence. *Dtsch Arztebl Int* [Internet]. 2024 [citado el 4 de febrero de 2024];(Forthcoming). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38170843/>
24. Stice E, Johnson S, Turgon R. Eating disorder prevention. *Psychiatr Clin North Am* [Internet]. 2019 [citado el 4 de febrero de 2024];42(2):309–18. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31046932/>
25. Canals J, Arija Val V. Risk factors and prevention strategies in eating disorders. *Nutr Hosp* [Internet]. 2022 [citado el 4 de febrero de 2024];39(Spec2). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35748361/>

26. Guía de prevención de trastornos de la conducta alimentaria. [citado el 5 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.aragon.es/documents/20127/2555757/DIGITAL_Guía+TCA_22042022.pdf/0e0f8b27-7f0d-b1d1-a5f7-8f4e930cd4c5?t=1653384728955
27. Imaz-Roncero C, Ruiz-Lázaro PM, Pérez-Hornero J. Enfoques utilizados en la prevención secundaria de los trastornos de la conducta alimentaria: revisión de la evidencia y la efectividad. Nutr Hosp [Internet]. 2022 [citado el 5 de febrero de 2024];39(SPE2):97–111. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022000500015&lang=en
28. Ruiz Lázaro PM, Imaz Roncero C, Pérez Hornero J. Self-esteem, self-image, and school bullying in eating disorders. Nutr Hosp [Internet]. 2022 [citado el 5 de febrero de 2024];39(SPE2):41–8. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022000500007&lang=en
29. ANOREXIA – FEACAB [Internet]. Feacab.org. [citado el 5 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://feacab.org/anorexia/>
30. Ruiz Lázaro PM, de Diego Díaz Plaza M, Belmonte Cortés S. Prevention of eating disorders in the community. Nutr Hosp [Internet]. 2022 [citado el 5 de febrero de 2024];39(SPE2):93–6. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022000500014&lang=en
31. Imaz-Roncero C, Ruiz-Lázaro PM, Pérez-Hornero J. Enfoques utilizados en la prevención secundaria de los trastornos de la conducta alimentaria: revisión de la evidencia y la efectividad. Nutr Hosp [Internet]. 2022 [citado el 5 de febrero de 2024];39(SPE2):97–111. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022000500015&lang=en

32. Alonzo Pico OM, Chipu Cuasquer DY, Chicango Alonzo KV. Trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de 15-16 años, Colegio Consejo Provincial del Carchi Tulcán 2020. Dilemas contemp: educ política valores [Internet]. 2021 [citado el 7 de febrero de 2024];8(SPE3). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000500049&lang=en
33. ESCALA EAT-26 PARA EVALUAR EL RIESGO DE TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN. [citado el 7 de febrero de 2024]. Disponible en: https://psiquiatria.com/trabajos/usr_6569724700714.pdf
34. Cuevas GS. Querido yo, merezco que me trates mejor [Internet]. La Mente es Maravillosa. 2015 [citado el 7 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/querido-yo-merezco-que-me-trates-mejor/>
35. Escala de Autoestima Corporal: Datos psicométricos de fiabilidad y validez [Internet]. Google.com. [citado el 7 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://dianet.unirioja.es/descarga/articulo/5590674.pdf&ved=2ahUKEwj7wLTN6MmFAXV-UKQEHS9OA4sQFnoECBkQAO&usg=AOvVaw26pt2hzHeAdh-uiEr-H4iD>
36. Juntos A. Cuatro pilares para cuidar tu autoestima. Walter Riso, psicólogo y escritor [Internet]. Youtube; 2020 [citado el 7 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=8iOo3ii0RTM>

ANEXOS

ANEXOS A: PRESENTACIÓN AL CENTRO EDUCATIVO

- ANEXO A-1: Carta de permiso.
- ANEXO A-2: Presentación al centro educativo
- ANEXO A-3: Autorización padres/ tutores legales.
- ANEXO A-4: Cartel promocional programa Eps.

ANEXOS B: CUESTIONARIOS A REALIZAR EN LOS TALLERES

- ANEXO B-1: Cuestionario Anorexia Nerviosa.
- ANEXO B-2: Cuestionario Alimentación.
- ANEXO B-3: EAT-26.
- ANEXO B-4: EAC
- ANEXO B-5: Cuestionario Imagen Corporal.
- ANEXO B-6: Cuestionario Autoestima/autoconcepto.
- ANEXO B-7: Evaluación del programa.

ANEXOS C: MATERIAL TALLERES

- ANEXO C-1: Tarjeta de preguntas.
- ANEXO C-2: Presentación “Cuerpo Sano, Mente Sana”.
- ANEXO C-3: Presentación “Nutri-Diversión”
- ANEXO C-4: Tabla de alimentos
- ANEXO C-5: Plan Semanal Nutricional.
- ANEXO C-6: Presentación Imagen Corporal.
- ANEXO C-7: Presentación Autoestima/Autoconcepto.
- ANEXO C-8: “LAS CARAS”.
- ANEXO C-9: Video Walter Riso.
- ANEXO C-10: Carta: “Querido yo, deseo que me trates mejor”.

ANEXO A-1: Carta de permiso.



Estimado director,

Me dirijo a usted con el fin de presentarle mi Trabajo de Fin de Grado (TFG) titulado "Cuerpo Sano, Mente Sana: Promoviendo una imagen corporal positiva en adolescentes". Este trabajo se centra en el desarrollo de un programa de prevención de la anorexia nerviosa en la adolescencia temprana, específicamente dirigido a los alumnos de 6º de Primaria del CEIP Gil Tarín.

El objetivo de este programa de educación para la salud consiste en desarrollar e implementar un programa preventivo que aborde los factores de riesgo de la anorexia nerviosa. Como bien he comentado, este programa se basa en la educación para la salud, utilizando estrategias como la terapia cognitivo-conductual, la psicoeducación y la promoción de hábitos alimenticios saludables.

Considero que este programa puede ser una herramienta valiosa para prevenir la aparición de la anorexia nerviosa y promover el bienestar integral para los adolescentes. Para ello, me gustaría presentarles mi trabajo en detalle y discutir la posibilidad de implementarlo en el centro educativo.

Por lo tanto, solicito la posibilidad de mantener una reunión con el equipo directivo para poder presentarles mi TFG en profundidad y así poder valorar opciones para su implementación.

Agradezco su tiempo y atención a esta solicitud. Quedo a su disposición para concretar una fecha y hora para la reunión.

Atentamente, Gabriel Sampallo Jiménez.

Teruel, 4 de febrero de 2024.



(Elaboración propia)

ANEXO A-2: Presentación al centro educativo.



INTRODUCCIÓN

Puntos a tratar:

Dentro del programa educativo se van a abordar los siguientes puntos:

- Definición, síntomas, factores de riesgo y tratamiento de la anorexia nerviosa
- Importancia de una alimentación variada y equilibrada.
- Proporcionar información y claves para que los alumnos reflexionen acerca de la imagen corporal y los estándares de belleza establecidos.
- Importancia de la autoesima y el autoconcepto para el desarrollo del alumno

OBJETIVOS

• PRINCIPAL

- Educar a la población diana con información y habilidades precisas, promoviendo su bienestar físico y mental, para prevenir la aparición de la anorexia nerviosa.

• SECUNDARIOS

- Fomentar una imagen corporal positiva y una autoestima saludable en los adolescentes.
- Brindar a la población diana herramientas para afrontar las presiones sociales y emocionales relacionadas con la imagen corporal.
- Fortalecer la confianza en sí mismos, ayudando a los adolescentes a desarrollar confianza en sus habilidades y capacidades para afrontar desafíos
- Sensibilizar y educar a la comunidad escolar sobre la importancia de la salud mental.



METODOLOGÍA



POBLACIÓN DIANA  **ESTRUCTURA** 

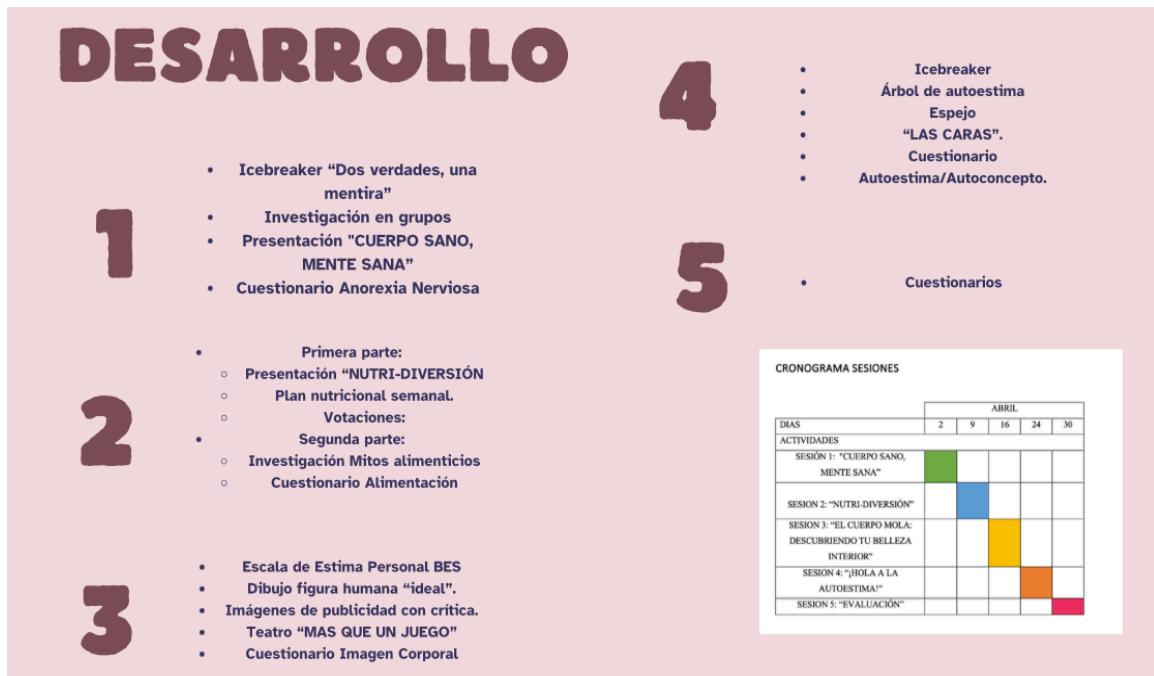
ALUMNADO 6º PRIMARIA

MEDICIÓN 

- **INDICADORES**
- **CUESTIONARIOS**
- **ESCALAS**

- **MES: ABRIL (LAS SESIONES SE REALIZARÁN TODOS LOS MARTES)**
- **DURACIÓN: 2 HORAS/SESIÓN**
- **SESIONES:**
 - **ANOREXIA NERVIOSA**
 - **ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN**
 - **IMAGEN CORPORAL**
 - **AUTOESTIMA/AUTOCONCEPTO**
 - **EVALUACIÓN**

DESARROLLO



1

- Icebreaker "Dos verdades, una mentira"
- Investigación en grupos
- Presentación "CUERPO SANO, MENTE SANA"
- Cuestionario Anorexia Nerviosa

2

- Primera parte:
 - Presentación "NUTRI-DIVERSIÓN"
 - Plan nutricional semanal.
 - Votaciones:
- Segunda parte:
 - Investigación Mitos alimenticios
 - Cuestionario Alimentación

3

- Escala de Estima Personal BES
- Dibujo figura humana "ideal".
- Imágenes de publicidad con crítica.
- Teatro "MAS QUE UN JUEGO"
- Cuestionario Imagen Corporal

4

- Icebreaker
- Árbol de autoestima
- Espejo
- "LAS CARAS".
- Cuestionario
- Autoestima/Autoconcepto.

5

- Cuestionarios

CRONOGRAMA SESIONES

DIAS	2	9	16	24	30
ACTIVIDADES					
SESIÓN 1: "CUERPO SANO, MENTE SANA"					
SESIÓN 2: "NUTRI-DIVERSIÓN"					
SESIÓN 3: "EL CUERPO MOLA: DESCUBRIENDO TU BELLEZA INTERIOR"					
SESIÓN 4: "¡HOLA A LA AUTOESTIMA!"					
SESIÓN 5: "EVALUACIÓN"					

CONCLUSIONES

CONCLUSIÓN 1

Para medir el grado de asentamiento de los conceptos en los alumnos se realizarán una serie de cuestionarios, los cuales deberán ser completados tanto antes de empezar el programa como al finalizar el mismo, se espera que el grado de aprendizaje de los alumnos en cada sesión sea elevado.

CONCLUSIÓN 2

Los puntos clave presentados a lo largo del programa educativo incluyen la importancia de una detección temprana, el apoyo emocional y el fomento de una imagen corporal positiva.

CONCLUSIÓN 3

Se recomienda seguir fomentando la educación en salud acerca de la anorexia nerviosa en el centro educativo, además de brindar al alumnado que pueda estar en riesgo, apoyo y tratamiento necesario.



(Elaboración propia)

ANEXO A-3: Autorización padres/ tutores legales.

**AUTORIZACIÓN PADRES/TUTORES LEGALES
PARTICIPACIÓN PROGRAMA**

Escuela Universitaria Enfermería Teruel, Av. de América, 15, 44002
Teruel

Estimados Padres y/o Tutores Legales:

Me dirijo a ustedes con el fin de presentarles el programa "Cuerpo Sano, Mente Sana: Promoviendo una Imagen Corporal Positiva en Adolescentes", que se llevará a cabo durante el mes de abril de 2024, en el colegio de educación primaria CEIP GIL TARIN, La Muela. El objetivo principal de este programa educar a la población diana (alumnos 6º primaria) con información y habilidades precisas, promoviendo su bienestar físico y mental, para prevenir la aparición de la anorexia nerviosa.

Entiendo que la participación de su hijo/a en este programa es una decisión importante, especialmente considerando el tema que se aborda en el programa. Por ello, me gustaría obtener su consentimiento antes de que comience.

Por favor, tómense un momento para revisar la siguiente información y marcar la opción correspondiente.

Autorizo a mi hijo/a , a participar en el programa de educación para la salud mencionado anteriormente, en el cual se abordará el tema de la anorexia nerviosa.

No autorizo a mi hijo/a , a participar en el programa mencionado anteriormente.

(Elaboración propia)

ANEXO A-4: Cartel promocional programa Eps.



(Elaboración propia)

ANEXO B-1: Cuestionario Anorexia Nerviosa.

**CUESTIONARIO ANOREXIA NERVIOSA/TRASTORNOS DE LA CONDUCTA
ALIMENTARIA**

1. ¿Qué afirmación describe mejor la anorexia nerviosa?
 - a. Se trata de un trastorno de la conducta alimentaria, caracterizado por episodios recurrentes de ingesta de alimentos "sanos".
 - b. Es un trastorno de la conducta alimentaria caracterizado por una restricción de la ingesta de alimentos, una preocupación excesiva por el peso y la imagen corporal.
 - c. Es un trastorno mental en el cual las personas tienen pensamientos, sentimientos, ideas, sensaciones y comportamientos repetitivos e indeseables que los impulsan a hacer algo una y otra vez.
 - d. Es un trastorno que se caracteriza por consumir repentinamente grandes cantidades de alimentos o en un periodo corto de tiempo.
2. ¿Cuál de los siguientes factores de riesgo se asocia a la anorexia nerviosa?
 - a. Autoestima elevada.
 - b. Aumento del libido y apetito.
 - c. Presión social para mantener un cuerpo delgado.
 - d. Actividad física moderada.
3. ¿Cuál es uno de los síntomas comunes de la anorexia nerviosa?
 - a. Aumento de peso.
 - b. Aumento del apetito.
 - c. Pérdida de cabello
 - d. Dolor de cabeza.
4. ¿Qué afirmación es correcta sobre la anorexia nerviosa?
 - a. Afecta únicamente a mujeres y hombres jóvenes.
 - b. Puede afectar tanto a hombres y mujeres de cualquier rango de edad, raza u origen étnico.
 - c. No necesita tratamiento.
 - d. Las personas que se ven afectadas por este trastorno no presentan síntomas.

5. ¿Qué género es más probable que desarrolle esta enfermedad?
 - a. Hombres
 - b. Mujeres
6. ¿Qué porcentaje de los casos de anorexia nerviosa se estima actualmente que ocurre en hombres?
 - a. 100%
 - b. Menos del 50%
 - c. Menos del 2%
 - d. Ninguna de las anteriores
7. ¿Qué tipo de tratamiento es más común para la anorexia nerviosa?
 - a. Ignorar síntomas y esperar a que desaparezcan
 - b. Dieta extrema para recuperar peso.
 - c. Apoyo psicológico y nutricional.
 - d. Ejercicio en exceso.
8. ¿Qué grupo de edad tiene el mayor riesgo de desarrollar anorexia nerviosa?
 - a. Recién nacidos
 - b. Adultos mayores de 65 años.
 - c. Adultos de mediana edad.
 - d. Adolescentes y adultos jóvenes.
9. ¿Pueden las redes sociales influir en el desarrollo de la anorexia nerviosa?
 - a. Sí.
 - b. No.
10. ¿Cuál es uno de los principales objetivos en el tratamiento de esta patología?
 - a. Fomentar la obsesión por ejercicio excesivo
 - b. Restaurar el peso corporal y fomentar una imagen corporal positiva.
 - c. Disminuir el peso y empeorar la imagen corporal.
 - d. Prohibir la ingesta de alimentos.

(Elaboración propia)

ANEXO B-2: Cuestionario Alimentación.

CUESTIONARIO ALIMENTACIÓN

1. ¿Cuál es la comida más importante del día?
 - a. Desayuno
 - b. Comida
 - c. Merienda
 - d. Cena
2. ¿Cuál crees que es el número ideal de comidas al día?
 - a. Una.
 - b. Ninguna.
 - c. Más de 3.
 - d. Cinco.
3. ¿Cuáles son los tres macronutrientes esenciales?
 - a. Carbohidratos, proteínas y lácteos
 - b. Proteínas, grasas y pan.
 - c. Proteínas, carbohidratos y grasas.
 - d. Pescado azul, carne blanca y huevos.
4. ¿Cuáles son los micronutrientes principales?
 - a. Proteínas y grasas.
 - b. Carbohidratos y proteínas.
 - c. Minerales y vitaminas.
 - d. Vitaminas y lácteos.
5. ¿Qué grupo ocupa la base de la pirámide alimenticia?
 - a. Grasas y azucares
 - b. Carbohidratos (cereales, pan, arroz)
 - c. Carnes rojas y blancas.
 - d. Pescado azul y agua.
6. Según el plato de Harvard, ¿Qué grupo de alimentos se debe consumir en su mayoría a lo largo del día?
 - a. Vegetales y frutas.
 - b. Proteínas.
 - c. Carbohidratos.
 - d. Grasas.

7. ¿Cuál es una fuente saludable de carbohidratos?

- a. Golosinas
- b. Azúcar moreno
- c. Patatas
- d. Refrescos

8. ¿Cuál es una fuente saludable de proteínas?

- a. Carnes magras y pescados
- b. Pan y patata.
- c. Galletas y pasteles.
- d. Verduras de hoja verde

9. ¿Cuál de estos alimentos es una fuente saludable de grasas?

- a. Bollería industrial.
- b. AOVE y aguacate.
- c. Helados
- d. Patatas fritas.

10. ¿Cuál es el beneficio de mantener una dieta equilibrada y variada?

- a. Aumento de enfermedades crónicas
- b. Aumento de peso
- c. Proporciona los nutrientes necesarios para mantener la salud y prevenir enfermedades
- d. Disminuye bruscamente el peso.

11. ¿En qué cantidad debes consumir los siguientes grupos de alimentos?

- a. Proteínas:
- b. Carbohidratos:
- c. Grasas:

12. ¿Qué cantidad de agua debes consumir diariamente?

- a. 2000 ml
- b. 1000 ml
- c. > 2000 ml
- d. 200 ml, únicamente por la mañana.

13. ¿Consideras que llevas una dieta equilibrada?

- a. Si
- b. No

14. ¿Cuántas calorías crees que son necesarias para un adolescente con una actividad física normal?

- a. 2500 kcal
- b. 3500 kcal
- c. 2000 kcal
- d. Las calorías dependen del metabolismo de cada persona y varía de una a otra.

15. ¿Serías capaz de realizarte un plan nutricional semanal?

- a. Si.
- b. No.

16. Indica un ejemplo de desayuno que realices diariamente:

17. Indica un ejemplo de comida que realices diariamente:

18. Indica un ejemplo de comida que realices diariamente:

(Elaboración propia)

ANEXO B-3: EAT-26 ³³

ESCALA EAT-26 PARA EVALUAR EL RIESGO DE TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN

Este cuestionario NO es un examen, NO hay respuestas buenas ni malas. Si en alguna pregunta no encuentras la respuesta que se ajuste exactamente a lo que piensas o haces, marca con una X la respuesta que más se le aproxime.

Nombre _____ Fecha de nacimiento (día/mes/año) ____/____/____

Fecha de diligenciamiento _____

Pregunta	(0)	(0)	(1)	(2)	(3)
P01. Me angustia la idea de estar demasiado gorda	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P02. Procuro no comer cuando tengo hambre	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P03. La comida es para mí una preocupación habitual	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P04. He sufrido crisis de atracones en las que tenía la sensación de no poder parar de comer	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P05. Corto mis alimentos en pequeños trozos	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P06. Conozco la cantidad de calorías de los alimentos que como	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P07. Procuro no comer alimentos que contengan muchos carbohidratos (pan, arroz, papas, etc.)	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P08. Tengo la impresión de que a los demás les gustaría verme comer más	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P09. Vomito después de comer	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P10. Me siento muy culpable después de comer	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P11. Me obsesiona el deseo de estar más delgada	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P12. Cuando hago deporte pienso sobre todo en quemar calorías	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P13. Los demás piensan que estoy demasiado delgada	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P14. Me preocupa la idea de tener zonas gordas en el cuerpo y/o de tener celulitis	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P15. Tardo más tiempo que los demás en comer	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P16. Procuro no comer alimentos que tengan azúcar	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P17. Como alimentos dietéticos	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P18. Tengo la impresión de que mi vida gira alrededor de la comida	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P19. Tengo un buen autocontrol en lo que se refiere a la comida	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P20. Tengo la sensación de que los demás me presionan para que coma más	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P21. Paso demasiado tiempo pensando en la comida	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P22. No me siento bien después de haber tomado dulces	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P23. Estoy haciendo dieta	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P24. Me gusta tener el estómago vacío	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P25. Me gusta probar platos nuevos, sabrosos y ricos en calorías (*)	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre
P26. Después de las comidas tengo el impulso de vomitar	Nunca	Casi nunca	A menudo	Muy a menudo	Siempre

(*): Se puntuá por columna así: 3-2-1-0-0

Puntaje: _____

Puntaje total: _____

ESCALA EAT-26 PARA EVALUAR EL RIESGO DE TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN

Instrucciones:

- Escala autoaplicable
- Cinco opciones de respuesta
- Puntuación: Respuestas de columna 1 y 2 ("Nunca" y "Casi nunca") con 0 puntos. Respuestas de columna 3 ("A menudo") con 1 punto. Respuestas de columna 4 ("Muy a menudo") con 2 puntos. Respuestas de columna 5 ("A menudo") con 3 puntos.
- El ítem 25 se puntúa a la inversa: columna 1 con 3 puntos, columna 2 con 2 puntos, columnas 3 y 4 con 0 puntos.
- Puntuación total es el resultado de la suma de las puntuaciones de los 26 ítems de la escala.
- Punto de corte de la escala es de 11 y más puntos.

ANEXO B-4: Escala de Autoestima Corporal ³⁵

Escala de Autoestima Corporal (EAC. Peris & Maganto, 2016).

Indica con una X cuán satisfecho/a estás en el momento presente con las siguientes zonas de tu cuerpo, teniendo en cuenta que 1 es igual a nada y 10 es muy satisfecho.

SATISFACCIÓN CORPORAL (SC)											
Zona corporal	Partes del cuerpo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Cara	Pelo										
	Ojos										
	Nariz										
	Boca										
	Orejas										
Torso superior	Hombros										
	Espalda										
	Pecho										
	Estómago										
	Cintura										
Torso inferior	Tripa										
	Caderas										
	Nalgas										
	Muslos										
	Piernas										
Antropo-metría	Tono muscular										
	Piel										
	Altura										
	Peso										
ATRACTIVO CORPORAL (AC)											
En qué medida te consideras una persona											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Atractivo corporal	Interesante físicamente										
	Encantadora socialmente										
	Atractiva										
	Sexy										
	Sensual										
	Erótica										
PUNTUACIÓN DIRECTA ESCALA DE AUTOESTIMA CORPORAL: SC ___ + AC ___ = ___ EAC											

ANEXO B-5: Cuestionario imagen corporal:

CUESTIONARIO IMAGEN CORPORAL

1. ¿Qué se entiende por imagen corporal?
 - a. La percepción que una persona tiene sobre su cuerpo.
 - b. El peso ideal que debe alcanzar.
 - c. La cantidad de ejercicio que una persona realiza.
 - d. La vestimenta que una persona utiliza.
2. ¿Qué afirmación de las siguientes que aparecen, define mejor una imagen corporal positiva?
 - a. Sentirse satisfecho con tu propio cuerpo independientemente de cómo te veas.
 - b. Estar continuamente comparándose con los estándares de belleza impuestos por la sociedad.
 - c. Despreciar tu apariencia física
 - d. No estar satisfecho contigo mismo
3. ¿Cuál de las siguientes acciones puede promover una imagen corporal positiva?
 - a. Compararse continuamente con modelos e influencers
 - b. Realizar ejercicio regularmente para cambiar la forma de tu cuerpo
 - c. Aceptar la diversidad de formas y tamaños corporales
 - d. Seguir una dieta extrema para alcanzar el peso ideal.
4. ¿Qué significa la idea de "cuerpo positivo"?
 - a. Tener un cuerpo perfecto según los estándares de la sociedad.
 - b. Aceptar tu cuerpo independientemente de su apariencia.
 - c. Compararse con otras personas.
 - d. Buscar cambios físicos continuamente para buscar una mejor apariencia.

5. ¿Qué estrategia puede ayudar a mejorar la imagen corporal?
 - a. Fijarse en los aspectos negativos del cuerpo.
 - b. Aceptación de la diversidad corporal.
 - c. Falta de exposición a imágenes corporales en los medios de comunicación
 - d. La cantidad de ropa de marca que una persona tiene.
6. ¿Crees que las redes sociales influyen en el desarrollo de una imagen corporal positiva?
 - a. Si
 - b. No
7. ¿Por qué es importante tener una imagen corporal positiva?
 - a. Para que los demás te acepten.
 - b. Para aceptarte tú mismo y tener más amor propio.
 - c. Para subir historias a las redes sociales y verte bien.
 - d. Ninguna de las anteriores.
8. ¿Eres muy autocritico con tu imagen corporal?
 - a. Si
 - b. No

(Elaboración propia)

ANEXO B-5: Cuestionario autoestima:

CUESTIONARIO AUTOESTIMA

1. ¿Cómo te sientes contigo mismo en general?
 - a. Muy seguro/a
 - b. Bastante seguro/a
 - c. Poco seguro/a
 - d. Nada seguro/a
2. ¿Con qué frecuencia te comparas con otras personas?
 - a. Nunca
 - b. A veces
 - c. Con frecuencia
 - d. Siempre
3. ¿Te afectan mucho las críticas de los demás?
 - a. Si
 - b. No
4. ¿Cuánto te valoras a ti mismo como persona?
 - a. Mucho
 - b. Bastante
 - c. Poco
 - d. Muy poco
5. ¿Cuánto te afecta el fracaso en tus actividades o metas?
 - a. No me afecta nada
 - b. Me afecta bastante
 - c. Me afecta poco
 - d. Me afecta mucho
6. ¿Para ti, qué es la autoestima?
 - a. Capacidad que una persona tiene para valorarse, amarse y respetarse.
 - b. Opinión que una persona tiene sobre sí misma.
 - c. Percepción inadecuada sobre su cuerpo
 - d. Grado de aceptación de su cuerpo, según la opinión del resto.

7. ¿Para ti, que es el autoconcepto?

- a. Capacidad que una persona tiene para valorarse, amarse y respetarse.
- b. Opinión que una persona tiene sobre sí misma.
- c. Percepción inadecuada sobre su cuerpo
- d. Grado de aceptación de su cuerpo, según la opinión del resto.

8. ¿Cuáles son los pilares fundamentales de la autoestima?

- a. Auto esfuerzo
- b. Autoimagen
- c. Autoconcepto
- d. Todas las anteriores

9. ¿Cuánto de satisfecho te sientes con tu vida en general?

- a. Mucho
- b. Bastante
- c. Poco
- d. Nada

10. ¿Cuánto te preocupa lo que piensen los demás sobre ti?

- a. Nada
- b. Poco
- c. Bastante
- d. Mucho

(Elaboración propia)

ANEXO B-6: Evaluación programa:

EVALUACIÓN FINAL PROGRAMA

1. ¿Qué te ha gustado más del programa?
2. ¿Ha habido alguna parte del programa que podría mejorarse o que no ha cumplido con lo que esperabas?
3. ¿Has comprendido adecuadamente la información presentada durante las sesiones?

4. ¿Qué temas adicionales te hubiese gustado tratar en las sesiones?

5. ¿Qué información has encontrado más beneficiosa para aplicar en tu vida diaria?

6. ¿Cómo te has sentido respecto al ambiente en grupo de las sesiones?

7. ¿Propondrías algún cambio para hacer las sesiones más entretenidas en cuanto a duración o estructura de estas?

8. ¿Hay alguna sugerencia que te gustaría compartir para mejorar el programa en general?

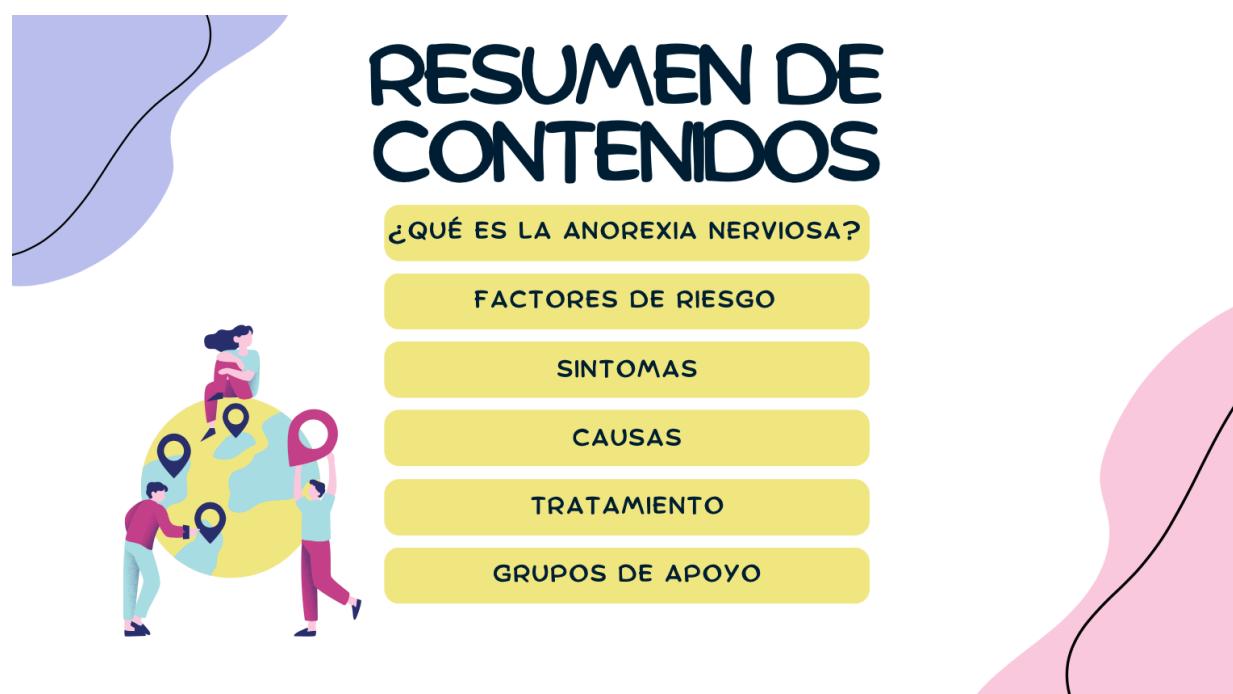
(Elaboración propia)

ANEXO C-1: Tarjeta de preguntas:



(Elaboración propia)

ANEXO C-2: Presentación Anorexia Nerviosa:



¿QUÉ ES LA ANOREXIA NERVIOSA?



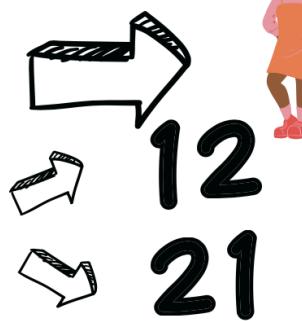
SE TRATA DE UN TRASTORNO DE LA ALIMENTACIÓN CARACTERIZADO:

- PESO ANORMALMENTE BAJO
- TEMOR INTENSO A AUMENTAR DE PESO
- PERCEPCIÓN DISTORSIONADA IMAGEN CORPORAL

DENTRO DE ESTA SE CONOCEN DOS TIPOS:

- RESTRICTIVO
- ATRACONES/PURGA

PARA EVITAR AUMENTAR DE PESO O DISMINUIR EL PESO, SUELE UTILIZAR LAXANTES, INDUCCIÓN VÓMITO, EJERCICIO FÍSICO INTENSO, DIURÉTICOS



ADEMÁS, SE TRATA DE UNA PATOLOGÍA MÁS PREVALENTE EN MUJERES QUE EN HOMBRES, ESPECIALMENTE MUJERES ADOLESCENTES, DEBIDO A QUE LA EDAD DE INICIO DE ESTOS TRASTORNOS ES ENTRE LOS 12 Y 21 AÑOS.



SINTOMAS FÍSICOS

ALGUNOS DE ELLOS SON:

- PÉRDIDA DE PESO EXCESIVA, O NO LOGRAR EL AUMENTO DE PESO PREVISTO PARA EL DESARROLLO
- ASPECTO DELGADO
- RECUENTO DE CÉLULAS SANGUÍNEAS ANORMAL
- FATIGA
- INSOMNIO
- MAREOS O DESMAYOS
- PIGMENTACIÓN AZULADA EN LOS DEDOS DE LA MANO
- CABELO FINO O QUEBRADIZO, O PÉRDIDA DE CABELO
- VELLO SUAVE COMO PELUSA QUE CUBRE EL CUERPO
- AUSENCIA DE MENSTRUACIÓN
- ESTREÑIMIENTO Y DOLOR ABDOMINAL
- PIEL SECA O AMARILLENTA

VS.

SINTOMAS EMOCIONALES Y CONDUCTUALES

ALGUNOS DE ELLOS SON:

- PREOCUPACIÓN POR LOS ALIMENTOS, QUE A VECES INCLUYE COCINAR COMIDAS ELABORADAS PARA LOS DEMÁS, PERO NO COMERLAS
- SALTAR COMIDAS O REHUSARSE A COMER CON FRECUENCIA
- NEGAR EL HAMBRE O PONER EXCUSAS PARA NO COMER
- COMER SOLO UNOS POCOS ALIMENTOS «SEGUROS», POR LO GENERAL, CON BAJO CONTENIDO DE GRASAS Y CALORÍAS
- ADOPTAR RITUALES RÍGIDOS PARA LAS COMIDAS O LA ALIMENTACIÓN, POR EJEMPLO, ESCUPIR LA COMIDA DESPUÉS DE MASTICARLA
- NO QUERER COMER EN PÚBLICO
- MENTIR SOBRE LA CANTIDAD DE COMIDA QUE SE INGIRIÓ
- SENTIR TEMOR A AUMENTAR DE PESO, QUE PUEDE INCLUIR PESARSE O MEDIRSE EL CUERPO REPETIDAS VECES



CAUSAS

F. BIOLÓGICOS



F. ENTORNO



DESCONOCIDA



F. PSICOLÓGICOS



TRATAMIENTO

EL TRATAMIENTO DE ESE TIPO DE TRASTORNOS DEBE SER REALIZADO POR UN EQUIPO MULTIDISCIPLINAR DON DISTINTOS ESPECIALISTAS GENERALMENTE PSIQUIATRAS.

PLAN RECUPERACIÓN PESO

PSICOTERAPIA

TERAPIA FAMILIAR

FARMACOLÓGICO

SEGUIMIENTO CERCANO

GRUPOS APOYO

1. ASOCIACIÓN TCA ARAGÓN
2. ARBADA (ASOCIACIÓN FAMILIARES PACIENTES CON TCA)
3. AEESME (ASOCIACIÓN ESPAÑOLA ENFERMERIA SALUD MENTAL)
4. ACAB (ASOCIACIÓN CONTRA BULIMIA ANOREXIA)

BIBLIOGRAFIA

WEBS UTILIZADAS:

1. [HTTPS://MEDLINEPLUS.GOV/SPANISH/ENCY/ARTICLE/000362.HTM](https://MEDLINEPLUS.GOV/SPANISH/ENCY/ARTICLE/000362.HTM)
2. [HTTPS://WWW.ACAB.ORG/ES/LOS-TRASTORNOS-DE-CONDUCTA-ALIMENTARIA/LOS-TRATAMIENTOS-DEL-TCA/](https://WWW.ACAB.ORG/ES/LOS-TRASTORNOS-DE-CONDUCTA-ALIMENTARIA/LOS-TRATAMIENTOS-DEL-TCA/)
3. [HTTPS://WWW.CUN.ES/ENFERMEDADES-TRATAMIENTOS/ENFERMEDADES/ANOREXIA-NERVIOSA](https://WWW.CUN.ES/ENFERMEDADES-TRATAMIENTOS/ENFERMEDADES/ANOREXIA-NERVIOSA)
4. [HTTPS://WWW.MAYOCLINIC.ORG/ES/DISEASES-CONDITIONS/ANOREXIA-NERVIOSA/SYMPOMS-CAUSES/SYC-20353591](https://WWW.MAYOCLINIC.ORG/ES/DISEASES-CONDITIONS/ANOREXIA-NERVIOSA/SYMPOMS-CAUSES/SYC-20353591)
5. [HTTPS://WWW.MSDMANUALS.COM/ES/PROFESSIONAL/TRASTORNOS-PSIQUIATRICOS/TRASTORNOS-DE-LA-CONDUCTA-ALIMENTARIA/ANOREXIA-NERVIOSA#PRONOSTICO_V1027651_ES](https://WWW.MSDMANUALS.COM/ES/PROFESSIONAL/TRASTORNOS-PSIQUIATRICOS/TRASTORNOS-DE-LA-CONDUCTA-ALIMENTARIA/ANOREXIA-NERVIOSA#PRONOSTICO_V1027651_ES)

¡MUCHAS GRACIAS!

ESCUELA UNIVERSITARIA ENFERMERIA TERUEL

GABRIEL SAMPALLO JIMENEZ

(Elaboración propia)

ANEXO C-3: Presentación “Nutri-Diversión”



PROTEINAS

Son el componente principal en la **estructura y formación de tejidos** corporales, además, constituyen la mayor porción de sustancia de los músculos y órganos [aparte del agua].

- 0,8/1gr diarios por cada kg peso.
- 4kcal/gr.
- 10-15% de las calorías diarias.

Ejemplos:

- Origen vegetal:lentejas, judías, soja
- Origen animal: huevos, carne roja, carne blanca.



GRASAS

Son el **nutriente energético** por excelencia. Este grupo está formado por:

- Triglicéridos
- Fosfolípidos
- Colesterol.

Constituyen el 30-35% de las calorías diarias.

Aportan 9 kcal/gramo.



CARBOHIDRATOS

Son la principal fuente de **energía** para nuestro metabolismo.

3 grandes grupos:

- Monosacáridos: glucosa
- Disacáridos: sacarosa
- Polisacáridos: almidón

4 kcal/gr

Entre el 45% y 60% de las calorías diarias.

Ejemplos: Granos [pan], frutas [platano].

Si dejamos de consumirlos, dispondremos de menos energía a lo largo del día, por lo que se utilizarán otras fuentes de energía de nuestro organismo.



Clasificación de las grasas

Se clasifican según su estructura química en:

- Ácidos grasos saturados
- Ácidos grasos monoinsaturados
- Ácidos grasos poliinsaturados
 - Omega 3
 - Omega 6



FUENTES DE GRASAS

FUENTES DE GRASA SATURADA:

1. AGUACATE
2. PALMERA CHOCOLATE
3. SOJA

FUENTE DE GRASA POLIINSATURADA

1. AGUACATE
2. PALMERA CHOCOLATE
3. SOJA

FUENTE DE GRASA MONOINSATURADA:

1. AGUACATE
2. PALMERA CHOCOLATE
3. SOJA



Y AHORA SABRIAS DECIRME CUAL, DE LAS TRES, ¿ES LA MENOS SALUABLE?



¿QUÉ SON LOS MICRONUTRIENTES?

Los micronutrientes son moléculas que se consumen en cantidades bajas pero son imprescindibles para las funciones de la vida. Estos se dividen en tres grandes grupos:

- Vitaminas
- Minerales
- Oligoelementos



MINERALES

Nuestro organismo emplea los minerales para muchas funciones:

- Mantener huesos, corazón, cerebro.
- Formación de enzimas y hormonas

Algunos de estos son:

- Calcio
- Hierro
- Sodio
- Potasio



OLIGOELEMENTOS

Son componentes químicos imprescindibles para el organismo, ya que brindan los nutrientes esenciales para que todos los procesos de nuestro organismo funcionen correctamente. Existen 14:

Flúor, Yodo, Selenio y Silicio (metaloídes), Cromo, Cobalto, Hierro, Litio, Manganeso, Molibdeno, Níquel, Cobre, Estaño, Vanadio y Zinc (metales)





VITAMINAS

Estas se dividen en 2 grupos:

- **Hidrosolubles:**
 - Vitamina B6
 - Vitamina B1
 - Ácido fólico
 - Vitamina C
- **Liposolubles:**
 - Vitamina A
 - Vitamina D
 - Vitamina K

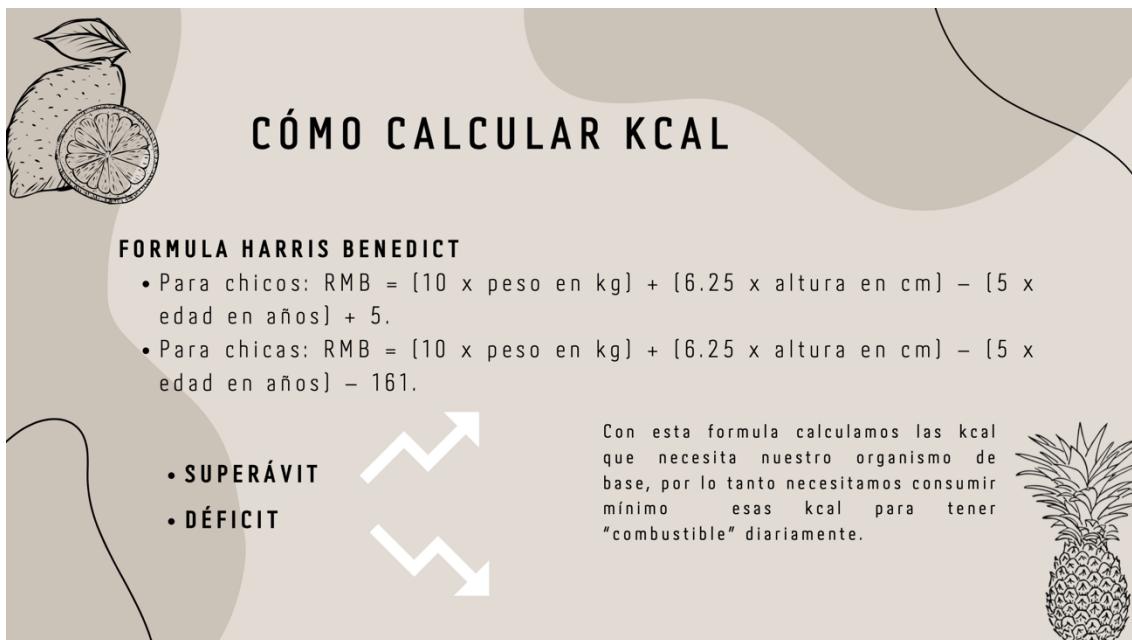
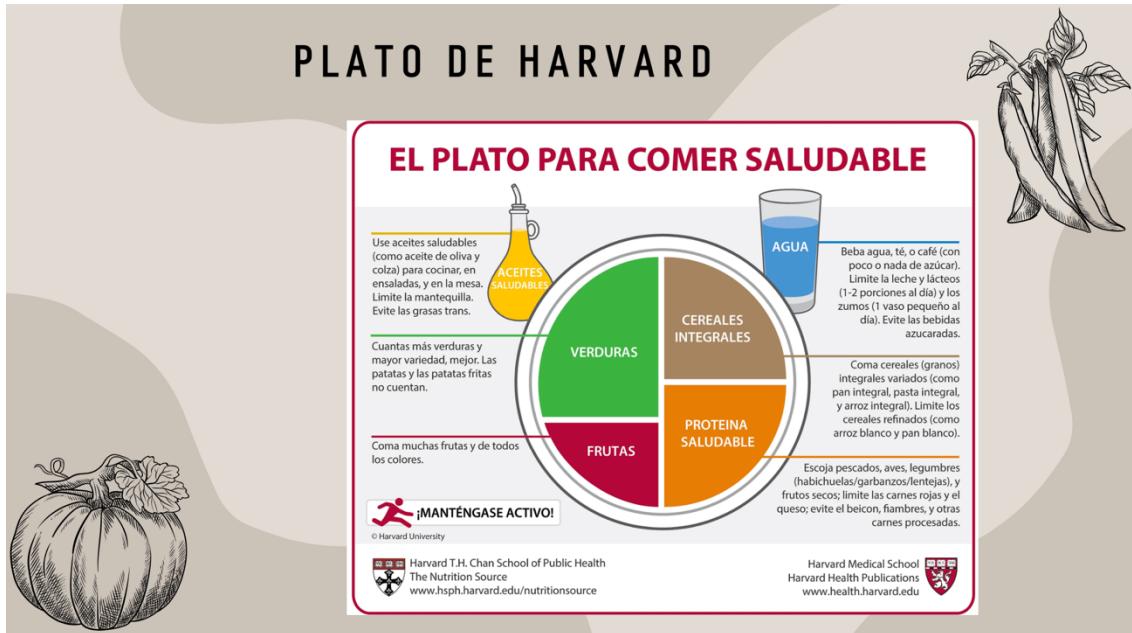
La mayoría de estos micronutrientes se encuentran tanto en las frutas como en las verduras, de ahí la importancia de consumir las cantidades requeridas, para evitar el déficit de estos.

DÉFICIT=CARENZA









EJEMPLO 1

LUIS: 13 AÑOS

METABOLISMO BASAL: 2000 KCAL

Consumo una alimentación variada y equilibrada, incluyendo una amplia gama de alimentos como frutas, verduras, proteínas magras etc. Realiza 6 comidas al día lo que le hace consumir diariamente 2500 kcal.

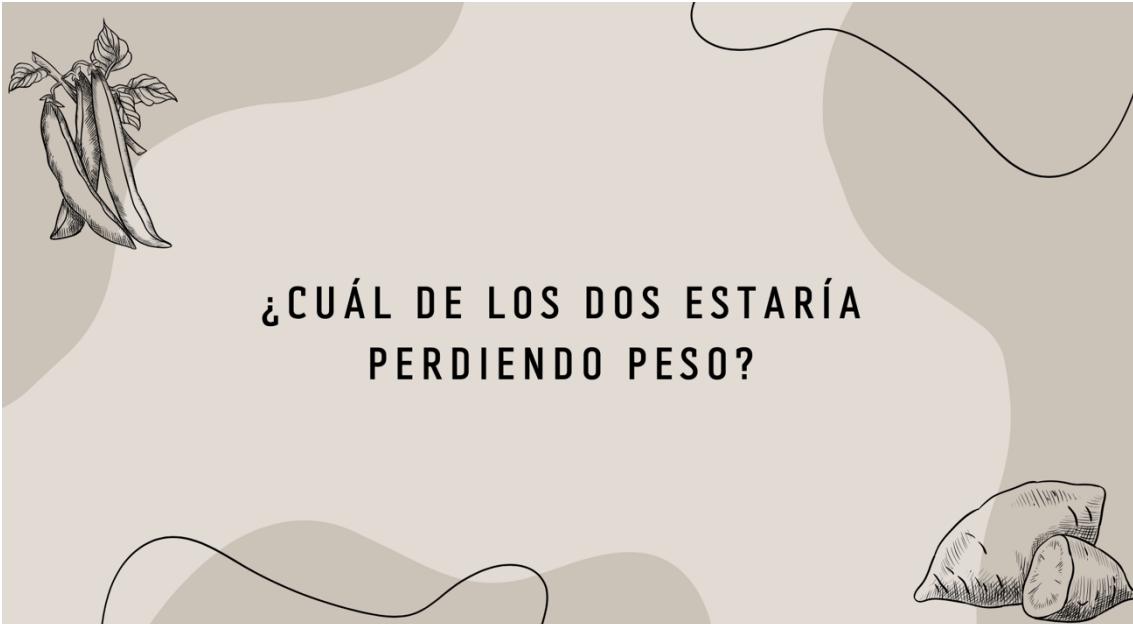
EJEMPLO 2

CARLOS:13 AÑOS

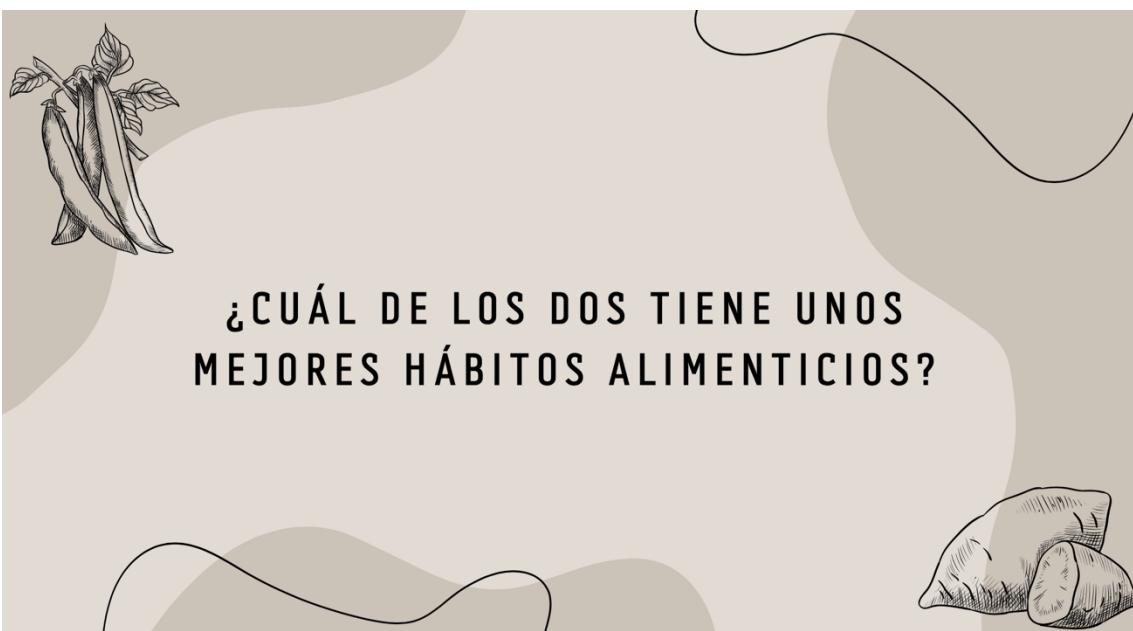
METABOLISMO BASAL: 2000 KCAL

Consumo una alimentación poco saludable, recurre mucho a comida rápida y bastante procesada, aun así no suele realizar apenas 1 o 2 comidas al día lo que le hace consumir diariamente 1900 kcal.





**¿CUÁL DE LOS DOS ESTARÍA
PERDIENDO PESO?**



**¿CUÁL DE LOS DOS TIENE UNOS
MEJORES HÁBITOS ALIMENTICIOS?**

BIBLIOGRAFÍA

1. <https://www.fundacionparalasalud.org/infantil/202/macronutrientes>
2. <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n1/04revision04.pdf>
3. <https://www.paho.org/es/temas/micronutrientes>
4. <https://www.pileje.es/experiencia/micronutricion/funciones-micronutrientes>
5. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000104.htm#:~:text=Las%20grasas%20que%20usted%20consume,de%20la%20grasa%20para%20continuar.>
6. <https://www.gob.pe/14903-calcular-tasa-de-metabolismo-basal-tmb-en-adultos#>
7. <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/vitaminas-ta3868>
8. <https://fundaciondelcorazon.com/nutricion/nutrientes/805-grasas.html#:~:text=Por%20su%20estructura%20química%2C%20las,poliinsaturadas%20y%20ácidos%20grasos%20TRANS.>
9. <https://www.hsnstore.com/blog/salud-y-belleza/buenos-habitos/micronutrientes/>
10. <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/tipos-de-grasas-aa160619>

¡GRACIAS!

ESCUELA UNIVERSITARIA
ENFERMERIA

Gabriel Sampallo Jimenez

(Elaboración propia)

ANEXO C-4: Tabla de alimentos

TABLA DE ALIMENTOS

GRUPO 1	GRUPO 2	GRUPO 3	GRUPO 4	GRUPO 5
HIDRATOS DE CARBONO	LÁCTEOS	PROTEÍNA	PROTEÍNA-GRASA	GRASAS
PATATA		POLLO/PAVO	PESCADO AZUL	AOVE
LEGUMBRE	LECHE	TERNERA/POTRO	TERNERA/POTRO	ACEITUNAS
ARROZ/PASTA		GRASA		
PAN MOLDE		PESCADO	CONEJO	FRUTOS
PAN TOSTADO		BLANCO		SECOS
COPOS/HARINAS DE AVENA	YOGUR	ATÚN NATURAL	CORDERO	AGUACATE
	DESNATADO	LOMO CERDO	JAMÓN SERRANO	COCO
		YOGUR	BEICON	CACAO PURO
		PROTEICO		
CEREALES		MARISCO	HUEVO XL	CHOCOLATE 85%
TORTITA/FAJITA	YOGUR	HUEVOS	PATÉ LIGHT	MAYONESA
TORTITA ARROZ/MAIZ	GRIEGO	SOJA TEXTURIZADA	QUESO CURADO	YEMA DE HUEVO

(Elaboración propia)

ANEXO C-5: Plan Semanal Nutricional.



The image shows a weekly meal planning grid titled "Organiza tu menú diario". The title is in a stylized font with a green leaf graphic. A cartoon illustration of a carrot is on the right. The grid has a green header row with days of the week: LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES, and SABADO. The rows below are labeled DESAYUNO, ALMUERZO, COMIDA, MERIENDA, and CENA. A green arrow points to the DESAYUNO row.

DESAYUNO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
ALMUERZO						
COMIDA						
MERIENDA						
CENA						

(Elaboración propia)

ANEXO C-6: Presentación Imagen Corporal.



* DUA LIPA *



¿Qué te sugiere esta imagen?



* KYLIE JENNER *



¿Qué te sugiere esta imagen?



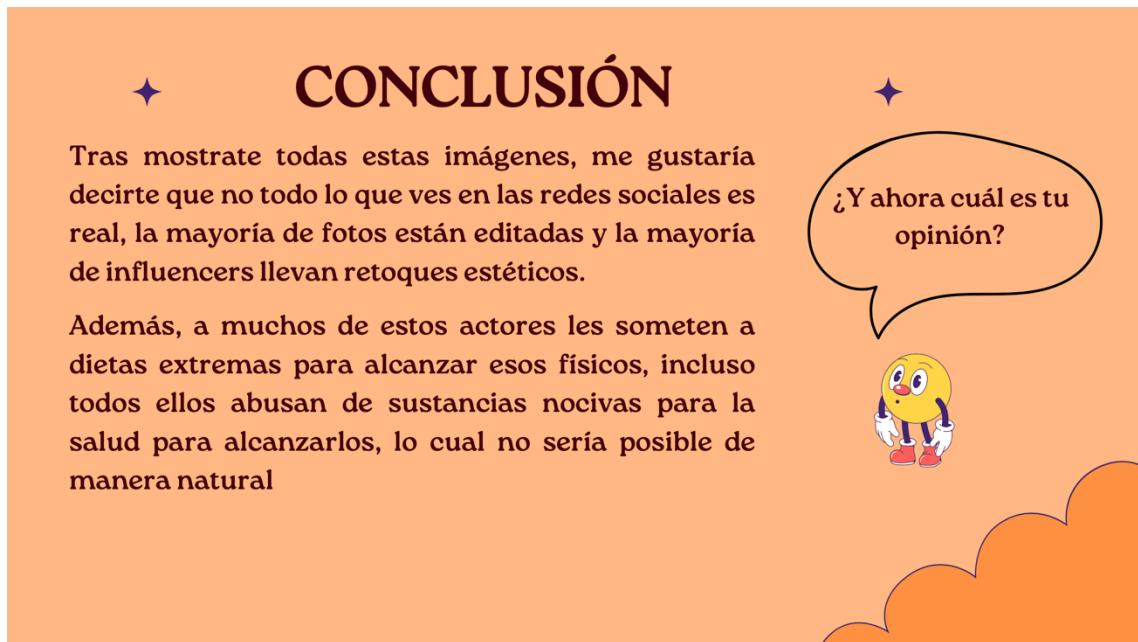
❖ INFLUENCER TIKTOK



¿Qué te sugiere esta imagen?

❖ ZAC EFRON

¿Sientes alcanzable este físico?



(Elaboración propia)

ANEXO C-7: Presentación Autoestima/Autoconcepto.



¿QUÉ ES LA AUTOESTIMA

Capacidad que tiene una persona para valorarse, amarse y aceptarse a sí mismo. El desarrollo de esta se da durante la infancia intermedia, que es cuando empiezan las comparaciones entre el "yo real" y el "yo ideal".



TRES COMPONENTES



01: COGNITIVO

Conjunto de conocimientos que se tiene sobre uno mismo:

- IDEAS
- OPINIONES
- CREENCIAS

02: AFECTIVO

Es el sentimiento de valor que nos atribuimos y el grado en el que nos aceptamos, además este puede ser positivo o negativo. Ejemplos:

"Hay muchas cosas que me gustan de mí"
"No se hacer nada, soy un fracasado"

03: CONDUCTUAL

El comportamiento generado de la suma de los pensamientos de una persona y los sentimientos generados por esos pensamientos.



EJEMPLO COMPONENTE CONDUCTUAL

Una persona con baja autoestima, va a tener pensamientos negativos sobre ella, esos pensamientos le generan unas emociones y los pensamientos junto a las emociones van a hacer que se comporte de una manera u otra.



Controlar a la pareja porque tienes pensamientos de que no eres tan atractivo (a) y esos pensamientos te generan miedo, el miedo te hace reaccionar a la defensiva y querer controlar a tu pareja..



COMPONENTES DE LA ESCALERA DE LA AUTOESTIMA

ESTOS COMPONENTES SON FUNDAMENTALES, PUESTO QUE SERÁN LOS EMPLEADOS POR LOS PSICÓLOGOS A LA HORA DE AYUDAR A ALGUIEN A MEJORAR SU AUTOESTIMA.

01

AUTOCONOCIMIENTO:
El primer paso es conocernos a nosotros mismo, conocer nuestras virtudes, nuestros defectos, como nos apoyamos en nuestras virtudes para mejorar los defectos

02

AUTOCONCEPTO

03

AUTOEVALUACIÓN
Es la forma en que evaluamos nuestro comportamiento y lo que somos, en ocasiones somos crueles con nosotros o no tenemos capacidad para valorar si una situación nos conviene o no.



COMPONENTES DE LA ESCALERA DE LA AUTOESTIMA

ESTOS COMPONENTES SON FUNDAMENTALES, PUESTO QUE SERÁN LOS EMPLEADOS POR LOS PSICÓLOGOS A LA HORA DE AYUDAR A ALGUIEN A MEJORAR SU AUTOESTIMA.

04

AUTOACEPTACIÓN:
Es muy importante porque se trata de aceptarnos, no solo las fallas sino los atributos.
Muchas personas no aceptan sus atributos, ni sus logros y este proceso de aceptación es muy importante para una autoestima saludable.
Aceptarnos nos ayudará a tener admiración por nosotros y amarnos.

05

AUTORESPETO
Conocer y entender mis necesidades. ¿Qué me hace feliz? ¿Cómo quiero ser tratada (o)?
Al conocer nuestras necesidades podemos trabajar en satisfacerlas sin hacerle daño a otros o a nosotros mismos(a)
Saber decir no, poner límites y entender cuando algo no me conviene o no satisface mis necesidades.

¿CUÁL ES UN EJEMPLO AUTOESTIMA BAJA?

VALORA SUS EXITOS

TIENE DECISIÓN PROPIA

CAPAZ DE ASUMIR
RESPONSABILIDADES

SABE SUPERAR LOS FRACASOS,
MUESTRA TOLERANCIA A LA
FRUSTRACIÓN.

TIENE MIEDO A LOS NUEVOS RETOS

¿CUÁL ES UN EJEMPLO AUTOESTIMA ALTA?

DESPRECIA SUS APTITUDES

NO TIENE DECISIÓN PROPIA

NO TIENE INICIATIVA

SABE SUPERAR LOS FRACASOS,
MUESTRA TOLERANCIA A LA
FRUSTRACIÓN.

TIENE MIEDO A LOS NUEVOS RETOS

¿QUÉ ES EL AUTOCONCEPTO

Este representa la imagen que tenemos de nosotros mismos, incluye la percepción de nuestras capacidades y nuestras faltas y que va asociado a un juicio de valor.

Autoconcepto no es lo mismo que autoestima, sin embargo su relación es muy estrecha y no podría entenderse uno sin la presencia del otro.



TRES COMPONENTES

01: COGNITIVO

02: AFECTIVO

03: CONDUCTUAL

A curved arrow points from the 'TRES COMPONENTES' text towards the '02: AFECTIVO' section.

FACTORES QUE DETERMINAN EL AUTOCONCEPTO



01

ACTITUD:
Tendencia a reaccionar frente a una situación tras evaluarla positivamente o negativamente.

02

ESQUEMA CORPORAL
La idea que tenemos de nuestro cuerpo a partir de las sensaciones y estímulos. Esta imagen está muy relacionada e influida por las relaciones sociales, las modas, complejos o sentimientos hacia nosotros mismos.

03

APTITUDES
Son las capacidades que posee una persona para realizar algo adecuadamente (inteligencia, razonamiento, habilidades sociales, etc.).

04

VALORACIÓN EXTERNA
Es la consideración o apreciación que hacen las demás personas sobre nosotros. Son los refuerzos sociales, halagos, contacto físico, expresiones gestuales, reconocimiento social, etc.



CARACTERISTICAS AUTOCONCEPTO

- **Aprendido.** Este, se va formando y desarrollando con el día a día y nuestras vivencias personales.
- **Dinámico.** Se encuentra en constante movimiento, suele cambiar y modificarse ante experiencias nuevas. No se trata de algo estático e inamovible.
- **Jerárquico.** Suele llevar cierto orden y jerarquía una vez se ha establecido.
- **Multidimensional.** Es multidimensional y cada una de sus dimensiones explica roles diferentes. Ejemplos de ello es cuando una persona puede calificarse como marido, jefe, compañero, amigo, hijo... y así sucesivamente.

¿CÓMO SE FORMA EL AUTOCONCEPTO?

La definición de este va a depender de la teoría que escojamos para definirlo, según la "teoría de la autodiscrepancia" el desarrollo del autoconcepto va a depender de la coherencia entre las diversas percepciones que la persona tenga sobre si mismo.

"YO IDEAL"

"YO RESPONSABLE"

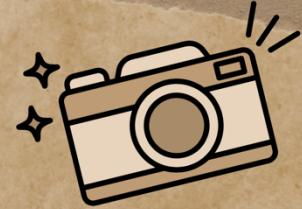
"YO POTENCIAL"

"YO ESPERADO"



BIBLIOGRAFIA

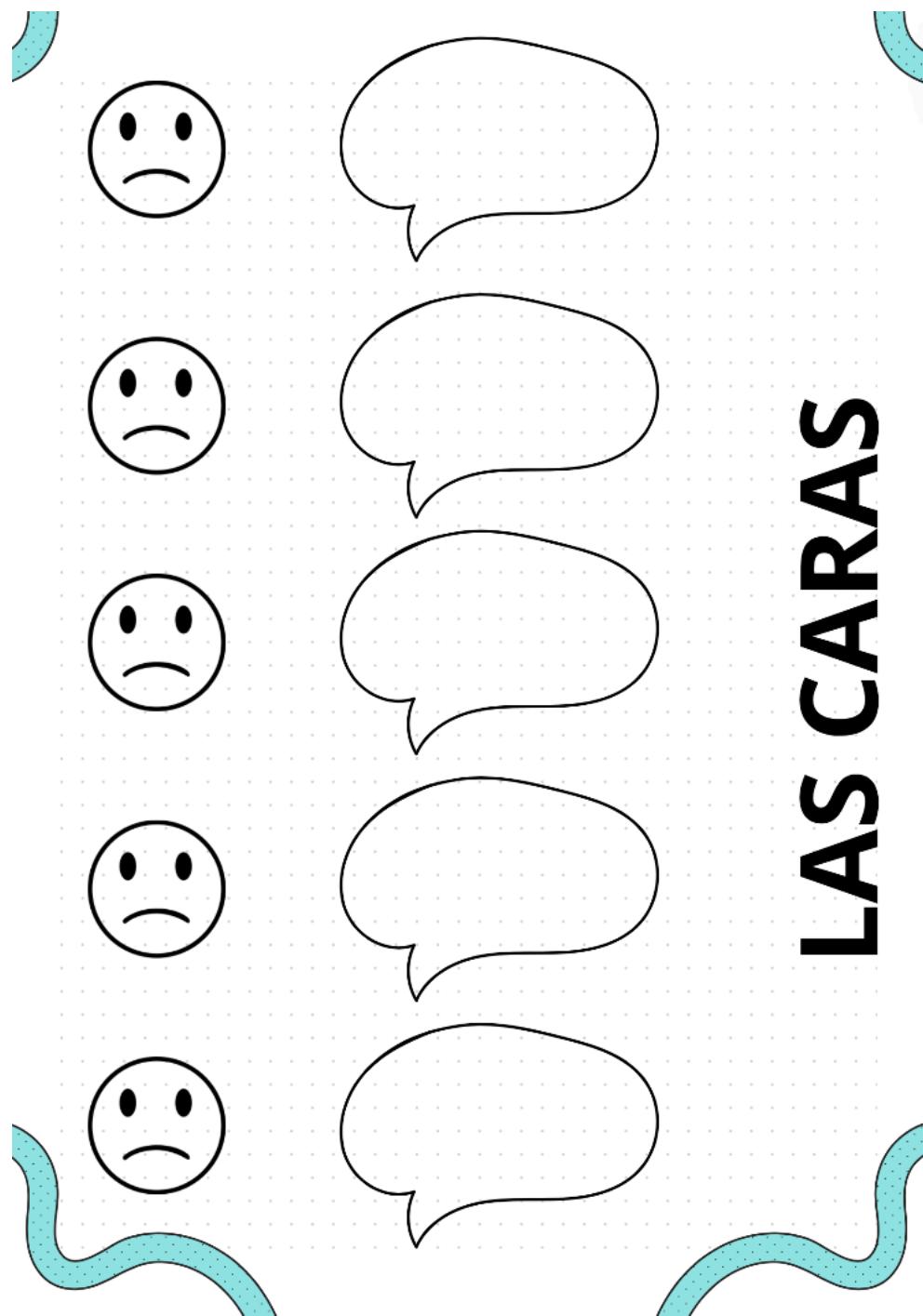
1. <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/autoestima-y-desarrollo-personal#:~:text=La%20autoestima%20es%20la%20capacidad,con%20las%20personas%20de%20alrededor.>
2. <https://violetamartinez.com/blog/cuales-son-los-componentes-de-la-autoestima/>
3. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4596298.pdf>
4. <https://gabinetepsicologicmataro.com/el-autoconcepto/>
5. <https://www.iepp.es/autoconcepto/#:~:text=Basamos%20nuestro%20autoconcepto%20en%20experiencias,adquiriendo%20y%20nos%20van%20enseñando.>
6. <https://www.neuropsicologosensevilla.com/diferencias-autoconcepto-la-autoestima/>





(Elaboración propia)

ANEXO C-8: “LAS CARAS”.



(Elaboración propia)

ANEXO C-9: Video Walter Riso.³⁶



Cuatro pilares para cuidar tu autoestima. Walter Riso, psicólogo y escritor

1,5 M de visualizaciones • hace 3 años

 Aprendemos Juntos 2030

El psicólogo y escritor Walter Riso defiende que en la escuela debería incorporarse dos nuevas asignaturas: "Aprender a perder" ...

[Subtítulos](#)

<https://www.youtube.com/watch?v=8iOo3ii0RTM>

ANEXO C-10: Carta: “Querido yo, deseo que me trates mejor”.³⁴

Querido yo, merezco que me trates mejor

A continuación, unas palabras para esa parte de nosotros que nos señala, critica y sabotea.

Querido yo, merezco que me trates mejor. Aprovecharé esta ocasión en que estás frente al espejo para decirte cómo me haces sentir. ¿Alguna vez te has parado a pensar que lo que me dices te lo dices a ti mismo?

He tolerado toda clase de cosas, desde descalificaciones hasta críticas. ¿Por qué eres tan poco amable conmigo?, ¿acaso te has olvidado de que somos la misma persona?

Quiero que sepas que esta no es una carta de reclamo. Querido yo, para eso te bastas solo. **Lo que quiero lograr con esta carta es que entiendas que tienes muchas cosas que no ves.** Deja de prestar atención solo a lo que nos daña.

Deja de autocompadecerte

Querido yo, la cantidad de veces que te he escuchado quejarte de mí, es inmensa! No muestras mucho respeto por lo que somos. **La autocompasión parece ser uno de tus deportes favoritos y ni siquiera te permites ver lo bueno que tenemos.**

Tan solo vas por la vida preguntándote por qué no tienes lo que mereces. ¿Has pensado que tienes más de lo que valoras? Me gustaría que por un momento te pararas frente al espejo y en lugar de criticar tu nariz o tu barriga agradecieras por las piernas que te dejan moverte.

Quizás no lo veas así, pero autocompadecerte no te ayuda a lograr nada. Si al menos fuese una crítica constructiva que te obligase a hacer algo, valdría la pena.

¿Y si dejas de ponerme nombres?

Cada vez que tienes oportunidad se te ocurre un nombre nuevo. El problema es que nunca es uno medianamente agradable. **Querido yo, ¿qué tal si te**

esfuerzas un poco y por fin entiendes que tus características físicas

no te definen? ¡En serio! Piénsalo y verás que es cierto.

En lugar de llamarle “gordo” podrías llamarle “amable”. En serio, **deja de verme solo desde lo negativo**. Eres más que eso. Eres inteligente, eres agradable, eres amiga, eres madre.

Si es verdad que ese defecto que tanto te molesta te parece tan grande, trabaja para cambiarlo. De nada te servirá pasar la vida quejándote una y otra vez. De verdad, me gustaría que así como embelleces tu exterior, trabajes en tu interior.

Rodéame de gente que nos ame

Querido yo, ya es muy pesado lidiar con los moteos que me pones. Pero eso de que también te reúnas con tus amigas con el único fin de criticarme no está lindo. ¿Has pensado que a veces te rodeas de demasiadas relaciones tóxicas?

No solo merezco que me trates mejor. También **podrías esforzarte por socializar con personas que te hagan ser mejor**. Personas que te ayuden a ver lo bueno de ti y que te ayuden a mejorar cada día.

Deja atrás los chismes y todas esas tonterías que no nos ayudan. ¿Por qué no sales mejor con esa amiga que siempre que te ve te dice que te ves hermosa? Lo eres, solo necesitas creerlo.

Rétanos

¿Cuándo fue la última vez que hiciste algo que creías que no lograríamos?

Querido yo, a veces pienso que de verdad no me conoces. **Temes ponerte nuevos retos porque temes fracasar**. Lo irónico es que ya fracasaste cuando te convences de que no lo lograremos.

No importa de qué se trate, quiero que me retes a ir más allá. **Rompamos límites y alcancemos nuestros sueños**. Trato de decírtelo a través de anhelos y esperanzas, pero tú solo respondes pensando en la realidad.

¿Me puedes decir qué es la realidad? Porque, así como lo veo, la realidad es solo aquello que te permite aceptar. ¡Déjame demostrarte todo el potencial que tienes!

Querido yo, sé tú mismo

Lo último que te quiero pedir es que vuelvas a ser tú. **Entre tantas obligaciones, miedos, dudas y frustraciones ya no sé dónde hemos quedado.** Tan solo te pido que vuelvas a ser ese niñ@ que reía a carcajadas y se ilusionaba.

Sé que la vida es dura y que te han desilusionado. También sé que has llorado muchas veces porque te rompieron el corazón. Pero la vida es eso: amar, crecer, reír, llorar, ilusionarnos y volver a empezar.

Por favor, no me dejes a un lado. **Querido yo, yo soy tú y solo te pido que vivamos con pasión y como si el mundo se acabara hoy. No sé si mañana estemos aquí para volver a intentarlo.**