

A, B, C...

**ANOREXIA,
BULIMIA Y
COMEDOR
COMPULSIVO**

**MANUAL PARA
DOCENTES**



Coordinación:

Félix Robledo Muga

Autores:

Melani Penna Tosso

Mercedes Sánchez Sáinz

Asesores:

Agustín Rivero Cuadrado

Rosa Calvo Sagardoy

José Jaime Melendo Granados

María Luisa González Ferro

Editores:

**Instituto de Nutrición y Trastornos Alimentarios
de la Comunidad de Madrid. INUTCAM.**

ÍNDICE

Presentación.....	5
1. Introducción	7
2. Cómo usar este Manual	9
3. Claves conceptuales.....	11
a. Anorexia nerviosa.....	13
b. Bulimia nerviosa.....	14
c. Comedor compulsivo	15
4. Prevención.....	17
a. Factores causales.....	19
b. Objetivos	20
c. Contenidos	22
d. Metodología	26
5. Detección.....	49
a. Señales de alarma.....	51
b. Fases.....	52
1. Los comienzos de la anorexia nerviosa.....	52
2. Los comienzos de la bulimia nerviosa.....	52
3. Los comienzos del trastorno por atracón.....	53
c. Cuestionarios.....	54
6. Apoyo al tratamiento	55
a. Apoyo al inicio del tratamiento.....	57
1. Cómo hablar con el alumno.....	57
2. Cómo hablar con la familia.....	58
3. Recursos para el inicio del tratamiento.....	58
b. Apoyo al proceso del tratamiento.....	64
1. ¿En qué consiste el tratamiento?	64
2. Cómo ayudar desde el aula	65
7. Recursos electrónicos.....	67
8. Consideraciones finales.....	71
9. Para finalizar	73
10. Bibliografía	75
11. Anexo: Cuestionarios para la detección.....	79

PRESENTACIÓN

Consciente de la importancia que tiene la alimentación saludable y la prevención de los trastornos del comportamiento alimentario (TCA) en la población y para la consecución de los objetivos del Pacto Social de la Comunidad de Madrid, firmado para luchar contra los TCA, anorexia y bulimia, el Instituto de Nutrición y Trastornos Alimentarios de la Comunidad de Madrid (INUTCAM) viene realizando en los últimos años diferentes acciones destinadas a prevenir, detectar y atender este tipo de patologías.

Los adolescentes, inmersos en una serie de cambios psicofísicos propios de la pubertad, con una personalidad inestable y poco definida, son un colectivo especialmente vulnerable ante la aparición de trastornos como la anorexia y la bulimia. Y los datos así lo señalan, tanto en lo que respecta a la aparición de conductas de riesgo, como en cuanto a la presencia directa de estas patologías.

El papel de los docentes es básico en relación a este tipo de trastornos. Su contacto permanente y directo con el alumnado les sitúa en un lugar privilegiado desde el que conocer, percibir y actuar ante patologías como la anorexia y la bulimia.

La publicación del presente manual pretende ser una herramienta de apoyo más para los profesionales de la enseñanza. Se ha buscado la mayor brevedad y concreción posible en cuanto a contenidos, de cara a facilitar su uso práctico.

En la lucha contra los trastornos alimentarios, anorexia y bulimia, la labor coordinada de los diversos profesionales es la que nos permite seguir avanzando.

Agustín Rivero Cuadrado

Director del INUTCAM



1. INTRODUCCIÓN

Los trastornos relacionados con la alimentación se han convertido, en los últimos años, en un grave problema de salud pública, tanto por la gravedad que estas patologías adquieren con el tiempo, como por la alarma social que se ha despertado frente a la, cada vez más frecuente, aparición de estos trastornos.

A este respecto baste señalar que, según los últimos datos, de la población de jóvenes escolarizados en la Comunidad de Madrid, con edades comprendidas entre los quince y dieciocho años, un 3,4% padecen un TCA y un 7,6% presentan riesgo de padecerlo, lo que, unido a la prevalencia actual, supone que este problema de salud afecta a un 11% de los adolescentes escolarizados en Madrid.

Junto a los jóvenes que padecen un trastorno relacionado con la alimentación hay una cantidad considerable de menores que presentan conductas de riesgo relacionadas con la aparición de estos trastornos. Así, según los últimos estudios con adolescentes, un 7,1% de los chicos y un 34,1% de las chicas han iniciado una dieta para adelgazar en el último año, mientras que un 1,1% de los chicos y un 9,1% de las chicas se han provocado el vómito con la intención de adelgazar.

Un joven que está empezando a desarrollar una anorexia o una bulimia puede pasar desapercibido para su entorno, la diferencia entre la salud y la enfermedad es, en sus orígenes, muy sutil. Así, es difícil diferenciar al adolescente que se pone a dieta porque es la moda y acaba dejando la dieta pasadas unas semanas, del joven que, con idéntico inicio, acaba desarrollando un trastorno.

El INUTCAM, consciente de la compleja situación a la que se enfrentan los docentes en cuanto a los TCA, publica este manual con la intención de brindar una ayuda más de cara a la prevención, detección y atención a los jóvenes con estas patologías.



2. CÓMO USAR ESTE MANUAL

2. CÓMO USAR ESTE MANUAL

Este manual se inicia con una serie de **claves conceptuales** que nos permiten establecer las bases teóricas necesarias para poder desarrollar el resto de contenidos.

Posteriormente se suceden tres apartados claramente diferenciados, **Prevención, Detección y Atención**.

En el apartado **Prevención** se explican las posibles causas de los TCA y, en relación con estas causas y los objetivos de etapa que marca el currículo en la Comunidad de Madrid para la Educación Secundaria Obligatoria y el Bachillerato, se detallan los objetivos y contenidos a trabajar con los alumnos y se ilustran los mismos con ejemplos de posibles actividades preventivas.

En el apartado **Detección** se describen las señales de alarma que el profesorado debe tener en cuenta a la hora de percibir posibles casos de anorexia y bulimia entre su alumnado. Posteriormente se detallan los dos cuestionarios más usados en la detección de los TCA, los cuales se incluyen íntegros a manera de anexo al final del manual.

El apartado **Apoyo a tratamiento** se divide en dos partes, en la primera nos centramos en los pasos a dar cuando el profesorado sospecha de la existencia de un caso de TCA entre su alumnado: cómo comportarse ante el estudiante y su familia y qué recursos sanitarios existen para el tratamiento de los TCA en la Comunidad de Madrid, en esos primeros momentos posteriores a la detección.

En la segunda parte de este apartado, se describe cómo puede apoyar el profesorado al alumnado que esté ya en tratamiento por un TCA. Para ello explicamos en qué consiste este tratamiento y los profesionales que en el mismo intervienen. A continuación damos una serie de consignas y recomendaciones para los docentes a este respecto.

Con posterioridad se ofrece con un listado de **recursos electrónicos** que no dejan de ser un complemento más al material que aquí presentamos.

Para finalizar concluimos con una serie de consideraciones finales y una bibliografía de consulta.

Esperamos que le sea de ayuda, está en sus manos.



**3. CLAVES
CONCEPTUALES**

3. CLAVES CONCEPTUALES

Los TCA más frecuentes son la anorexia, la bulimia y el comedor compulsivo que se incluiría en la categoría de los TCA no especificados, junto a trastornos como la ortorexia, la vigorexia o el síndrome del comedor nocturno.

Estas patologías conllevan una alteración de la personalidad que puede llegar a poner en riesgo la vida de las personas que las padecen. Suelen presentarse con mayor frecuencia entre la población femenina adolescente, aunque actualmente se observa que las características de las personas que padecen estos trastornos son cada vez más heterogéneas, por lo tanto, actualmente, se puede afirmar que estos trastornos no son exclusivos de ninguna edad, sexo, nivel intelectual, raza o grupo social.



Debido a su relación con la comida y las dietas de adelgazamiento, muchas personas consideran que estos trastornos son sólo un signo de problemas con la comida, sin embargo, primordialmente, estos trastornos son la expresión de la forma en que algunas personas afrontan la vida y del control que pretenden conseguir sobre su vida mediante la alimentación.

Los siguientes apartados resumen las características de estos trastornos:

A. Anorexia nerviosa

La anorexia es el TCA más conocido, sin embargo su incidencia en la población es menor que la de otros trastornos relacionados con la alimentación. El espectacular deterioro físico que conlleva esta patología es, sin duda, una de las razones de la gran repercusión mediática y social que tiene.

Sus rasgos más característicos son los que a continuación se detallan.

Manifestaciones físicas:

- ▶ Pérdida de peso, suelen pesar un 15 % menos de lo que les corresponde.
- ▶ Realización excesiva de ejercicio físico.
- ▶ Amenorrea, es decir, pérdida de varios periodos menstruales consecutivos.

Manifestaciones conductuales:

- ▶ Evitan ingerir determinados alimentos, como pasta o pan, por considerarlos más calóricos.
- ▶ Realización de ayunos.
- ▶ Evitación de comidas con otras personas.

Manifestaciones psíquicas:

- ▶ Miedo irracional a engordar.
- ▶ Obsesiones con adelgazar, grasas, calorías, dietas, peso corporal, etc.
- ▶ Distorsión severa de la imagen corporal, se ven gordos a pesar de estar por debajo del peso normal, o creen que una parte de su cuerpo es demasiado grasa.
- ▶ Preocupación desmedida por el peso y la figura.
- ▶ Irritabilidad.
- ▶ Dificultad a la hora de exponer sus sentimientos.
- ▶ Aislamiento social.
- ▶ Negación del hambre así como cualquier problema relacionado con su alimentación.

B. Bulimia nerviosa

La bulimia nerviosa es un trastorno difícil de detectar, las personas que lo padecen pueden pasar desapercibidas a los ojos de cualquiera, sus principales manifestaciones son las que a continuación se detallan.

Manifestaciones físicas:

- ▶ Aspecto aparentemente saludable, suelen estar entre el peso normal o el sobrepeso.
- ▶ En fases avanzadas, pueden presentar diferentes marcas físicas relacionadas con los vómitos autoinducidos como pueden ser señales en los dedos, corrosión del esmalte dental, etc.

Manifestaciones conductuales:

- ▶ Episodios repetitivos de atracones seguidos de purgas (vómitos, ejercicio excesivo, uso de laxantes, etc).
- ▶ Ingesta rápidas y a escondidas, con frecuencia por la tarde o noche.
- ▶ Caos alimentario, comienzan y abandonan con facilidad dietas de adelgazamiento, carecen de regularidad en las comidas, etc.

Manifestaciones psíquicas:

- ▶ Durante los atracones tiene sensación de pérdida de control, de no poder parar de comer, por eso, una vez terminado el atracón, devienen sentimientos de malestar, culpa y rechazo hacia sí mismos.
- ▶ Impulsividad que se refleja en una gran dificultad para contener la expresión de sentimientos, conductas, actitudes, etc.
- ▶ Obsesión con el peso y la figura corporal.



C. Comedor compulsivo

El trastorno por atracón o comedor compulsivo es una patología muy frecuente aunque hasta la fecha no ha sido incluida con una entidad nosológica propia en los manuales psiquiátricos. Sus principales características son las que a continuación se detallan.

Manifestaciones físicas:

- ▶ Con manifestaciones similares al trastorno bulímico pero sin manifestar las conductas purgativas bulímicas. Al no realizar estas conductas compensatorias, es frecuente que estas personas tengan sobrepeso u obesidad.
- ▶ Como consecuencia inevitable del exceso de peso y de la mala alimentación, tienen problemas de salud, diabetes, hipertensión, colesterol elevado, etc.

Manifestaciones conductuales:

- ▶ Episodios repetitivos de atracones.
- ▶ Ingesta rápidas y a escondidas, con frecuencia por la tarde o noche.
- ▶ Caos alimentario, comienzan y abandonan con facilidad dietas de adelgazamiento, carecen de regularidad en las comidas, etc.

Manifestaciones psíquicas:

- ▶ A veces, cuando un defecto es muy visible, la persona que lo padece tiende a justificar todos los acontecimientos negativos que le suceden como consecuencia de este defecto. De esta manera, las personas que presentan un trastorno por atracón tienden a atribuir cualquier fracaso a su exceso de peso. Así, sus relaciones sociales pueden estar muy limitadas, teniendo escasos amigos y pensando que es muy difícil vivir en una sociedad donde se rechaza radicalmente a las personas "gordas".
- ▶ Impulsividad que se refleja en una gran dificultad para contener la expresión de sentimientos, conductas, actitudes, etc.
- ▶ Debido a los continuos fracasos que tienen en sus intentos por adelgazar, la depresión y la ansiedad suelen ser dos trastornos mentales que se presentan frecuentemente unidos al trastorno por comedor compulsivo.
- ▶ Obsesión con el peso y la figura corporal.



4. PREVENCIÓN

5. PREVENCIÓN

La prevención de los TCA se ha vuelto un tema prioritario, tanto por la gravedad que estos trastornos pueden adquirir si se cronifican, como por los gastos de recursos sanitarios y sociales que conllevan. No en vano representan, en cuanto a prevalencia de casos, la tercera enfermedad crónica entre la población femenina en las sociedades desarrolladas y occidentalizadas.

Aunque el prototipo de joven con anorexia o bulimia corresponde al de una mujer adolescente, las características de las personas con estos trastornos son cada vez más heterogéneas; la edad de inicio de aparición está cambiando, hay un porcentaje elevado de trastornos no especificados, cuadros mixtos, cada vez son más los varones afectados, etc.

Pese a todos estos cambios, sí que se pueden encontrar una serie de factores a tener en cuenta a la hora de trabajar la prevención de trastornos como la anorexia o la bulimia en los jóvenes. Estos factores serían todos aquellos que, de una u otra manera, predisponen, precipitan o mantienen estas patologías, y que los hemos agrupado en el siguiente apartado.



A. Factores causales

Actualmente se sabe que los trastornos alimentarios no son causados por un solo factor, si no que son varios los factores que están en la base de estas patologías, así se puede afirmar que hay factores biológicos, psicológicos, familiares y socio-culturales que facilitan su aparición.

- ▶ **Factores biológicos:** Pueden hacer que determinadas personas sean más vulnerables. Así mismo la pubertad, con los cambios físicos y psíquicos que conlleva, es la etapa de la vida más susceptible a estos trastornos.
- ▶ **Factores psicológicos:** Hay una serie de rasgos psíquicos, característicos de las personas con TCA, como pueden ser el perfeccionismo, la impulsividad, la insatisfacción corporal, la falta de asertividad y, sobre todo, la baja autoestima.
- ▶ **Factores familiares:** Se ha observado que determinados estilos de comunicación y relación en las familias facilitan la aparición de un TCA. Así, la falta de comunicación entre los miembros, la preocupación excesiva de los padres por la figura, la baja resolución de conflictos, la sobreprotección, la rigidez o la mezcla de roles familiares, son factores que correlacionan con la aparición de trastornos como la anorexia o la bulimia.
- ▶ **Factores socio-culturales:** Podemos hacernos una idea de la importancia que tienen los factores sociales en el desarrollo de este tipo de trastornos al constatar que, mientras que en occidente hablamos de una "epidemia de casos", en los países del Tercer Mundo y en las áreas no occidentalizadas de los países en vías de desarrollo apenas se conocen estas patologías. Nuestra sociedad impone paradójicamente, por un lado la delgadez, como sinónimo de éxito social y personal, y por otro, una serie de hábitos de vida como el sedentarismo, la comida basura, etc, que facilitan la aparición del sobrepeso.

B. Objetivos

Históricamente, la prevención de los TCA se ha realizado de una manera directa, hablando a los jóvenes sobre los diferentes tipos de trastornos, la anorexia, la bulimia, sus características, modos de aparición, etc. O de una manera indirecta, reforzando una serie de aspectos relacionados con la no aparición de estos trastornos, como pueden ser la autoestima o el control de la impulsividad.

Los resultados más actuales señalan la conveniencia de este segundo tipo de prevención, a la vez que alertan sobre los riesgos que pueden derivarse de informar abiertamente a los jóvenes sobre este tipo de patologías.

La prevención de los TCA debe ser, por lo tanto, una prevención indirecta, basada en las Leyes Orgánicas y Reales Decretos a continuación indicados:

Ley Orgánica 2/2006, de 3 de Mayo, de Educación (Artículo 23) y Real Decreto 1631/2006, de 29 de Diciembre

La Educación Secundaria Obligatoria contribuirá a desarrollar en el alumnado las capacidades que les permitan:

- d) Fortalecer sus capacidades afectivas en todos los ámbitos de la personalidad y en sus relaciones con los demás, así como rechazar la violencia, los prejuicios de cualquier tipo, etc.
- k) Conocer y aceptar el funcionamiento del propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias, afianzar los hábitos de cuidado y salud corporales e incorporar la educación física y la práctica del deporte para favorecer el desarrollo personal y social. Conocer y valorar la dimensión humana de la sexualidad en toda su diversidad. Valorar críticamente los hábitos sociales relacionados con la salud, el consumo, el cuidado de los seres vivos y el medio ambiente, contribuyendo a su conservación y mejora.

Decreto 23/2007 de 10 de Mayo (Artículo 4)

La Educación Secundaria Obligatoria contribuirá a desarrollar en el alumnado las capacidades que le permitan:

- l) Conocer el funcionamiento del cuerpo humano, así como los efectos beneficiosos para la salud del ejercicio físico y la adecuada alimentación, incorporando la práctica del deporte para favorecer el desarrollo personal y social.
- m) Valorar los hábitos sociales relacionados con la salud, el consumo, el cuidado de los seres vivos y el medio ambiente, contribuyendo a su conservación y mejora.

Ley Orgánica 2/2006, de 3 de Mayo, de Educación (Artículo 33) y Real Decreto 1467/2007, de 2 de noviembre, (Artículo 3)

El Bachillerato contribuirá a desarrollar en el alumnado las capacidades que le permitan:

- b) Consolidar una madurez personal y social que les permita actuar de forma responsable y autónoma y desarrollar su espíritu crítico. Prever y resolver pacíficamente los conflictos personales, familiares y sociales.
- c) Fomentar la igualdad efectiva de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres, analizar y valorar críticamente las desigualdades existentes e impulsar la igualdad real y la no discriminación de las personas con discapacidad.

En base a lo expuesto, los objetivos a conseguir serían los siguientes:

1. **Transmitir la importancia de unos hábitos alimentarios saludables.**
2. **Contribuir a impulsar la iniciativa personal y la creatividad al afrontar los problemas.**
3. **Desarrollar el sentido crítico con los valores estéticos imperantes.**
4. **Colaborar en el aumento de su propia aceptación y la aceptación de los otros.**

C. Contenidos

Los contenidos a trabajar con el alumnado, tienen que ver con los aspectos que más correlacionan con la aparición de los trastornos alimentarios, es decir: hábitos saludables, impulsividad, publicidad y medios de comunicación, asertividad, perfeccionismo, belleza e imagen corporal y autoestima.

1. Hábitos saludables

Es fundamental transmitir a los jóvenes la importancia de unos hábitos de alimentación saludables que les permitan alcanzar un correcto desarrollo en esta etapa clave de su vida.

Para ello será necesario trabajar con el alumnado los siguientes contenidos:

- ▶ La Pirámide de los alimentos.
- ▶ La alimentación variada como clave de la alimentación saludable.
- ▶ La necesidad de realizar cinco comidas del día.
- ▶ La importancia del ejercicio físico diario.

2. Impulsividad

La impulsividad es un rasgo característico de la juventud que, en ocasiones, puede situar a la los jóvenes ante situaciones de riesgo, siendo necesario, por lo tanto, que los estudiantes aprendan a controlar su impulsividad.

Para ello será necesario trabajar con el alumnado los siguientes contenidos:

- ▶ Resolución de problemas de una manera racional.
- ▶ Las diferencias entre ser impulsivo y ser uno mismo.

3. Publicidad y medios de comunicación

Los anuncios publicitarios promueven, en su mayoría, cuerpos y figuras extremadamente delgados que, mediante la repetición, acaban convirtiéndose en ideales de belleza. Su influencia es aún mayor en los jóvenes por ser estos un colectivo especialmente influenciado, con una personalidad todavía débil e inestable. Así, es importante que los estudiantes tomen conciencia de la influencia que la publicidad ejerce sobre sus gustos y sean capaces de diferenciar los ideales publicitarios de sus propios ideales.

Para ello será necesario trabajar con el alumnado los siguientes contenidos:

- ▶ Análisis crítico de la publicidad.
- ▶ La influencia de la publicidad en las personas y la valoración que hacen de su físico.



4. Asertividad

Los jóvenes son, en ocasiones, víctimas de la presión grupal al no ser capaces de mantener su opinión frente a los otros. Si los estudiantes desarrollan una comunicación asertiva, ésta les permitirá expresar y mantener su opinión sin ser agresivos con las otras personas.

Para ello será necesario trabajar con el alumnado los siguientes contenidos:

- ▶ Qué es la comunicación asertiva.
- ▶ Técnicas de comunicación asertiva.
- ▶ Uso de la comunicación asertiva como clave para poder ser uno mismo.

5. Perfeccionismo

El perfeccionismo es un rasgo de carácter que llevado al extremo, lejos de permitir a la persona perfeccionista mejorar, le crea una permanente sensación de insatisfacción con todo lo que hace. Es importante que los jóvenes puedan diferenciar entre querer hacer las cosas bien y ser perfectos.

Para ello será necesario trabajar con el alumnado los siguientes contenidos:

- ▶ Consecuencias negativas del perfeccionismo.
- ▶ Diferencias entre hacer las cosas bien y ser perfectos.

6. Belleza e imagen corporal

Los jóvenes se enfrentan a la difícil labor de intentar crearse una imagen propia que les guste frente a los cambios físicos característicos de la pubertad, la presión grupal, la publicidad, etc. La inseguridad frente a su imagen puede afectarles de una manera negativa en otros aspectos de su vida como son las relaciones sociales. Es por tanto fundamental que los estudiantes valoren de una manera positiva su imagen y la del resto de sus compañeros.



Para ello será necesario trabajar con el alumnado los siguientes contenidos:

- ▶ La adolescencia como momento vital del desarrollo corporal.
- ▶ La imagen corporal que tenemos de nosotros mismos y su influencia en nuestra valoración.
- ▶ La belleza y su evolución a lo largo de la historia.

7. Autoestima

La autoestima es un aspecto clave en el desarrollo armónico de cualquier persona. Una buena autoestima aporta salud mental previniendo la aparición no solo de los TCA si no de numerosos trastornos mentales. Por lo tanto es fundamental que los adolescentes tengan una adecuada autoestima, que se valoren y quieran a si mismos.

Para ello será necesario trabajar con el alumnado los siguientes contenidos:

- ▶ Las consecuencias de la autoestima en nuestros actos.
- ▶ Cómo cuidar nuestra autoestima.

D. METODOLOGÍA

La metodología que sirve de base a estas actividades preventivas es activa y participativa, brindándoles a los alumnos esta posibilidad en todo momento, instándoles a no ser meros objetos pasivos y animándoles a que sean ellos mismos los que propongan, discutan y elaboren los temas que se aborden.

Presentamos, a continuación, las actividades para trabajar la prevención de los trastornos alimentarios entre el alumnado. Las hemos clasificado en función del contenido que trabajan, con la intención de facilitar su uso práctico.

CONTENIDO A TRABAJAR	ACTIVIDAD
HÁBITOS SALUDABLES	Verdades y mentiras (pg 27)
PUBLICIDAD Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN	Publi-ciudad (pg 29)
ASERTIVIDAD	Guaperas (pg 31)
BELLEZA E IMAGEN CORPORAL	Cuerpos encuestados (pg 33) Cambios inevitables (pg 35) El valor de la apariencia (pg 37)
PERFECCIONISMO	Quiero ser el mejor (pg 40)
AUTOESTIMA	Siluetas (pg 43)
IMPULSIVIDAD	La historia de Juan (pg 44)

HÁBITOS SALUDABLES

Título: VERDADES Y MENTIRAS

Objetivo:

- ▶ Transmitir la importancia de unos hábitos alimentarios saludables.

Contenidos:

- ▶ Pirámide de los alimentos.
- ▶ Alimentación variada como clave de la alimentación saludable.
- ▶ Cinco comidas del día.
- ▶ Ejercicio físico.

Material:

- ▶ Esta actividad no requiere ningún material especial.

Tiempo necesario:

- ▶ 30 minutos.

Realización:

1. Se agrupa al alumnado en cuatro equipos, cada equipo escoge el nombre de un plato de comida como nombre del equipo, por ejemplo, los espaguetis.
2. El docente va formulando, de una en una, preguntas sobre hábitos de alimentación. Citamos, a continuación, ejemplos de posibles preguntas:

a. ¿Si queremos adelgazar tenemos que dejar de comer pan y pasta?

Respuesta: falso.

El pan y la pasta son hidratos de carbono y sólo aportan 4 kcal/gr, al igual que las proteínas que también tienen 4 kcal/gr. Las grasas tienen 9 kcal/gr y el alcohol 7 kcal/gr.

Los hidratos de carbono, son los nutrientes que el organismo requiere en mayor cantidad y deben suponer entre el 50-60% del total de calorías de la dieta diaria.

b. ¿Hay pastillas que adelgazan? Respuesta: falso.

No hay nada comprobado científicamente, lo que si está comprobado es que comer menos calorías de forma equilibrada y hacer ejercicio ayuda a controlar el peso, sin poner en riesgo la salud.

c. ¿Los alimentos light no adelgazan? Respuesta: verdadero.

Los alimentos light aportan menos calorías que su equivalente normal, pero eso no significa que adelgacen. Los productos light no están libres de calorías.

d. ¿No desayunar es una buena solución para compensar un día en el que se come demasiado? Respuesta: falso.

Si un día comemos demasiado, lo que podemos hacer al día siguiente para compensar es hacer las mismas comidas, pero más ligeras. Es importante distribuir los alimentos en 4 ó 5 comidas, mejor que concentrarlos en 1 ó 2, dado que suprimir comidas pone al organismo en situación de alarma activándose mecanismos de almacenamiento de grasa.

3. Tras formular la primera de las preguntas, el docente deja un tiempo para que cada grupo piense la respuesta. Posteriormente, cada equipo irá dando su respuesta a la pregunta formulada, el grupo que dé la respuesta más completa gana un punto, y el grupo que sume más puntos gana el juego.

PUBLICIDAD Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Título: LA PUBLI-CIUDAD

Objetivos:

- ▶ Desarrollar el sentido crítico de los estudiantes en los valores estéticos que existen.
- ▶ Colaborar en el aumento de su propia aceptación y la aceptación de los otros.

Contenidos:

- ▶ Análisis crítico de la publicidad.
- ▶ La influencia de la publicidad en las personas y la valoración que hacen de su físico.

Material:

- ▶ Un anuncio por cada 6 estudiantes. Los anuncios deben proceder de revistas juveniles o de moda, en las que aparezcan modelos. El docente puede solicitar a sus estudiantes, la semana anterior a realizar la actividad, que recorten ellos mismos los anuncios y los traigan a clase el día acordado.
- ▶ La siguiente ficha. Una copia de la ficha por cada 6 estudiantes.



FICHA PARA LA ACTIVIDAD LA PUBLI-CIUDAD

Fecha:

Curso:

Integrantes del grupo:

A continuación, procurar responder a las siguientes preguntas:

1. ¿Qué producto anuncia?

2. ¿A qué población va dirigido el anuncio?

3. ¿Cómo son los modelos que aparecen en el anuncio?

Realiza una descripción de su aspecto físico.

4. ¿Se utiliza de alguna manera el físico de los modelos para vender el producto? Razonar vuestra respuesta.

Tiempo necesario:

- ▶ 30 minutos.

Realización:

1. Se divide a los participantes en varios grupos de 6 miembros. A cada grupo se le entrega un anuncio y una ficha de preguntas.
2. Durante 10-15 minutos, por grupos, se responderán las preguntas de la ficha.
3. Cada grupo deberá de escoger un portavoz.
4. Una vez que todos los grupos tengan su anuncio analizado y hayan respondido a todas las preguntas de la ficha, los portavoces de cada grupo, irán saliendo a la pizarra y les contarán a los otros compañeros las respuestas que han dado a las diferentes preguntas.
5. Posteriormente se iniciará un debate sobre la publicidad y la influencia que tiene en las personas y la valoración que estas hacen de su físico.

ASERTIVIDAD

Título: GUAPERAS

Objetivos:

- ▶ Colaborar en el aumento de su propia aceptación y la aceptación de los otros.
- ▶ Contribuir a impulsar la iniciativa personal y la creatividad al afrontar los problemas.

Contenidos:

- ▶ Comunicación asertiva.
- ▶ Uso de la comunicación asertiva como clave para poder ser uno mismo.

Material:

- ▶ Un aula amplia y espaciosa.

Tiempo necesario:

- ▶ 40 minutos.

Realización:

1. Se seleccionan 4 voluntarios para representar una escena.
2. Los 4 estudiantes seleccionados salen del aula, con el docente, para poder ensayar la escena.
3. El docente asigna, a cada uno de los estudiantes seleccionados, un personaje de entre los siguientes:
 - a. Ana: tiene sobrepeso. A diario recibe los insultos de Javier por ello.
 - b. María: amiga de Ana.
 - c. Javier: insulta y desprecia a sus compañeros por su aspecto.
 - d. Eduardo: es el docente.
4. Posteriormente los 4 estudiantes seleccionados, ensayan la siguiente escena: *“Ana y María están en el recreo tomando un bocadillo y hablando de sus cosas. Javier aparece y se mete con Ana, aludiendo a su exceso de peso e insultándola. Ana no reacciona, se queda paralizada sin decir nada y es su amiga María la que intenta defenderla. Tras un rato de discusión, aparece Eduardo que pregunta que está pasando, mientras intenta que se calmen los estudiantes”.*
5. Tras la primera representación, se analiza con toda la clase que ha pasado y como ha sido la actitud de cada uno de los personajes.
6. El agresor sale de clase, mientras el resto de actores recibe asesoramiento de toda la clase para que Ana pueda resolver la situación, sin tener una actitud pasiva ni agresiva.
7. Para finalizar, se volverá a representar la escena y se valorará, tras la representación, si los consejos dados por el resto de la clase a los actores han sido útiles.

BELLEZA E IMAGEN CORPORAL

Título: CUERPOS ENCUESTADOS

Objetivos:

- ▶ Colaborar en el aumento de su propia aceptación y la aceptación de los otros.
- ▶ Desarrollar el sentido de crítico de los estudiantes en los valores estéticos que existen.

Contenidos:

- ▶ La influencia de la publicidad en las personas y la valoración que hacen de su físico.
- ▶ La imagen corporal que tenemos de nosotros mismos y su influencia en nuestra valoración.
- ▶ Las consecuencias de la autoestima en nuestros actos.

Material:

- ▶ La siguiente ficha y tantas copias de la misma como estudiantes haya en clase.



FICHA PARA LA ACTIVIDAD CUERPOS ENCUESTADOS

Fecha: Curso:

Nombre y apellidos:

Por favor, responde a las siguientes preguntas:

1. ¿Te gusta tu cuerpo? Valóralo del 0 (nada) al 4 (mucho).

0 1 2 3 4

2. ¿Por qué crees que a mucha gente no le gusta su cuerpo?
(elige 2 alternativas de respuesta)

- a. Porque no se quieren.
- b. Porque les gustaría tener un cuerpo más delgado y más alto.
- c. Porque son muy exigentes.
- d. Por la publicidad, que nos vende cuerpos diferentes a los que tiene la gente.
- e. No se fijan en otras cosas importantes como la forma de ser, la simpatía, las ganas de ayudar a los demás, el cariño...
- f. Piensan que gustarían más a los demás si su cuerpo fuera diferente.
- g. Se fijan más en las partes que no les gustan del cuerpo y no prestan atención a las partes más bonitas.
- h. Otra alternativa:

Tiempo necesario:

- ▶ 45 minutos.

Realización:

1. Se reparten las encuestas al alumnado para que este las responda de manera individual.
2. Una vez todos los estudiantes han respondido, se apuntan en la pizarra todas las puntuaciones de la primera pregunta y se hallará la media de las puntuaciones de la clase. Con la segunda pregunta también se hace un recuento para saber cuáles son las opciones mayoritarias escogidas por los estudiantes.
3. Para finalizar, se realizará un debate con toda la clase sobre las razones por las que a la gente no le suele gustar mucho su cuerpo.

Título: CAMBIOS INEVITABLES**Objetivo:**

- ▶ Colaborar en el aumento de su propia aceptación y la aceptación de los otros.

Contenido:

- ▶ La adolescencia como momento vital del desarrollo corporal.

Material:

- ▶ Una tarjeta de color verde para cada participante.
- ▶ Una tarjeta de color rojo para cada participante.

Tiempo necesario:

- ▶ 20 minutos.

Realización:

1. A cada alumno se le entregarán dos tarjetas de distintos colores. El verde representará la opción verdadera y el rojo la falsa.

2. El docente plantea, una a una, preguntas sobre los diferentes cambios físicos que se dan en la adolescencia, a continuación citamos una serie de ejemplos de posibles preguntas a formular:

a. *¿Es normal que a las chicas les engorden los muslos?* Respuesta: verdadero.

Ésta es una de las zonas donde se acumula más grasa.

b. *¿A los chicos se les ensanchan las caderas?* Respuesta: falso.

Es una zona donde a las chicas se les nota los cambios.

c. *¿A los chicos se les ensanchan los hombros?* Respuesta: verdadero.

d. *¿Lo normal es crecer proporcionalmente?, ¿Si te crece mucho alguna parte de tu cuerpo significa que te vas a quedar así para siempre?* Respuesta: falso.

Creemos desproporcionadamente, luego, con tiempo, el cuerpo se armoniza.

e. *¿Es habitual que las nalgas se hagan más pequeñas en las chicas?* Respuesta: falso.

Lo habitual es que se desarrolle el tejido adiposo en esa zona y que tenga más volumen.

f. *¿Los chicos suelen tener acné, pero las chicas no?* Respuesta: falso.

Tanto chicos como chicas debido a cambios hormonales pueden y suelen tener acné.

g. *¿El pelo y la piel se vuelve más grasa durante la adolescencia?*

Respuesta: verdadero.

Debido a los cambios hormonales.

h. ¿A las chicas se les acumula grasa en el estómago?

Respuesta: verdadero.

Es natural que se acumule la grasa en el estómago, para saber si tienes sobrepeso hay que hacer un estudio más profundo.

3. Los estudiantes darán su opinión tras plantearse cada una de las preguntas, levantando la cartulina que consideren adecuada.
4. Tras cada una de las preguntas se comentará la respuesta y se aclararán las dudas que pudieran surgir.

Título: EL VALOR DE LA APARIENCIA

Objetivo:

- ▶ Colaborar en el aumento de su propia aceptación y la aceptación de los otros.

Contenido:

- ▶ La imagen corporal que tenemos de nosotros mismos y su influencia en nuestra valoración.

Material:

- ▶ Tantas copias de la siguiente ficha cómo estudiantes haya en clase.



FICHA PARA LA ACTIVIDAD EL VALOR DE LA APARENCIA

Fecha:

Curso:

Nombre y apellidos:

Diario de Clara:

"22 de Junio de 2008

¡Qué día tan bueno! Me he levantado como siempre, contenta y con mucha energía, pero cuando he visto el tiempo que hacía me ha entrado un poco de bajón, estaba a punto de llover, ¡Justo hoy que teníamos la fiesta de fin de curso!

Al ser el último día, solo hemos tenido clase por la mañana, así que por la tarde he aprovechado para ir de compras con Juan y con Ana. También he aprovechado para ir a la peluquería a que me dejaran mona.

Cuando he llegado a casa lo tenía todo a punto, ya que la fiesta empezaba a las seis y no quería perderme ni un solo minuto. Estaba convencida de que sería una fiesta inolvidable; además estaría Carlos, que es uno de los chicos más guapos de mi curso, y por lo que he visto en los últimos días, estaba convencida de que se me declararía.

Después de ducharme, me he puesto los vaqueros ajustados, mi camiseta roja preferida, que me queda tan bien, y me he maquillado un poquito con ayuda de mi hermana.

Después de unos toques de perfume, ¡ya estaba lista y perfecta! Y efectivamente, ha sido un día inolvidable. Nada más llegar, Álvaro, el chico de bachillerato, me ha dicho que estaba muy guapa. Me hubiera quedado más rato hablando con él, pero es que ahí estaba Carlos con esa carita...

Después de un rato bailando con mis amigas y lanzándonos miraditas, al fin se me ha acercado y... ¡Lo conseguí! Me ha dado un beso larguísimo y ya no nos hemos separado en toda la noche. Incluso me ha acompañado a la puerta de casa y hemos estado mucho rato "despidiéndonos".

Bueno, pero no me enrolló más, que ya es tarde y quiero irme a dormir porque mañana por la mañana he quedado con él!"



» FICHA PARA LA ACTIVIDAD EL VALOR DE LA APARENCIA

1. Después de leer el diario de Clara intenta, **INDIVIDUALMENTE**, describirla físicamente.

2. Posteriormente responde **EN GRUPO** a las siguientes preguntas:

- a. ¿Qué rasgos de la descripción física han salido con más frecuencia?

- b. ¿Qué rasgo físico nunca le hubierais puesto a Clara?

- c. ¿Por qué creéis que le habéis atribuido esos rasgos y no otros?

- d. ¿Creéis que el aspecto físico condiciona la manera de ser de una persona?

- e. ¿Creéis que todas las personas con las mismas características físicas se parecen en la forma de ser?

Tiempo necesario:

- ▶ 30 minutos.

Realización:

1. Se lee en voz alta el "Diario de Clara".
2. Posteriormente, de manera individual, se responde a la pregunta de respuesta individual.
3. Se forman grupos de 6 miembros y se acaba de responder, en grupo, el resto de preguntas.
4. Cada grupo nombra un portavoz.
5. Para finalizar los portavoces de los diferentes grupos expondrán, de uno en uno, las opiniones de su grupo al resto de los compañeros.

PERFECCIONISMO

Título: QUIERO SER EL MEJOR

Objetivo:

- ▶ Colaborar en el aumento de su propia aceptación y la aceptación de los otros.

Contenido:

- ▶ Consecuencias negativas del perfeccionismo.

Material:

- ▶ Una copia para cada asistente de las siguiente ficha:

FICHA PARA LA ACTIVIDAD QUIERO SER EL MEJOR

Fecha:

Curso:

Nombre y apellidos:

"Yolanda siempre está estudiando, horas y horas trabajando para conseguir sacar las mejores notas. Y lo consigue, cuando nos dan los resultados, la mayoría estamos contentos por aprobar y mucho más si sacamos algún sobresaliente, pero a ella nunca se la ve contenta. ¡Si yo sacara sus notas, estaría dando saltos de alegría una semana!

El otro día le tocó exponer un tema en clase y la profesora le dijo que tenía mal un dato, ella se enfadó un poco y después en el recreo seguía dándole vueltas y vueltas al tema, a pesar que al final la profesora la felicitó por la buena exposición. Este fin de semana salimos a una granja escuela y nos van a enseñar a montar a caballo. Estamos todos muy contentos, Yolanda no quiere venir y eso que le encantan los animales". ▶

PERFECCIONISMO



► FICHA PARA LA ACTIVIDAD QUIERO SER EL MEJOR

1. Después de leer el texto responde a las siguientes preguntas:

- a. ¿Cómo definirías a Yolanda?

- b. ¿Cuál sería su reacción si sacara un 6 en lugar de un 10 en un examen?

- c. ¿Por qué crees que Yolanda no quiere ir a montar a caballo?

- d. ¿Cómo crees que reaccionaría Yolanda si fuera a la granja escuela y se le diera mal montar a caballo?

- e. ¿Crees que ser perfeccionista es una cualidad positiva? Razona tu respuesta.

Tiempo necesario:

- ▶ 30 minutos.

Realización:

1. El docente lee en voz alta el texto de Yolanda que aparece en la ficha.
2. Posteriormente los estudiantes responden, de manera individual, cada una de las preguntas planteadas en la ficha.
3. Finalmente, se abre un debate basado en las preguntas planteadas en la ficha.

AUTOESTIMA**Título: SILUETAS****Objetivos:**

- ▶ Colaborar en el aumento de su propia aceptación y la aceptación de los otros.

Contenidos:

- ▶ El cuidado de nuestra autoestima.

Material:

- ▶ Un rollo grande de papel continuo.
- ▶ Rotuladores de colores.
- ▶ Tijeras.
- ▶ Un aparato de música.
- ▶ Una cinta de música con canciones animadas.

AUTOESTIMA

Tiempo necesario:

- ▶ 15 minutos.

Realización:

1. Todos los miembros de la clase se ponen por parejas.
2. Cada alumno tendrá que calcar la silueta de su compañero que, para ello, se tumbará sobre el papel continuo.
3. Una vez que todas las parejas han terminado de calcar sus siluetas en el papel continuo, las recortarán. Se pone la música.
4. Cada alumno bailará con su silueta.
5. Posteriormente todos los miembros de la clase, sentados en círculo, hablarán sobre la experiencia que acaban de tener.

IMPULSIVIDAD

Título: LA HISTORIA DE JUAN

Objetivo:

- ▶ Contribuir a impulsar la iniciativa personal y la creatividad al afrontar los problemas.

Contenidos:

- ▶ Resolución de problemas de una manera racional.
- ▶ La impulsividad: desmontando un mito.

Material:

- ▶ Una copia para cada asistente de la siguiente ficha:

IMPULSIVIDAD

FICHA PARA LA HISTORIA DE JUAN

Fecha:

Curso:

Nombre y apellidos:

"Juan es mi primo, tenemos la misma edad y nunca nos aburrimos porque hacemos muchas cosas distintas.

Sé que le preocupa mucho su aspecto físico, pero no porque hable de ello, sino porque viste con ropa ancha y en verano nunca quiere venir a la piscina, siempre tiene algo que hacer.

Está un poco rellenito, mi tía me ha contado que han ido al médico y le ha dicho que su peso está dentro de lo normal y que no tiene que hacer ninguna dieta especial ya que no lo necesita, sólo tiene que comer de manera ordenada, equilibrada, saludable y hacer más ejercicio.

Yo tengo un grupo de amigos y amigas en mi barrio y son todos muy majos. Sé que a él le gustaría venir conmigo, pero cuando le digo que voy a presentarle a mi grupo, enseguida me dice que no quiere, que le parece que sólo hacemos tonterías, pero no sé como puede saberlo porque nunca ha salido con nosotros. Siempre pasa igual, él nunca quiere conocer a nadie.

Creo que no se gusta a sí mismo, se ve defectos que no tiene y piensa que no va a gustar a los demás sobre todo a las chicas. Me gustaría que conociera a mis amigos, porque sé que se llevarían muy bien.

Quiero ayudarle, pero no sé como."



▶▶ GUÍA PARA RESOLVER LA SITUACIÓN

1. ¿Qué puedo hacer?

2. Consecuencias de las alternativas

+

-

+

-

3. Tomar una decisión: ¿qué voy a hacer?

4. ¿De qué manera puedo hacerlo?

5. Consecuencias de la alternativa seleccionada

+

-

+

-

6. Tomar una decisión: ¿cómo voy a hacerlo?

7. Decisión final: ¿qué voy a hacer? y ¿cómo voy a hacerlo?

► GUÍA PARA RESOLVER LA SITUACIÓN

Una vez leída la historia de Juan intenta, con tu grupo de compañeros, buscar la mejor solución a los problemas de Juan. Para ello, rellenar por grupos, las casillas de la tabla, siguiendo las instrucciones que vienen a continuación, para cada casilla:

1. ¿Qué puedo hacer?

Debéis apuntar dos ideas que se os ocurran para ayudar a Juan, cada alternativa en una casilla diferente.

2. Consecuencias de las alternativas.

Debéis pensar las consecuencias positivas (+) y negativas (-) de cada alternativa.

3. Tomar una decisión: ¿qué voy a hacer?

En grupo escoger con qué alternativa os quedáis en función de la valoración que hagáis de las consecuencias positivas y negativas de cada alternativa.

4. ¿De qué manera puedo hacerlo?

Debéis escribir con qué dos planes (plan 1 y plan 2) podríais llevar a cabo la opción que habéis escogido para ayudar a Juan.

5. Consecuencias del plan seleccionado

Hay que valorar las consecuencias positivas y negativas de cada uno de los planes que habéis pensado para llevar a cabo la opción escogida.

6. Tomar una decisión: ¿cómo voy a hacerlo?, ¿qué plan es el mejor?

Ahora hay que decidir qué plan vais a seguir para llevar a cabo la opción que habéis escogido en función de las consecuencias positivas y negativas de cada plan.

7. Decisión final: ¿qué voy a hacer? y ¿cómo lo voy a hacer?

Por último, escribid, a modo de resumen, vuestra decisión final. ¿Qué vais a hacer? (Respuesta a la casilla 3) y ¿cómo vais a hacerlo? (Respuesta a la casilla 6).

Tiempo necesario:

- ▶ 50 minutos.

Realización:

1. Una vez repartido el material, el docente solicita que un voluntario lea en voz alta la historia de Juan, mientras que el resto de compañeros le escucha y va subrayando la información que le parezca relevante de la historia.
2. Posteriormente, se divide la clase en grupos de 6.
3. Cada grupo deberá completar las 7 preguntas de la tabla, para ello se guiarán de las instrucciones que se le han entregado en el material.
4. Una vez que todos los grupos hayan completado las 7 preguntas de la tabla, un portavoz de cada grupo leerá, al resto de la clase, la decisión final que su grupo ha encontrado a la historia de Juan (CASILLA 7).



5. DETECCIÓN

Con la intención de facilitar a los docentes la detección temprana de los TCA entre su alumnado, se resumen, a continuación, los signos y síntomas físicos y conductuales de alarma, que señalan la probable presencia de un trastorno.

Posteriormente en el apartado "Fases en el desarrollo de los TCA", especificamos más detalladamente las fases en el desarrollo de los principales trastornos alimentarios, la anorexia, la bulimia y el comedor compulsivo.

Terminamos este apartado con una descripción de los cuestionarios más utilizados para la detección de un TCA. Estos cuestionarios se adjuntan íntegramente al final de este manual a modo de anexo.



A. Señales de alarma

Las señales de alarma que apuntan a que un joven está desarrollando un TCA son las siguientes.

Signos y síntomas físicos de alarma:

- ▶ Pérdida de peso de origen desconocido.
- ▶ Fallo en el crecimiento normal para su edad y peso.
- ▶ Complicaciones médicas por ejercicio físico abusivo.
- ▶ En mujeres, irregularidades de la menstruación y/o amenorrea.
- ▶ Osteoporosis.
- ▶ Hirsutismo o lanugo.
- ▶ Hipertrofia parotídea.
- ▶ Anomalías dentarias.
- ▶ Callosidades en los nudillos de las manos.

Signos y síntomas conductuales de alarma:

- ▶ Desaparecer después de las comidas y encerrarse en el baño.
- ▶ Creciente interés por temas gastronómicos, ropa y modas.
- ▶ Tendencia a ocultar ciertas partes del cuerpo con la ropa.
- ▶ Evitación de alguna comida o alimentos de forma frecuente.
- ▶ Aislamiento social.
- ▶ Aumento de actividades "útiles" y horas de estudio.

Signos y síntomas psicológicos de alarma:

- ▶ Obsesión con el peso y la figura.
- ▶ Distorsión severa de la imagen corporal.
- ▶ Perfeccionismo e insatisfacción.
- ▶ Inestabilidad emocional.
- ▶ Baja autoestima.
- ▶ Impulsividad.

B. Fases

Aunque los diferentes TCA comparten varios aspectos en común, cada uno sigue, en sus orígenes, una serie de fases prototípicas que son las que a continuación resumimos.

1. Los comienzos de la anorexia nerviosa

El comienzo de la anorexia es difícil de percibir, ya que desde siempre se ha considerado a las personas que desarrollan anorexia como jóvenes modélicos, disciplinados, ordenados, que sacan buenas notas, etc. Por lo tanto, no suele llamar la atención que empiecen a dedicar aún más horas a los estudios, que vayan poco a poco aislándose de su entorno o que se preocupen desmedidamente por su aspecto físico.

Sin embargo la restricción en la comida y la pérdida de peso es cada vez mayor, lo que hace que la persona que padece el trastorno esté eufórica por sus logros mientras que la gente de su entorno suele comenzar a sospechar que algo no anda bien.

Poco a poco las manifestaciones que en un principio no habían llamado la atención, la pérdida de peso, el aislamiento social, los cambios de humor, evitar comidas en público, etc., se vuelven un problema a los ojos de todos, menos para la persona que padece el trastorno. Este es el momento en que los padres o los familiares cercanos solicitan ayuda.

2. Los comienzos de la bulimia nerviosa

En un principio las personas con bulimia se dan atracones en privado, estos atracones siguen todo un ritual y suelen realizarse con una cierta regularidad en cuanto a hora del día, lugares, conductas, etc. En esta primera fase es difícil detectar el trastorno, tan solo a través de los rastros que puedan dejar de los vómitos, del uso de laxantes, envoltorios de comidas, etc.

Debido al caos alimentario, es frecuente que con el tiempo tengan oscilaciones grandes en el peso corporal, además, la aparición de restos de alimentos y envoltorios por la casa o en sus objetos personales será, cada vez, más frecuente.

A medida que avanza el cuadro las relaciones sociales se suelen ir resintiendo debido a los continuos enfrentamientos y discusiones que las personas con bulimia presentan como consecuencia de su impulsividad e intolerancia a la frustración, rasgos propios de este trastorno.

3. Los comienzos del trastorno por atracón

Las personas que están desarrollando un trastorno por atracón siguen las mismas fases que las personas que están desarrollando una bulimia pero sin manifestar las conductas purgativas bulímicas.

Al no realizar conductas compensatorias es frecuente que esta persona tenga sobrepeso u obesidad.



C. Cuestionarios

Resumimos, a continuación, los dos cuestionarios más utilizados y validados de cara a la detección precoz de los trastornos del comportamiento alimentario.

Estos cuestionarios pueden ser administrados y corregidos por los psicólogos, pedagogos y psico-pedagogos que haya en el centro de enseñanza.

El primero está diseñado para ser administrado a los propios jóvenes afectados, el segundo está diseñado para ser administrado a los padres.

Estos test son útiles para un primer momento, permiten realizar un cribado, separando, a las personas que presentan un probable TCA, de las que no lo padecen. Sin embargo, para un diagnóstico más pormenorizado, en todos los casos, será necesario consultar posteriormente con un especialista.

En el último apartado de este manual, a modo de anexo, se incluye la versión íntegra de las dos pruebas.

EAT: EATING ATTITUDES TEST

- ▶ Cuestionario autoaplicado, que se le administra a la persona afectada.
- ▶ Identifica síntomas y preocupaciones característicos de los TCA.
- ▶ Es el cuestionario más utilizado.
- ▶ Se recomienda como prueba de filtro para determinar la presencia de cualquier TCA.
- ▶ Existe una versión para niños, el CHEAT-26.
- ▶ Las puntuaciones iguales o superiores a 30 indican un posible trastorno del comportamiento alimentario.

ABOS (ANORETIC BEHAVIOR OBSERVATION SCALE FOR PARENTS)

- ▶ Cuestionario autoaplicado, que se les administra a los padres de la persona afectada.
- ▶ Muy útil sobre todo cuando la persona afectada niega o disminuye la sintomatología de los trastornos, y la observación externa de los padres puede ser de gran ayuda.
- ▶ Las puntuaciones iguales o superiores a 19 indican un posible trastorno del comportamiento alimentario.



**6. APOYO AL
TRATAMIENTO**

6. APOYO AL TRATAMIENTO

Según los últimos datos obtenidos a partir de estudios epidemiológicos, de la población de jóvenes escolarizados en la Comunidad de Madrid, con edades comprendidas entre los quince y dieciocho años, un 3,4% presenta un TCA.

Ante esta realidad, parece necesario que los maestros, profesores y educadores que trabajan con jóvenes, tengan unas nociones básicas sobre como deben comportarse y colaborar, en la medida de sus posibilidades, al correcto devenir de esta parte considerable de su alumnado.



A. Apoyo al inicio del tratamiento

Los TCA son un grave problema de salud, sus consecuencias a nivel físico y mental son tales que un porcentaje elevado de los casos acaban con la muerte de las personas que padece el trastorno o bien con la cronificación del cuadro.

Una de las razones del fracaso del tratamiento es el inicio tardío del mismo. Muchos de los jóvenes que desarrollan el trastorno con doce o trece años, no inician el tratamiento hasta pasados cinco o seis años, lo que hace que la conducta a eliminar esté mucho más asentada y que, por tanto, el tratamiento sea menos eficaz.

Un docente que sospeche que algún miembro de su clase o centro padece una anorexia o una bulimia puede colaborar al inicio temprano del tratamiento siguiendo los pasos que se detallan en los siguientes apartados.

1. Cómo hablar con el alumno

Ante la sospecha de que un estudiante tiene un TCA, lo recomendable es poner en común nuestras dudas con el resto de docentes, para valorar detenidamente el caso. Si la sospecha se mantiene, conviene hablar con el orientador y acordar con él la manera de tener una reunión con el alumno.

El docente que mantenga una mejor relación con el estudiante, será el responsable de hablarle, esta conversación no debe adquirir en ningún momento un tono acusatorio, no se trata de conseguir que el alumno "confiese", el objetivo sería poder crear un clima de confianza donde el joven pueda expresarse y tomar conciencia del problema que tiene y lo que este le está suponiendo.

Con esta intención en la conversación estudiante-profesor, se deberán abordar los siguientes temas relacionados con el alumno y el posible trastorno alimentario:

- ▶ Sus cambios de actitud y de ánimo.
- ▶ Posibles enfrentamientos con compañeros.
- ▶ Consecuencias físicas y emocionales del trastorno.
- ▶ La relación con su familia.
- ▶ Cómo informar a su familia del asunto.

Finalizada la conversación, se le informará al alumno de que se va a convocar a sus padres a una reunión, si el alumno rechaza hablar con sus padres sobre este asunto, el docente puede ofrecerse como mediador en esta labor.

2. Cómo hablar con la familia

Lo más adecuado es convocar a los padres a una reunión donde sería conveniente que acudieran con su hijo.

En la primera parte de la reunión solo estarán presentes los padres y el docente procurara abordar los siguientes temas:

- ▶ Los cambios de actitud y de ánimo de su hijo.
- ▶ La reunión mantenida con su hijo.
- ▶ Los trastornos alimentarios y su etiología psíquica.

En la segunda parte de la reunión se hará pasar al estudiante para, junto a él, sus padres y el tutor, abordar los siguientes temas:

- ▶ Los trastornos alimentarios y su etiología psíquica.
- ▶ La importancia de la detección precoz y el inicio temprano del tratamiento de estos trastornos.
- ▶ Los recursos sanitarios y sociales a los que acudir en un primer momento.

Si los padres rehúsan hablar con el tutor, se deberá valorar la conveniencia de ponerse en contacto con los Servicios Sociales. También existe la posibilidad de que el tutor intente consultar el tema con algún especialista. Para ello puede llamar al teléfono del INUTCAM (900 60 50 40) donde un equipo de psicólogos especializados en estos temas le orientará.

3. Recursos para el inicio del tratamiento

Con la intención de informar al docente para que pueda orientar a los padres, se especifican a continuación los diferentes recursos a los que acudir para iniciar el tratamiento de un TCA:

MÉDICO DE CABECERA/PEDIATRA

El médico de cabecera es la puerta de entrada a la red de salud pública, y será el encargado de hacer una valoración de la problemática y derivar al alumno, en caso de que fuera necesario, a un psicólogo en el Centro de Salud Mental de su distrito.

Si su alumno niega el problema y rechaza acudir al médico, existen servicios públicos como la Unidad de Apoyo a la Familia ante Momentos Difíciles (902 150 004), el Centro de Apoyo a la Familia "Mariam Suárez" (91 302 88 46) o el teléfono gratuito del Instituto de Nutrición y Trastornos Alimentarios de la Comunidad de Madrid, INUTCAM, (900 60 50 40) donde les asesorarán sobre cómo abordar estas difíciles situaciones.

PSICÓLOGO/PSIQUIATRA

La anorexia o la bulimia no son problemas de alimentación sino del modo en que la persona se valora y percibe a sí misma. Es decir; estamos hablando de un problema de salud mental. Su cura pasa, por lo tanto, por un trabajo que incida sobre cuestiones como la autoestima, la ansiedad, el perfeccionismo o la impulsividad.

Por lo general las personas tendemos a despreciar los problemas psíquicos, consideramos que un problema, si es psicológico, no es tan grave "total, si es psicológico", sin embargo una gran cantidad de las patologías mentales no tienen cura si no se acude al psicólogo por mucho que la persona se empeñe en que puede curarse sola.

Los estudiantes cuentan con varios recursos públicos donde acudir al psicólogo y al psiquiatra, además de la derivación a través del médico de cabecera a su Centro de Salud Mental, pueden recibir un tratamiento psicológico y/o psiquiátrico gratuito gracias al Seguro Escolar (900 16 65 65).

TELÉFONO GRATUITO DEL INSTITUTO DE NUTRICIÓN Y TRASTORNOS ALIMENTARIOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID

- ▶ Teléfono general de información: 900 60 50 40.
- ▶ Horario: de lunes a viernes laborales, de 9:00 a 18:00 horas.

Este teléfono gratuito, atendido por psicólogas expertas en TCA y asesorado por profesionales en otras áreas como salud mental y nutrición, responderá a sus dudas sobre qué hacer si tiene, o cree tener, un alumno con un TCA: dónde acudir, los recursos disponibles, cómo comportarse ante él, etc.

También puede animar a su alumno a que llame a este número si se encuentra triste, nervioso, cansado o si tiene cualquier otra duda sobre estos temas.

Esta línea telefónica mantiene el anonimato de las personas que llaman y la confidencialidad de todo lo que a través del teléfono se diga.



ASOCIACIONES SOBRE ANOREXIA Y BULIMIA

Las asociaciones de familiares ofrecen un abanico amplio de servicios y son de gran ayuda en la lucha contra enfermedades como la anorexia y la bulimia.

Informe a los padres del alumno interesado sobre las mismas y anímeles a acudir a una primera reunión.

MADRID – ADANER

- ▶ Teléfono: 91 577 02 61 / 91 880 69 75.
- ▶ Dirección: c/ Comandante Zorita, 50. 28020 Madrid y c/ Gil de Andrade, 5. 28804 Alcalá de Henares. Nuevos Ministerios (Líneas: 6, 8 y 10). Autobuses de la EMT: 43 y 3.
- ▶ E-mail: info@adaner.org
- ▶ www.adaner.org
- ▶ Horario: Todos los días de 10:00 a 13:00 horas y de 17:00 a 20:00 horas.
- ▶ Servicios: Atención telefónica sobre dudas y consultas. Información sobre TCA. Cursos y talleres. Información y orientación, programas de acogida, grupos de autoayuda para familiares y afectados, conferencias, programas de prevención, biblioteca y documentación, formación de voluntarios.

MÓSTOLES – ANTARES

- ▶ Teléfono: 91 614 10 68 / 91 614 38 16.
- ▶ Dirección: c/ Gran Capitán, 22-24 posterior. 28933 Móstoles. Móstoles Central (Metrosur). Autobuses de la EMT: 522, 525 y 526.
- ▶ E-mail: info@asociacionantares.com
- ▶ www.asociacionantares.com
- ▶ Horario: de lunes a viernes de 9:00 a 14:00 horas y de 17:00 a 20:00 horas.
- ▶ Servicios: Información y orientación, programas de acogida, grupos de autoayuda para familiares dirigidos por voluntarios, conferencias, terapias individuales, programas de prevención, biblioteca y documentación, vídeo forum, disponen de un equipo multidisciplinar para afectados. Antares, gracias a la colaboración del Ayuntamiento y la Consejería de Asuntos Sociales de Móstoles, cuenta con una unidad terapéutica específica para personas con TCA que residen en Móstoles.

GETAFE - AMCAB

- ▶ Teléfono: 91 208 04 59.
- ▶ Dirección: c/ San Eugenio, 8. 28902 Getafe. Getafe Central (Metrosur). Autobús de la EMT: 447
- ▶ E-mail: psicologo@amcab.es
- ▶ www.amcab.es
- ▶ Horario: Todos los jueves de 17:00 a 20:00 horas.
- ▶ Servicios: Talleres para los socios y consulta psicológica. Recursos disponibles para los primeros momentos.

SEGURO ESCOLAR

- ▶ Teléfono gratuito de información general: 900 16 65 65.
- ▶ Horario: de lunes a viernes laborales de 9:00 a 14:00 horas.
- ▶ Este servicio depende del Instituto Nacional de la Seguridad Social.

El objetivo del Seguro Escolar es permitir el acceso de todos los estudiantes a los recursos de atención psicológica y/o psiquiátrica (ambulatorio, internamiento y hospital de día). Si su alumno necesita un psicólogo y/o un psiquiatra, el seguro escolar le costea el tratamiento de dieciséis sesiones/citas mensuales durante seis meses con una posible prolongación de otros seis meses.

Están incluidos en el Seguro Escolar todos los jóvenes menores de veintiocho años, matriculados, en los siguientes centros:

- ▶ Institutos de Educación Secundaria , desde 3º y 4º de E.S.O.
- ▶ Formación Profesional y Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI).
- ▶ Centros de Orientación Universitaria y Bachillerato Unificado.
- ▶ Centros integrados.
- ▶ Universidades.

- ▶ Conservatorios de música y danza de grado superior.
- ▶ Centros de arte dramático.
- ▶ Centros superiores de la Iglesia Católica.
- ▶ Programas de formación para la transición a la edad adulta.

Sobre los profesionales de la salud mental concertados, con los que el Seguro Escolar cubre el coste de todo el tratamiento, le pueden informar en el teléfono anteriormente especificado, si cree que su alumno precisa de ayuda psicológica y/o psiquiátrica no dude en llamar e informarse.

UNIDAD DE APOYO A LA FAMILIA ANTE MOMENTOS DIFÍCILES

- ▶ Teléfono general de información: 902 150 004
- ▶ Horario: de lunes a viernes laborales, de 10:00 a 15:00 horas y de 16:00 a 19:00 horas. Para pedir cita se debe llamar en horario de 9:00 a 14:00 horas.
- ▶ Dirección: c/ Espartinas, 10. Metro: Lista/Goya
- ▶ Este servicio depende de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid.

El objetivo de este centro es apoyar a la unidad familiar ante situaciones imprevistas, como, por ejemplo, un hijo con anorexia, una separación o la muerte de un familiar, que pueden afectar a su bienestar y equilibrio psicosocial.

Se atienden tanto unidades familiares como a miembros solos de la familia, siempre que no sean menores de edad. Este recurso cubriría tres o cuatro sesiones de psicoterapia por cada miembro de la unidad familiar.

Para acceder a este servicio, la persona interesada deberá llamar al teléfono de información y concertar una cita.

B. Apoyo al proceso del tratamiento

El tratamiento de un TCA es un tratamiento largo. No se debe hablar de curación antes de los cuatro o cinco años de tratamiento continuado. A este respecto es importante tener en cuenta que, aunque la persona afectada, gracias al tratamiento, recupere peso y presente una mejora sintomática, el tratamiento debe continuar el tiempo que así lo estimen los profesionales que atienden al afectado.

Además se debe tener en cuenta que estas patologías tienen una morbimortalidad asociada importante, habiéndose demostrado en estudios de seguimiento a largo plazo una mortalidad de hasta el 20% en los casos de anorexia a los 20 años, y de un 5% a los 5 años en los casos de bulimia, con una cronificación del 20-25% en los mismos periodos.

Ante trastornos de tan tremendas consecuencias es fundamental que el trabajo de todos los profesionales que desarrollan su labor con el menor este coordinado y sea coherente.

Cómo profesional vinculado a la enseñanza, es importante que posea unas nociones básicas sobre el proceso del tratamiento de un TCA, con la intención de apoyar, en la medida de sus posibilidades, a los alumnos con este tipo de patologías que ya estén recibiendo tratamiento.

1. ¿En qué consiste el tratamiento?

La mayoría de las personas que sufren un TCA niegan, en un principio, tener un problema alimentario. A lo largo del tratamiento estas personas acaban por reconocer que su conducta alimentaria es en sí un problema y no una solución a otros problemas. Pero hasta que llega ese momento, en que la persona afectada toma conciencia de la gravedad del trastorno que padece y se responsabiliza de su tratamiento, la labor de apoyo que realizan los profesionales, educadores y familiares es básica.

El propósito del tratamiento es restaurar el peso corporal normal y los hábitos alimentarios y luego intentar resolver los problemas psicológicos que han dado lugar a la aparición del trastorno.

Los cuidados de salud por parte de médicos, la terapia de conducta, la psicoterapia y la terapia con fármacos son algunos de los métodos que se utilizan. Las necesidades individuales de las distintas terapias dependen del estado clínico, médico y psicológico del paciente y varían a lo largo del proceso de la enfermedad.

El tratamiento de los TCA requiere un abordaje multidisciplinar. El equipo de profesionales que lo tratan debe contar con la participación de psicólogos, psiquiatras, especialistas en endocrinología y nutrición y pediatras

2. Cómo ayudar desde el aula

Desde el aula, el docente puede ayudar a un alumno que padezca un TCA que este recibiendo tratamiento, trabajando, con el y con el resto del alumnado, las siguientes destrezas:

- ▶ Participación activa en tareas.
- ▶ Separación de la jornada en partes (estudio, hobbies, amistades, etc.).
- ▶ Desarrollo de actividades que fomenten las habilidades sociales y las relaciones interpersonales.
- ▶ Búsqueda de nuevos intereses. Ocupación del ocio con objetivos sencillos y posibles.
- ▶ Evitar el postergar las tareas.
- ▶ Fomentar la autonomía personal y la toma de decisiones.
- ▶ Aprender a verbalizar e identificar problemas, pensamientos y sentimientos.

- ▶ Estimular la reflexión sobre las conductas y actitudes y cómo estas repercuten en los demás.
- ▶ Potenciar la espontaneidad y hablar de emociones.
- ▶ Fomentar unas reglas y creencias propias más flexibles.
- ▶ Evitar las manipulaciones y mentiras como modo de relación.
- ▶ Evitar los prontos y las posturas radicales.
- ▶ Potenciar la valoración positiva de sus logros.
- ▶ Fomentar el abandono del papel de enfermos y la asunción de las responsabilidades propias de su edad.





7. RECURSOS ELECTRÓNICOS

7. RECURSOS ELECTRÓNICOS

Resumimos, a continuación, una serie de direcciones de Internet en las que el docente interesado podrá encontrar desde información sobre los trastornos alimentarios, hasta juegos con los que poder participar junto a sus alumnos a la vez que aprenden hábitos de alimentación saludables.

www.madrid.org: Es la página de la Comunidad de Madrid, desde ella se puede acceder al Portal de Salud donde en el apartado de ciudadano encontrará información sobre los TCA: ¿Qué son?, ¿Por qué causas empiezan?, etc. Así como consejos para una alimentación saludable.

www.saludactiva.com: Ésta es la dirección para participar junto a tu alumnado, en el ciber-juego-concurso del INJUVE que tiene como objetivo enriquecer el conocimiento de los jóvenes en materia de salud de forma amena y divertida, y de este modo estimular la adquisición de hábitos saludables relacionados con la alimentación, la nutrición, la autoestima y los valores sociales.

A los docentes que participen en el juego se les convalida con dos créditos de formación.

http://www.isftic.mepsyd.es/profesores/contenidos_transversales/: El Instituto Superior de Formación y Recursos en Red para el Profesorado del Ministerio de Educación dispone de un banco de recursos para la educación para la salud entre los que se encuentran los siguientes documentos: "Una vida saludable. ¡Cuida tu cuerpo!" de José Ángel Montalvo Magallón; "La Nutrición Humana" de F. Gómez, R. Castro y S. Castro; "Educar en Valores: Educación para la Salud" de Pilar Llanderas y Manuel Méndez; "La autoestima" de Marta Romero LLort, Francisca Casas Martínez y Begoña Carbelo Baquero.

www.nutricion.org: Esta es la dirección de la Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Salud que desde su constitución ha reconocido como tareas propias la formación continuada de sus socios - tanto a nivel teórico como práctico en

cuestiones de alimentación y nutrición - y la extensión de los conocimientos de estos profesionales a la población, a menudo escasamente informada. Encontrarás material, publicaciones, consejos, direcciones útiles, agenda de actividades, etc.

www.feacab.org: La Federación Española de Asociaciones de Ayuda y Lucha contra la Anorexia y la Bulimia está formada por las Asociaciones de diferentes provincias o Comunidades Autónomas de España y agrupa a más de veinte mil personas afectadas por la anorexia y la bulimia, así como a sus familias. En su página Web se puede encontrar información sobre actividades, encuentros, noticias o recursos.

www.masqueunaimagen.com: Esta página forma parte de la Campaña "Tú eres más que una imagen", diseñada por la ONG PROTÉGELES. Es una organización dedicada a la protección de la infancia frente a las nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC). Desde su página Web ofrece información sobre los TCA, talleres o direcciones útiles.

www.anaymia.com: Respaldada por el Defensor del Menor y diseñada por la ONG PROTÉGELES, esta página ofrece información sobre dietas, productos dietéticos o medicamentos.

www.porlabeledzareal.com: Accediendo a esta dirección se entra en la página de Dove creada como una contrapartida a la influencia dañina de algunos medios y de la misma sociedad, que hacen que las mujeres y adolescentes de todo el mundo quieran ser más delgadas, más altas, más rubias, con más pecho.... Si entra en esta página Web descubrirá cómo la Fundación Dove para la Autoestima está ayudando a las jóvenes a superar los complejos que perjudican su salud, afrontando la belleza desde una nueva perspectiva.

www.msc.es: Es la página del Ministerio de Sanidad y Consumo, aquí se puede encontrar información sobre hábitos saludables de alimentación.



**8. CONSIDERACIONES
FINALES**

8. CONSIDERACIONES FINALES

Se dan a continuación una serie de consideraciones básicas sobre la prevención, detección y atención a los TCA desde los centros de enseñanza.

- ▶ La anorexia y la bulimia son trastornos mentales muy graves, ante la sospecha, no deje pasar ningún caso por insignificante que pueda parecer.
- ▶ No piense que la curación o la prevención de los TCA es sólo una labor familiar, parte de las manifestaciones de estos trastornos pueden ser detectadas desde su centro educativo o asociación.
- ▶ Los TCA pueden ser tratados desde diferentes áreas de la enseñanza (la más relacionada puede ser Biología), pero también como tema transversal.
- ▶ Desde la tutoría, el servicio de orientación o en alguna clase o actividad en la que se establezca una relación de un carácter más personal, pueden sacarse estos temas, por ejemplo de las tallas en las tiendas de moda o el peso mínimo en la Pasarela Cibeles, para que manifiesten sus opiniones, se genere debate, e, incluso, se puedan observar conductas.
- ▶ No es conveniente que refleje en su discurso, ni que acceda a que sus estudiantes tengan, actitudes de rechazo ante personas con cuerpos diferentes al considerado "normal", porque ¿qué es la normalidad en un cuerpo?
- ▶ No deje de dar una respuesta ante emisiones como "gordo" o "vaca", ya que la ausencia de respuesta genera la aceptación del comentario y la asunción del calificativo como insulto.
- ▶ Haga partícipes a los padres y madres de su preocupación por la creciente incidencia de TCA en los jóvenes, la promoción de cualquier iniciativa, a este respecto, será útil y es necesaria.
- ▶ Esté atento a los cursos de formación continua, talleres o actividades ofertados, en relación con este tema, por la Comunidad de Madrid.
- ▶ Es conveniente que los estudiantes puedan contar con usted. Muéstrese abierto a recibir información acerca de sus preocupaciones. Hable de estos temas con naturalidad, sea un referente para ellos.



9. PARA FINALIZAR

Esperamos que este manual le sea de utilidad como docente en su labor diaria con los estudiantes en una etapa vital de su vida.

Está en sus manos la posibilidad de poder informarse acerca de este tipo de trastornos y de poder ofrecer a sus estudiantes una respuesta educativa de calidad que contemple el conjunto de su desarrollo.

Entendemos que este manual puede ser un medio más para no dejar pasar casos de anorexia o bulimia en las aulas y en los centros educativos y que usted, como profesional de la educación y como persona que se encuentra en trato directo con sus estudiantes, pueda detectar tempranamente este tipo de patologías e, incluso, pueda prevenir este tipo de alteraciones con una adecuada información al respecto.

En cualquier caso somos conscientes de la gran relevancia social que están adquiriendo los trastornos relacionados con la alimentación, esta relevancia, hace que, día a día, se sepa más sobre estas patologías y se disponga de más recursos para prevenirlas, detectarlas y tratarlas. Por ello somos conscientes de que la información que en este manual le hemos facilitado puede quedar incompleta en un espacio de tiempo no muy largo, debido a la creciente preocupación por estos temas.

Muchas gracias por su colaboración.



10. BIBLIOGRAFÍA

Amigo Vázquez, Isaac (2003). La delgadez imposible: la lucha contra la imposición de la imagen. Barcelona. Paidós.

ASDE (2001). Material didáctico sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria. Madrid. Federación de Asociaciones de Scout de España.

Calvo Sagardoy, Rosa (2002). Anorexia y bulimia. Guía para padres, educadores y terapeutas. Barcelona. Planeta Prácticos.

Calvo Sagardoy, Rosa; Puente, Rodrigo; Vilariño, Pilar (2008). Trastornos de la conducta alimentaria: cómo actuar desde la familia. Madrid. Consejería de Familia y Asuntos Sociales.

Dirección General de Salud Pública y Alimentación (2007). Control de peso de forma saludable. Madrid. Consejería de Sanidad.

Hofstadt Román, Carlos J (2006). Estrategias de prevención desde la tutoría: libro del tutor. Madrid. EOS.

López Madrid, Joseph Maria y Salles Tenas, Neus (2005). Prevención de la anorexia y la bulimia. Educación en valores para la prevención de los trastornos del comportamiento alimentario. Valencia. Nau Llibres.

Marina Torres, José Antonio (2007). Aprender a convivir. Madrid. Biblioteca Crecimiento Personal.

Martínez Benlloch, Isabel (2001). Género, desarrollo psicosocial y trastornos de la imagen corporal. Madrid. Instituto de la Mujer. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Morandé Lavín, Gonzalo (1995). Un peligro llamado anorexia: la tentación de adelgazar. Madrid. Temas de Hoy Ediciones.

Morandé Lavín, Gonzalo (2003). La anorexia nerviosa y la bulimia. Un problema de todos. Madrid. Defensor del Menor.

Penna Tosso, Melani y Garrido Pérez, Mar (2009). ¿Cómo ayudar? Guía de recursos para el tratamiento de los trastornos del comportamiento Alimentario. Edición Docentes y Orientadores. Madrid. Instituto de Nutrición y Trastornos Alimentarios. Consejería de Sanidad.

Rey Calero, Juan del; Gil de Miguel, Ángel; Calvo Fernández, José Ramón (2006). Cuidar la salud. Madrid. Centro de Estudios Ramón Areces.

Segura Morales, Manuel y Arcas Cuenca, Margarita (2005). Relacionarnos bien. Programa de Competencias Sociales para niñas y niños de 4 a 12 años. Madrid. Narcea S.A de Ediciones.

Serrano González, Mª Isabel (2002). La educación para la salud del siglo XXI: comunicación y salud. Madrid. Díaz de Santos.

Toro Trallero, Joseph (1996). El cuerpo como delito: anorexia, bulimia, cultura y sociedad. Barcelona. Editorial Ariel.

Vargas López, Laura (2003). Técnicas Participativas para la Educación Popular. Madrid. Popular.

Verania Navia, Andrés (2002). Programa de prevención y detección precoz de los trastornos de la alimentación. Madrid. Editorial EOS.



**II. ANEXO: CUESTIONARIOS
PARA LA DETECCIÓN**

EATING ATTITUDES TEST-40 (EAT-40)

Este cuestionario ha sido diseñado para ayudarnos a saber cómo te sientes. Lee cada frase y marca la respuesta que más se ajusta a cómo te has sentido durante el último mes. No pienses mucho las respuestas. Lo más seguro es que si respondes deprisa tus respuestas podrán reflejar mejor cómo te encuentras.

1. Me gusta comer con otras personas.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

2. Preparo comida para los demás, pero yo no me la como.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

3. Me pongo nervioso/a cuando se acerca la hora de las comidas.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

4. Me da mucho miedo pesar demasiado.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

5. Procuo no comer aunque tenga hambre.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

6. Me preocupo mucho por la comida.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

7. A veces me he "atracado" de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

8. Corto mis alimentos en trozos pequeños.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

9. Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

10. Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (p. ej., pan).

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

11. Me siento lleno/a después de las comidas.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

12. Noto que los demás preferirían que yo comiese más.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

13. Vomito después de haber comido.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

14. Me siento muy culpable después de comer.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

15. Me preocupa el deseo de estar más delgado/a.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

16. Hago mucho ejercicio para quemar calorías.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

17. Me peso varias veces al día.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

18. Me gusta que la ropa me quede ajustada.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

19. Disfruto comiendo carne.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

20. Me levanto pronto por las mañanas.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

21. Cada día como los mismos alimentos.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

22. Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

23. Tengo la menstruación regular (sólo chicas).

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

24. Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

25. Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

26. Tardo en comer más que las otras personas.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

27. Disfruto comiendo en restaurantes.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

28. Tomo laxantes (purgantes).

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

29. Procuo no comer alimentos con azúcar.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

30. Como alimentos de régimen.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

31. Siento que los alimentos controlan mi vida.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

32. Me controlo en las comidas.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

33. Noto que los demás me presionan para que coma.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

34. Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

35. Tengo estreñimiento.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

36. Me siento incómodo/a después de comer dulces.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

37. Me comprometo a hacer régimen.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

38. Me gusta sentir el estómago vacío.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

39. Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

40. Tengo ganas de vomitar después de las comidas.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5

ABOS (ANORETIC BEHAVIOR OBSERVATION SCALE FOR PARENTS)

Conteste las siguientes preguntas sobre la base de las observaciones hechas a su hijo durante el último mes en casa. Conteste SÍ o NO, únicamente si está seguro (por ejemplo, si vio que eso sucedía).

Conteste (¿?) si no está seguro (por ejemplo, si no ha podido observarlo, pero lo ha oído o supone que ha sucedido).

1. Evita comer con otros o se retrasa lo máximo posible en acudir a la mesa.

SI	NO	¿?
1	0	0

2. Muestra signos claros de tensión durante las comidas.

SI	NO	¿?
1	0	0

3. Se muestra agresivo/a u hostil durante las comidas.

SI	NO	¿?
1	0	0

4. Comienza cortando la comida en trocitos muy pequeños.

SI	NO	¿?
1	0	0

5. Se queja de que es demasiada comida o demasiado rica en calorías.

SI	NO	¿?
1	0	0

6. Tiene "caprichos de comida" inhabituales.

SI	NO	¿?
1	0	0

7. Trata de pactar sobre la comida (ejemplo: comeré esto si no como lo otro).

SI	NO	¿?
1	0	0

8. Picotea la comida o come muy despacio.

SI	NO	¿?
1	0	0

9. Prefiere productos de dieta (bajo contenido calórico).

SI	NO	¿?
1	0	0

10. Raramente dice tener hambre.

SI	NO	¿?
1	0	0

11. Le gusta cocinar o ayudar en la cocina, pero evita probar o comer.

SI	NO	¿?
1	0	0

12. Vomita después de las comidas.

SI	NO	¿?
1	0	0

13. Oculta la comida en servilletas, bolsos o ropas durante la comida.

SI	NO	¿?
1	0	0

14. Tira comida (ventana, cubo de basura, water).

SI	NO	¿?
1	0	0

15. Oculta o atesora comida en su propia habitación o en algún otro lado.

SI	NO	¿?
1	0	0

16. Come cuando está solo/a o "en secreto" (por ejemplo por la noche).

SI	NO	¿?
1	0	0

17. No le gusta ir de visita ni a fiestas por la "obligación" de comer.

SI	NO	¿?
1	0	0

18. A veces tiene dificultades para parar de comer o come inusualmente grandes cantidades de comida o dulces.

SI	NO	¿?
1	0	0

19. Se queja mucho de estreñimiento.

SI	NO	¿?
1	0	0

20. Toma laxantes (purgantes) frecuentemente, o los pide.

SI	NO	¿?
1	0	0

21. Dice estar muy gordo/a sin tener en cuenta el peso perdido.

SI	NO	¿?
1	0	0

22. A menudo habla sobre delgadez, las dietas o la forma del cuerpo ideal.

SI	NO	¿?
1	0	0

23. A menudo se va de la mesa durante las comidas (ejemplo: ir a la cocina).

SI	NO	¿?
1	0	0

24. Está de pie, anda y corre siempre que le es posible.

SI	NO	¿?
1	0	0

25. Está lo más activo/a posible (limpia la mesa, habitaciones, etc).

SI	NO	¿?
1	0	0

26. Hace mucho ejercicio físico o deporte.

SI	NO	¿?
1	0	0

27. Estudia y trabaja mucho.

SI	NO	¿?
1	0	0

28. Raramente está cansado/a y descansa muy poco o nada.

SI	NO	¿?
1	0	0

29. Reivindica estar "normal", "sano/a" e incluso "mejor que nunca".

SI	NO	¿?
1	0	0

30. Se resiste a ir al médico o rechaza los exámenes médicos.

SI	NO	¿?
1	0	0



