

**Universidad Internacional de La Rioja
Facultad de Educación**

Grado en Maestro de Educación Primaria

DIETAS E IMAGEN
CORPORAL. PROPUESTA DE
INTERVENCIÓN PARA LA
PREVENCIÓN DE
TRASTORNOS DEL
COMPORTAMIENTO
ALIMENTARIO EN
PRIMARIA.

Trabajo fin de grado presentado por:	Ana Marta Subiñas Mediavilla
Línea de investigación:	Propuesta de intervención didáctica
Directora:	Arantxa Grau Muñoz

Ciudad: Burgos
21 de junio de 2016
Firmado por: Ana Marta Subiñas Mediavilla

CATEGORÍA TESAURO: 1.1.5 Filosofía y antropología de la educación

RESUMEN

Este trabajo pretende ser una pequeña aportación a la prevención de los trastornos del comportamiento alimentario a través de acciones formativas en el contexto del centro educativo.

Dentro de estos trastornos, la anorexia y la bulimia destacan en importancia, tanto por su gravedad como por el aumento progresivo de su prevalencia. Por ello, se hacen necesarias medidas preventivas conducentes a su erradicación. Con este proyecto se pretende diseñar una propuesta de intervención educativa que ayude en la prevención de estos trastornos, centrada en el grupo poblacional con mayor riesgo de sufrir estos problemas, los y las adolescentes. Para llevar a cabo el diseño de la propuesta se realizará un análisis pormenorizado de aspectos considerados clave como alimentos y alimentación, dietas, tipos de trastornos alimentarios y factores de riesgo. Tras el análisis se procederá a concretar los aspectos que centrarán la intervención educativa para posteriormente realizar su diseño en base a estos aspectos.

PALABRAS CLAVE: alimentos, dietas, imagen corporal, trastornos del comportamiento alimentario y prevención en los centros de primaria.

ÍNDICE

RESUMEN.....	1
1. INTRODUCCIÓN.....	4
1.1 Justificación del Proyecto de Fin de Grado.....	4
2. OBJETIVOS.....	5
2.1 Objetivo general.....	5
2.2 Objetivos específicos.....	5
3. MARCO TEÓRICO.....	6
3.1 Alimentos y nutrientes.....	6
3.1.1 Nutrientes.....	6
3.1.2 Alimentos y pirámide alimentaria.....	8
3.2 Dieta equilibrada y dietas de adelgazamiento.....	11
3.2.1 Dieta equilibrada.....	11
3.2.2 Dietas de adelgazamiento.....	12
3.3 Trastornos del comportamiento alimentario.....	14
3.3.1 Tipos de trastornos del comportamiento alimentario.....	15
3.3.2 Factores de riesgo de padecer trastornos alimentarios.....	16
3.4 Niveles en la prevención de los trastornos alimentarios.....	18
3.4.1 La prevención primaria en los centros escolares.....	18
4. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....	19
4.1 Introducción.....	19
4.2 Contextualización.....	20
4.3 Objetivos.....	20
4.3.1 Objetivo general.....	21
4.3.2 Objetivos específicos.....	21
4.4 Metodología.....	21
4.5 Recursos y materiales.....	22
4.6 Temporalización de las actividades.....	24
4.7 Actividades desarrolladas.....	24
4.7.1 Actividad 1: Acepto los cambios.....	24
4.7.2 Actividad 2: ¿Qué cualidad me ves?.....	26
4.7.3 Actividad 3: Mi famoso ideal.....	26
4.7.4 Actividad 4: Especialistas en publicidad.....	27

4.7.5 Actividad 5: ¡Hoy planeo la comida yo!.....	28
4.7.6 Actividad 6: ¿Y tú te lo crees?.....	29
4.7.7 Actividad 7: Construyo bien mi cuerpo.....	29
4.8 Evaluación.....	30
5. CONCLUSIONES.....	32
5.1 Limitaciones.....	33
5.2 Prospectiva.....	33
6. CONSIDERACIONES FINALES.....	34
7. BIBLIOGRAFÍA.....	36
ANEXO I: Menú escolar.....	41
ANEXO II: Figuras masculinas y femeninas.....	42
ANEXO III: Figura de fichas del Lego.....	44
ANEXO IV: Fotografías de modelos.....	45
ANEXO V: Escala de satisfacción corporal.....	46
ANEXO VI: Cuestionario de conocimientos de nutrición.....	47
ANEXO VII: Registro para la evaluación del proceso.....	49

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. PIRÁMIDE ALIMENTARIA.....	10
FIGURA 2. GIMNASIO DEL CENTRO.....	25
FIGURA 3. SALA DE INFORMÁTICA DEL CENTRO.....	27
FIGURA 4. LOGO DE LA EMPRESA DEL COMEDOR ESCOLAR.....	28

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. INGESTA RECOMENDADA DE ENERGÍA Y NUTRIENTES.....	12
TABLA 2. RECURSOS Y MATERIALES.....	23
TABLA 3. CRONOGRAMA DE LAS SESIONES.....	24
TABLA 4. EVALUACIÓN E INSTRUMENTOS.....	31

1. INTRODUCCIÓN

Con el objetivo de abordar este trabajo de fin de grado, se ha realizado una revisión bibliográfica de la problemática de los trastornos del comportamiento alimentario y de los factores de riesgo que aumentan la probabilidad de padecer estas enfermedades, profundizando principalmente en aquellos factores relacionados con la dieta y la imagen corporal. Con todo ello se ha pretendido tener una base científica sólida en la que fundamentar posteriormente, una propuesta de intervención didáctica que tenga como objetivo actuar de modo preventivo en la aparición de trastornos del comportamiento alimentario en los y las adolescentes.

Se ha profundizado principalmente en factores como la dieta y la imagen corporal, porque en nuestra sociedad actual se nos bombardea continuamente, a través de los medios de información y comunicación, con mensajes que transmiten un determinado modelo ideal de cuerpo. También nos invade por todas partes la publicidad sobre medidas, medios y dietas para perder peso. Toda esta información que llega a nuestros y nuestras adolescentes corre el riesgo de no ser bien interpretada. Se hace necesario tener unos criterios correctos sobre lo que es un cuerpo sano y normal. También es necesario conocer los factores que hacen que una dieta sea sana y adecuada a las necesidades de cada individuo.

En la propuesta en el aula se abordan estos aspectos con el fin de que las y los alumnos adolescentes sean capaces de realizar una interpretación objetiva y crítica de la información a la que están expuestos. Se busca que esto, les ayude a tener una ajustada visión de su propia imagen corporal. También a saber analizar de forma crítica las múltiples dietas milagro que se nos ofrecen por todas partes. El objetivo es evitar que un acometimiento de estas dietas sin conocimiento ni control, pueda derivar en alguna forma de trastorno alimentario.

1.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE FIN DE GRADO

En nuestra actual sociedad asistimos a un incremento progresivo de los trastornos del comportamiento alimentario (TCA). Estudios realizados en España hasta el año 2008, informan que la prevalencia de los casos de TCA en la población comprendida entre los 12 y los 21 años llega a alcanzar índices entre 4,1%-6,4% para las mujeres y un 0,27%-0,90% para los hombres (Ministerio de Salud y Consumo, 2009). Fuentes de información más recientes, como las ofrecidas por entidades como SegurCaixa Adeslas (2012), apuntan a que al hacer un balance de todos los trastornos del comportamiento alimentario, incluyendo los más leves, el índice de prevalencia se sitúa entre el 11%-16%.

En la misma línea durante el Primer Congreso Virtual de Psiquiatría se reconoció, que la mayor incidencia de estos trastornos se produce durante la etapa de la adolescencia. Esta etapa viene marcada por los muchos cambios que afectan a los individuos en este periodo de sus vidas (Olza, Velilla y Garcés, 2000). Estos datos son indicativos de la necesidad de plantear medidas preventivas conducentes a la erradicación de todos estos trastornos, desde los más leves hasta los más graves. Se debe actuar sobre el grupo poblacional con mayor riesgo de sufrir estos problemas, los y las adolescentes. En el último curso de primaria se trabaja con alumnos y alumnas que se encuentran justo en esa barrera que limita la infancia y la adolescencia, los 11-13 años, momento crítico para la prevención de trastornos del comportamiento alimentario.

2. OBJETIVOS

Este proyecto se estructura en torno a un objetivo principal y a una serie de objetivos específicos, que concretan más los fines que se persiguen.

2.1 OBJETIVO GENERAL

- Diseñar una propuesta de intervención que permita actuar de forma preventiva en la aparición de trastornos del comportamiento alimentario.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Revisar los conceptos básicos relacionados con el tema de la alimentación y sus contenidos teóricos, para entender la investigación planteada.
- Hacer una aproximación a los distintos modelos de dietas, comparando sus características con los criterios establecidos como ideales para una dieta equilibrada y analizando las consecuencias de su seguimiento, para afrontar con una base sólida la propuesta de intervención.
- Recopilar datos sobre los más importantes trastornos alimentarios en función de su gravedad y de su índice de prevalencia para una mejor comprensión del problema planteado.
- Identificar los factores que aumentan la predisposición a padecer trastornos del comportamiento alimentario, para realizar una elección acertada de los puntos que centran la propuesta.
- Revisar los programas que tratan la prevención de los trastornos del comportamiento alimentario, para transferir sus resultados a la propuesta de intervención.

3. MARCO TEÓRICO

Para favorecer la comprensión y el análisis de los contenidos teóricos, con los que se trabajará en el diseño de la propuesta de intervención, los contenidos han sido divididos en distintos apartados. De esta forma se facilita la consecución de los distintos objetivos propuestos anteriormente.

3.1 ALIMENTOS Y NUTRIENTES

Por alimentos entendemos todas aquellas sustancias naturales o transformadas que son utilizadas para la normal nutrición humana. De los alimentos que consumimos, el organismo obtiene las sustancias nutritivas o nutrientes. Los nutrientes son definidos como las sustancias que integran cada alimento y que son útiles para el metabolismo orgánico. De ellos se obtiene la energía necesaria para que el individuo realice su actividad diaria y también tienen una función plástica y protectora en el organismo (Reverte, 2013).

3.1.1 Nutrientes

En la composición de los alimentos intervienen distintos tipos de nutrientes: hidratos de carbono, grasas, proteínas, vitaminas, sales minerales y agua. El organismo humano necesita recibir diariamente, a través de los alimentos que consume, unas cantidades determinadas de cada uno de estos nutrientes. Deben cubrir las necesidades propias de la edad, el estado físico y la actividad que se realice (Reverte, 2013).

Los hidratos de carbono son los nutrientes que proporcionan la mayor cantidad de energía de la dieta. Constituyen la forma de energía más barata por encontrarse en gran cantidad de vegetales de fácil adquisición.

Los hidratos de carbono se clasifican en:

- azúcares simples (monosacáridos y oligosacáridos), de absorción rápida en el organismo.
- Azúcares complejos (polisacáridos), de absorción lenta en el organismo.

Lo adecuado es que los hidratos de carbono supongan entre un 50%-60% de la energía obtenida a través de la dieta. De este porcentaje entre un 45% y un 48% debe estar constituido por azúcares complejos y el porcentaje restante azúcares simples. La energía que produce 1 gramo de hidratos de carbono es de 4 kilocalorías (Alonso, Redondo, Castro y Cao, 2005).

Fuentes de hidratos de carbono: casi todos los alimentos contienen hidratos de carbono, los alimentos en los que se encuentran en menor cantidad son los de origen animal, exceptuando la leche.

Un consumo de hidratos de carbono en la dieta, por encima del 60% provoca obesidad, caries y fermentaciones anormales en el intestino delgado (Alonso y Redondo, 2007).

Las grasas o lípidos son sustancias de composición variable. En una dieta equilibrada la proporción en la que encontramos a este tipo de nutriente varía entre un 20%-30% de la energía total. La energía que produce 1 gramo de lípidos es de 9 kilocalorías (Alonso et al., 2005).

Los lípidos se clasifican en:

- Saturados (deben suponer menos de un tercio del total de lípidos de la dieta).
- Monoinsaturados (deben suponer más de un tercio del total de lípidos de la dieta).
- Poliinsaturados (deben suponer el último tercio del total de lípidos de la dieta).

Fuentes de lípidos: las grasas de origen animal son las más ricas en lípidos saturados, las de origen vegetal lo son en mono y poliinsaturados. Destaca el aceite de oliva como fuente excepcional de monoinsaturados, con un importante papel en el control del colesterol que obstruye las arterias. Existen aceites de origen vegetal que tienen una elevada cantidad de grasas saturadas causantes de enfermedades cardiovasculares, como el aceite de coco y de palma que son utilizados en la fabricación de bollería industrial.

Las funciones más destacadas de los lípidos:

- Almacenamiento y producción de la energía
- Plásticas (forman parte de la membrana de las células del cuerpo)
- Facilitar la absorción y el transporte de vitaminas liposolubles (Reverte, 2013).

Es estrictamente necesario consumir unas cantidades de lípidos al día, para que el organismo incorpore tres ácidos grasos esenciales que no puede sintetizar (ácido linoleico, ácido linolénico y ácido araquínico) fundamentales para sintetizar la vitamina F.

Problemas de un consumo abusivo de grasas saturadas: obesidad y alto riesgo de sufrir enfermedades coronarias.

Las proteínas, este nutriente asegura el mantenimiento de funciones en el organismo.

Cumplen principalmente funciones:

- Plásticas (después del agua son el componente principal del organismo).
- Protectoras (evitan enfermedades carenciales).
- Energéticas (se producen 4 kilocalorías por gramo de proteína) (Reverte, 2013).

Las necesidades proteicas oscilan entre 12%-15% de la energía total consumida en la dieta.

En los animales encontramos diferentes proteínas de las que encontramos en los vegetales.

De la hidrólisis de las proteínas se obtienen los aminoácidos. A partir de las proteínas que consumimos en la dieta obtenemos aquellos aminoácidos que se consideran esenciales porque el hombre no puede sintetizarlos por sí solo. El número de aminoácidos esenciales para los niños es de 10 y para los adultos es de 8.

Si el individuo no ingiere a través de la dieta las proteínas que contienen estos aminoácidos esenciales, se producen enfermedades carenciales (Alonso et al., 2005).

Proteína patrón: es la que tiene todos los aminoácidos esenciales en la cantidad conveniente y tiene un aprovechamiento por el organismo del 100%. El alimento que tiene esta proteína es el huevo.

Según su parecido con la proteína del huevo, las proteínas se clasifican en:

- Completas: las más parecidas al huevo. Son las de origen animal. Resultan fundamentales en el mantenimiento de los tejidos en los individuos adultos y en el desarrollo de tejidos en individuos jóvenes.
- Incompletas: son las de origen vegetal. Tienen limitada su intervención en el mantenimiento y desarrollo de los tejidos (Alonso et al., 2005).

Vitaminas, son micronutrientes indispensables para el funcionamiento normal de las células. Dependiendo de cómo sea su solubilidad se clasifican en:

- Liposolubles (A, D, E y K)
- Hidrosolubles (el resto) (Reverte, 2013).

Cada vitamina interviene en unas determinadas funciones en el organismo y sus requerimientos en la dieta se expresan en microgramos. Aunque estas cantidades puedan parecer muy pequeñas no se debe despreciar su valor, pues son claves en el buen funcionamiento del cuerpo. Retrasan el envejecimiento celular y además previenen enfermedades tan importantes como las cardiovasculares y el cáncer.

Sales minerales, se clasifican en:

- Mayoritarios (P, S, Mg, Na, K, Cl y Ca)
- Traza (Fe, Zn, Cu, Mn, F, Se, Si, Cr, I) (Alonso y Redondo, 2007).

Estos elementos son indispensables para la vida, la conservación de la salud y la reproducción.

El agua, es el componente mayoritario del organismo. Representa de media un 60% del peso total del individuo. Esto da idea de la importancia de consumir una cantidad suficiente de agua para cubrir las necesidades hídricas diarias, que se estiman en unos dos litros diarios.

El agua cumple diferentes funciones:

- Ser el medio acuoso en el que se producen las reacciones metabólicas del organismo.
- Servir de medio de transporte de los nutrientes y los desechos.
- Reguladora de la temperatura del cuerpo (Alonso et al., 2005).

3.1.2 Alimentos y pirámide alimentaria

En la actualidad existe una gran variedad de alimentos y su clasificación se hace compleja. Se han establecido entre 15-20 grupos distintos de alimentos. En este estudio se tratarán los más importantes, siguiendo el orden de la pirámide alimentaria de abajo a arriba:

Cereales: Su nutriente más abundante son los hidratos de carbono, aunque también contienen proteínas, vitaminas, minerales y fibra. Ejemplos: pan, arroz, pasta, galletas. Su cantidad diaria recomendada es de 4-6 raciones (Alonso et al., 2005).

Frutas: Estos alimentos destacan por su contenido en vitaminas y minerales y también cuentan con proporciones de hidratos de carbono y fibra. Derivados de las frutas: mermeladas y zumos que en su procesado ven disminuir su valor nutricional. Las recomendaciones actuales hablan de un consumo diario de 5 piezas de fruta al día (Alonso y Redondo, 2007).

Verduras y Hortalizas: Al igual que las frutas, tienen un alto valor vitamínico y mineral y también aportan fibra. Su desventaja frente a las frutas es que muchas veces se consumen cocinadas y en este proceso se destruyen las vitaminas y se pierden los minerales. Este grupo de alimentos, junto con las frutas, son alimentos que aparte de su valor nutricional destacan por su función protectora y preventiva frente a enfermedades cardiovasculares, el cáncer y el envejecimiento celular. Su recomendación diaria de consumo es de 2 raciones (Alonso y Redondo, 2007).

Leche y productos lácteos: Estos productos contienen proteínas de alto valor biológico y también vitaminas como la A, alguna del grupo B y la D. Esta última se activa por la acción del sol y su carencia produce raquitismo. También son productos con alto nivel graso, lo cual favorece la absorción de vitaminas liposolubles. Ejemplos de productos lácteos: yogur, queso, cuajada, requesón. Su consumo varía entre las 2-4 raciones diarias (Alonso y Redondo, 2007).

Aceites y grasas: Son alimentos de gran aporte calórico debido a su alto contenido en lípidos que es el nutriente que mayor cantidad de kilocalorías produce por gramo. Pero también son importantes por su aporte de vitaminas liposolubles y de ácidos grasos esenciales. Ejemplos: aceites de oliva, maíz, girasol y grasas animales como la manteca y la mantequilla. Recomendaciones de consumo: de 3 a 5 raciones diarias procurando disminuir el aporte de grasas saturadas y aumentar las insaturadas (poli y monoinsaturadas), principalmente las aportadas por el aceite de oliva (Alonso y Redondo, 2007).

Legumbres: Alimentos ricos en proteínas, hidratos de carbono, vitaminas como la niacina y la B1 y minerales como el calcio y el hierro. La absorción de vitaminas y minerales es baja por el contenido en fibra de estos alimentos. Para mejorarla es aconsejable consumirlos con zumos de cítricos, que por su contenido en vitamina C favorecen la absorción. Las proteínas al ser de origen vegetal no son tan completas como las de los animales, para completarlas conviene consumirlas con cereales y verduras. Su consumo debe ser de 2-3 veces por semana (Alonso y Redondo, 2007).

Carnes magras, pescado y huevos: Son alimentos ricos en proteínas de alta calidad y también son un aporte de grasas. La grasa del pescado es rica en ácidos grasos poliinsaturados (ω -3), beneficiosos en la lucha contra las enfermedades cardiovasculares. También es importante su aporte en vitaminas D y del grupo B y minerales como el Fe, P, I, K, Mg y Ca.

Consumos recomendados:

- Carnes magras: 2-4 veces por semana
- Pescado: 2-3 veces por semana
- Huevos: 3-5 huevos a la semana (Alonso, Redondo, 2007).

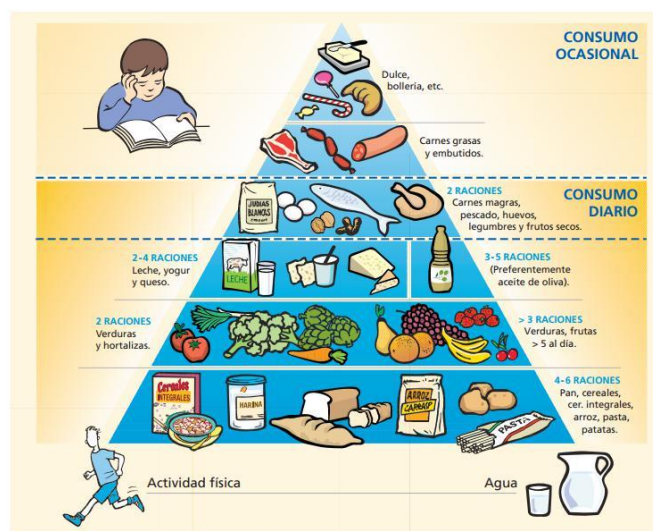
Frutos secos: Son alimentos con importantes cantidades de proteínas, grasas poliinsaturadas y minerales. Es recomendable el consumo diario de unos pocos frutos secos, pues favorecen la disminución de los niveles de colesterol.

Embutidos y carnes grasas: Al igual que las carnes magras contienen cantidades de Fe, proteínas y vitaminas, pero su contenido en grasas saturadas hace que su recomendación de consumo sea ocasional.

Dulces y aperitivos: Destacan por su alto valor calórico y bajo aporte de nutrientes de calidad, con alto contenido en grasas saturadas poco saludables, por todo esto el consumo de estos productos se debe limitar a ocasiones especiales.

En la pirámide alimentaria (figura 1) quedan muy bien resumidas las cantidades y frecuencias de consumo de cada uno de los alimentos. Proporciona información útil y rápida para la elaboración de una dieta equilibrada y da continuidad al estudio desarrollado en el siguiente apartado del marco teórico.

Figura 1. Pirámide alimentaria



Pirámide de la alimentación saludable para niños y adolescentes (Sociedad Española de Nutrición Comunitaria).

Fuente: Imágenes de pirámides alimentarias (obtenido de internet con autor desconocido, 2016)

3.2 DIETA EQUILIBRADA Y DIETAS DE ADELGAZAMIENTO

Primeramente en este apartado se procede a realizar una definición no literal de una serie de conceptos clave, como son el de ración y dieta:

- Ración: es la cantidad adecuada de comida y depende de varios factores como la edad, el sexo, el estado físico y la actividad realizada por el individuo.
- Dieta: Consumos habituales de cada alimento o de las combinaciones de los mismos. También se identifica con la alimentación especial en comida y bebida, que algunas personas siguen por distintas causas (Alonso et al., 2005).

3.2.1 Dieta equilibrada

Para que la dieta sea equilibrada debe incluir todos los grupos de alimentos, en cantidades adecuadas. En cuanto a las necesidades calóricas dependen de cada individuo, de su índice de metabolismo basal, su ritmo de crecimiento, su actividad diaria y a partir de los 10 años influye también el sexo. En la etapa de la preadolescencia y adolescencia el equilibrio entre nutrientes es similar al del adulto (55%-60% hidratos de carbono, 20%-30% grasas y 12%-15% proteínas). Pero para cubrir de forma eficaz las necesidades proteicas de esta etapa de crecimiento, es necesario que las proteínas que se consuman sean de alto valor biológico, provenientes principalmente de carnes, pescados, huevos y leche (Reverte, 2013).

Además en esta etapa se necesita un mayor aporte en vitaminas y en micronutrientes como el Ca, Fe y Zn:

- El calcio es fundamental para sustentar el desarrollo del esqueleto. En esta etapa se forma el 45% de la masa esquelética del adulto. Su falta provoca problemas de osificación.
- El hierro es básico para sintetizar nuevas moléculas de hemoglobina y mioglobina. Su déficit provoca anemia ferropénica.
- El zinc interviene en la síntesis de proteínas, proceso fundamental en fase de crecimiento para generar nuevo tejido esquelético y muscular. Su deficiencia produce crecimiento retardado, hipogonadismo, disminución del gusto y afecta al crecimiento del pelo.

En la siguiente tabla se recogen las necesidades calóricas y de vitaminas y micronutrientes en función de la edad y el sexo en base a individuos tipo. La tabla es de elaboración propia, extrayendo datos de distintas fuentes (Alonso et al., 2005) y (Alonso y Castro, 2007).

Tabla 1. Ingesta recomendada de energía y nutrientes.

Categoría	Energía	Ca	Fe	Zn	Vit. B12	Folato	Vit. C	Vit. A	Vit. D	Vit. E
Edad	(Kcal)	(mg)	(mg)	(mg)	(mcg)	(mcg)	(mg)	(mcg)	(mcg)	(mg)
Niños										
10-12	2.450	1.300	12	15	2	300	60	1.000	5	10
13-15	2.750	1.300	15	15	2	400	60	1.000	5	11
16-19	3.000	1.300	15	15	2	400	60	1.000	5	12
Niñas										
10-12	2.300	1.300	18	12	2	300	60	800	5	10
13-15	2.500	1.300	18	12	2	400	60	800	5	11
16-19	2.300	1.300	18	12	2	400	60	800	5	12

Fuente: Elaboración propia

En una alimentación equilibrada es recomendable hacer 5 comidas diarias, haciendo la siguiente distribución calórica:

- Desayuno – Almuerzo: 20%-25% del total de Kcal diarias
- Comida: 30%- 35% del total de Kcal diarias
- Merienda: 10%-15% del total de Kcal diarias
- Cena: 20%-30% del total de Kcal diarias (Garrido, 2012).

La dieta mediterránea se considera un ejemplo de alimentación equilibrada, por el alto consumo de cereales, frutas, verduras y pescado y la utilización del aceite de oliva como elemento básico en la elaboración de los platos.

3.2.2 Dietas de adelgazamiento

En el Boletín Informativo del Instituto Nacional de Estadística (2009) se indica que: “El 11,2% de la población (9,3% de los hombres y 13,0% de las mujeres) sigue una dieta o régimen especial”. En el mismo informe se recoge también que “el 11,2% de las mujeres entre 18 y 24 años tiene un peso insuficiente (un índice de masa corporal inferior al 18,5)”.

Para el abordaje de este apartado se ha seguido durante el mismo las aportaciones sobre el tema de Varela, Núñez, Moreiras y Grande (2009), presentando las dietas consideradas de adelgazamiento más conocidas o que más trascendencia han tenido:

Dieta Atkins: Creada por el cardiólogo Robert C. Atkins. Esta dieta se caracteriza por reducir drásticamente la ingesta de hidratos de carbono, mientras que se ven incrementados los consumos de proteínas y grasas. La pérdida de peso es rápida, porque hay una gran pérdida de Na y principalmente de agua.

Efectos no deseados: cetosis, hipocalcemia, arritmias, impotencia masculina.

Dieta de la Clínica Mayo: Esta dieta es hipocalórica, hiperproteica y muy desequilibrada pues se basa en el consumo abusivo de huevos y en la eliminación de los lácteos. La pérdida de peso es rápida.

Efectos no deseados: al ser una dieta muy hipocalórica (inferior a las 1.500 Kcal marcadas como límite por los especialistas en nutrición; por debajo de ese valor se producen graves carencias en nutrientes) el paciente no soporta su seguimiento por mucho tiempo y se produce el efecto rebote con una recuperación más rápida de los kilos perdidos. También se producen altos niveles de colesterol y ácido úrico, osteoporosis, fatiga, cansancio y mareos.

Dietas disociadas: En este grupo se engloban todas las dietas que se basan en el principio de no mezclar distintos tipos de alimentos en una misma comida (principalmente los alimentos proteicos y los alimentos con hidratos de carbono).

El falso principio en el que se fundamentan es el de considerar que lo que engorda no son los alimentos sino la forma de mezclarlos en las comidas. Se presupone equivocadamente que los nutrientes no se absorben si se consumen separados unos de otros. Son, en definitiva, dietas muy desequilibradas y con gran restricción calórica.

Ejemplos de estas dietas son: la dieta Shelton, la dieta Hay, la dieta Montignac, dieta Laconte.

Efectos no deseados: fatiga, envejecimiento prematuro, impotencia, trastornos cardiacos y psicológicos.

Dietas de un solo alimento: Basadas en el consumo de un solo tipo de alimento. Son dietas hipocalóricas y muy desequilibradas.

Ejemplos: dieta de la alcachofa, dieta del pomelo, dieta de la manzana

Efectos no deseados: el consumo de un solo tipo de alimento produce estados carenciales y la pérdida de peso se limita a pérdida de agua y de masa muscular. Produce problemas intestinales, irritabilidad, sensación de hambre, anemia y piel seca.

Dieta Dunkan: Creada por el nutricionista y dietista francés Pierre Dunkan. El principio de adelgazamiento de esta dieta es el consumo excesivo de proteínas.

Es también una dieta hipocalórica y muy desequilibrada. Para compensar la deficiente energía de esta dieta el cuerpo utiliza las proteínas como fuente de energía. La destrucción de las mismas produce pérdida de masa muscular y de agua, pero no de grasa. Además hay una rápida recuperación del peso perdido una vez abandonada la dieta.

Efectos no deseados: cetosis, osteoporosis, insuficiencia renal, irritabilidad, enfermedades cardiovasculares.

Dietas vegetarianas: En este tipo de dietas se rechaza el consumo de todo alimento de origen animal, o de parte.

Según el grado de aceptación de los productos animales se distinguen 3 tipos de dietas vegetarianas:

- Veganismo o estricta: se rechaza de forma absoluta todos los alimentos de origen animal
- Lacto-vegetariana: se consume también leche.
- Lacto-ovo-vegetariana: se consume también leche y huevos.

Posibles problemas:

- Se puede tener sensación de saciedad sin haber conseguido el suficiente aporte energético.
- Deficiencia en el aporte de vitamina B12, por no estar presente en los vegetales.
- Deficiente aporte proteico porque los vegetales son pobres en proteínas y además éstas son de bajo valor biológico y más difíciles de digerir que las animales.
- En niños, embarazadas y adolescentes no se pueden cubrir las necesidades de aminoácidos esenciales con una dieta estricta.

Tras analizar algunas de las dietas de adelgazamiento más populares, la conclusión a la que se llega es la de que no se debe iniciar una dieta sin el debido control médico. Siempre se debe acudir a un especialista para que valore la situación y determine la necesidad de llevar a cabo una dieta. Además será el facultativo el que proponga una dieta personalizada que tenga en cuenta factores como el grado de sobrepeso, estado físico del paciente, gustos alimenticios, problemas de salud añadidos, etc. Las dietas universales no existen, cada individuo es distinto y por tanto no es posible encontrar una dieta que funcione por igual para todo el mundo.

3.3 TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO (TCA)

Los trastornos del comportamiento alimentario son considerados trastornos mentales y se caracterizan por la existencia en los pacientes de comportamientos patológicos en su alimentación y por la excesiva preocupación por el peso (Associació contra l'Anorèxia i la Bulimia, ACAB, 2016)

3.3.1 Tipos de trastornos del comportamiento alimentario

Los TCA más conocidos son:

Anorexia nerviosa:

Los individuos que sufren anorexia nerviosa sienten pánico a engordar y se preocupan en exceso por su silueta. La enfermedad hace que estas personas se vean gordas, aunque su peso esté por debajo de lo normal. Para perder peso el individuo se somete a una restricción extrema en el consumo energético. Padecer esta enfermedad tiene repercusiones en todos los contextos en los que se mueve el individuo: la familia, la escuela, los amigos, etc. (Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre TCA, 2009).

Existen dos subtipos de anorexia:

- Restrictiva: la disminución del peso se debe al exceso de ejercicio y a la restricción en el consumo de alimentos.
- Compulsiva/Purgativa: además también se dan purgas y a atracones.

Alteraciones que produce la anorexia en el individuo: físicos como la descalcificación, caída del pelo, problemas de corazón, estreñimiento y psicológicos (Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre TCA, 2009).

Bulimia nerviosa:

Esta enfermedad se caracteriza por la ingesta incontrolada de alimentos en poco tiempo (atracones) y la posterior purga (laxantes, ejercicio excesivo, ayuno) y/o provocación de vómitos como medida para compensar el exceso de comida ingerida.

Los atracones normalmente son de alimentos de alto contenido calórico. Se producen en distintas situaciones del individuo como cambios de humor, problemas personales, preocupación por la silueta y el peso y van acompañados por la falta de control y el posterior sentimiento de culpa.

Al igual que los enfermos de anorexia, los bulímicos muestran una preocupación excesiva por el peso, pero en esta enfermedad los individuos pueden presentar peso normal, sobrepeso o bajo peso (Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre TCA, 2009).

Trastorno por atracón:

Es una enfermedad con características similares a la bulimia nerviosa excepto en que no se dan actividades compensatorias tras los atracones (Instituto Nacional de la Salud, 2000).

Trastorno de la conducta alimentaria no especificado (TCANE):

Son trastornos que también se relacionan con la conducta alimentaria pero que no llegan a cumplir todos los criterios de diagnóstico de la anorexia y la bulimia.

También se pueden presentar acciones compensatorias inadecuadas cuando se realizan ingestas normales y episodios de ingestas incontroladas sin que sean seguidos por acciones compensatorias. Se estima que entre un 3%-5% de la población sufre este tipo de problemas (Equipo de psicólogos de FIMA, 2013).

Ejemplos de TCANE:

- Vigorexia o complejo de Adonis: obsesión por adquirir un aspecto musculado. No es una enfermedad estrictamente alimentaria, pero además de la práctica excesiva del ejercicio físico, realizan una dieta especial en la que se eliminan todas las grasas. También realizan un excesivo aporte de hidratos de carbono y sobre todo de proteínas para incrementar la masa muscular. Esta alimentación tan desequilibrada trae consecuencias muy negativas para el organismo
- Ortorexia: obsesión por el consumo únicamente de alimentos considerados sanos y naturales. Este trastorno produce problemas como la falta de vitaminas y minerales, anemias, insuficiente consumo calórico, etc. (Associació contra l'Anorèxia i la Bulímia, 2016).

3.3.2 Factores de riesgo de padecer trastornos alimentarios

Los factores de riesgo son aquellos aspectos que pueden desencadenar con mayor probabilidad trastornos del comportamiento alimentario. Para abordar este apartado se han seguido las aportaciones del equipo de psicólogos con formación y experiencia específicos en trastornos del comportamiento alimentario de la Fundación Imagen y Autoestima (2013). Los principales factores son los individuales, los familiares y los sociales:

Factores individuales

- Genéticos: la probabilidad de sufrir algún tipo de TCA aumenta si en la familia hay más casos de este tipo de trastornos.
- Psicológicos: la búsqueda de la perfección, un alto nivel de exigencia individual, baja autoestima y una visión desvirtuada y negativa de la propia imagen corporal son características claves en el desarrollo de trastornos del comportamiento alimentario.
- La etapa de la adolescencia: en esta etapa se dan los procesos de consolidación de la personalidad y la autoestima y el adolescente inicia la búsqueda de su lugar en la sociedad. Todos estos procesos hacen que los individuos en este periodo de su vida sean más vulnerables ante las presiones ejercidas por el entorno que les rodea.
- Ser mujer: la probabilidad de sufrir TCA por las mujeres es de 9:1 frente a los hombres.

Factores familiares

- Las familias sobreprotectoras y las familias desestructuradas presentan mayor riesgo a la hora de que alguno de sus miembros sufra trastornos alimentarios.
- Casos de obesidad familiar. La preocupación por el peso en los padres y el desarrollo de dietas o conductas alimentarias incorrectas en la familia, son también factores que aumentan la probabilidad del desarrollo de estos trastornos por los hijos.

Factores sociales

- Modelo social ideal de imagen corporal. En la actualidad se promueve, a través de los medios de comunicación, un modelo de mujer en el que se ensalza la delgadez extrema y en los hombres además el aspecto musculado. Estos modelos se asocian erróneamente con un estado de salud óptimo. La falta de criterio y juicio crítico, propia de la etapa de la adolescencia, junto con la presión social, hacen que muchos adolescentes busquen parecerse a estos modelos de belleza imperantes en la sociedad. Esto provoca que muchos jóvenes lleven a cabo dietas de adelgazamiento sin control, que en muchos casos deriva en el desarrollo de trastornos del comportamiento alimentario (Cruz Roja de España, s. f.).
- Algunos deportes y profesiones en los que se ensalza tener una determinada imagen. Ejemplos: la danza, la gimnasia, los modelos publicitarios, los deportes clasificados por categorías de peso, artistas, etc.
- Las burlas y críticas ofensivas relativas al físico. Los niños suelen ser muy crueles y es normal que en el entorno escolar existan los casos de niños etiquetados como gordos, sebosos, fofos, gordinflones, mantecosos, rechonchos, tocinetes... Todas estas etiquetas producen baja autoestima y autoconcepto negativo, ambos factores pueden desencadenar trastornos alimentarios.
- Los actuales medios de comunicación. La televisión, el cine, las revistas de moda y deporte y sobre todo la web son medios de difusión de modelos erróneos de imagen corporal. Especialmente graves son las páginas de internet pro-ana y pro-mia, páginas en las que se enfatiza el valor de la anorexia y la bulimia y en las que los y las adolescentes intercambian sus trucos para adelgazar y para engañar a sus familias en el ocultamiento de su enfermedad.

3.4 NIVELES EN LA PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS

En la actualidad la actuación en la prevención de los trastornos del comportamiento alimentario se desarrolla en tres niveles, primario, secundario y terciario:

- La prevención primaria se concreta en la disminución o erradicación de los factores de riesgo que aumentan la probabilidad de padecer trastornos del comportamiento alimentario.
- La prevención secundaria busca la identificación temprana de estas enfermedades para actuar lo antes posible y con mayor eficacia.
- La prevención terciaria se realiza ya sobre pacientes declarados, sobre los que se aplican medidas que eviten un aumento de la gravedad y la cronicidad (Gómez, Gaite, Gómez, Carral, Herrero y Vázquez-Barquero, 2008).

En este trabajo los esfuerzos se centran en el desarrollo de una propuesta educativa preventiva dirigida a la población adolescente de los centros de educación primaria. Se hace necesario hacer una revisión de las conclusiones a las que se ha llegado en distintos estudios sobre el tema.

3.4.1 La prevención primaria en los centros escolares

En la guía de Prevención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria, editada por la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales del Gobierno de Cantabria, se hace hincapié en la necesidad de involucrar a todos los miembros de la comunidad educativa (maestros, familias, profesores, etc.), por ser elementos clave en el desarrollo de programas educativos, incluidos los de salud. Esto implica que los centros escolares son considerados lugares ideales para la realización de intervenciones preventivas de los trastornos del comportamiento alimentario (Gómez et al., 2008). En la Guía Práctica de la Prevención de los trastornos de la conducta alimentaria promovida por el Departamento de Sanidad, Consumo y Bienestar Social del Gobierno de Aragón, se insiste en la necesidad de incluir programas de prevención de estos trastornos en los centros educativos (Grupo Zarima-Prevención, 2002).

Tras la revisión de distintos programas de prevención se llega a varias conclusiones:

- Algunos programas de prevención de los trastornos del comportamiento alimentario, han demostrado ser también eficaces en la prevención de la obesidad. Esto permite deducir la conveniencia de realizar programas de prevención conjunta de los TCA y la obesidad (Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre TCA, 2009).
- Los efectos preventivos son mayores cuando se aplican a población de alto riesgo, como la adolescente, en lugar de a población universal. Mejor con programas multisesión en lugar de limitarse a una sola sesión (Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre TCA, 2009).

En otros trabajos encontramos recomendaciones para la realización de programas de prevención de los trastornos del comportamiento alimentario:

- Educar en alimentación saludable y promover hábitos regulares de comidas. Sin saltarse ninguna o evitar patrones desordenados en las mismas (saltarse comidas, ayunar, atracones de comida).
- Centrar los trabajos en los factores de riesgo más comunes:
 - o Dietas, peligros de las pérdidas drásticas de peso, patrones de comida familiares.
 - o Mensajes de los medios de información y comunicación, actitudes de familia, profesores y maestros en torno a la imagen y el peso.
 - o Autoestima, insatisfacción corporal incrementada por los cambios puberales, habilidades sociales (Gómez et al. 2008).

Limitarse simplemente a proporcionar información a los y las adolescentes sobre los trastornos del comportamiento alimentario no es suficiente y en ocasiones puede crear alarma social y conducir a efectos contrarios a los deseados (Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre TCA, 2009).

4. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Para una mejor comprensión de esta propuesta se presenta dividida en distintos apartados, esto no significa que se deban entender como elementos independientes, sino que contemplados conjuntamente, la propuesta adquiere un significado completo.

4.1 INTRODUCCIÓN

En la siguiente propuesta de intervención se detalla en primer lugar el contexto de aplicación del programa; centrándose en las características del entorno social y cultural que rodea al centro en el que se hayan inscritos los alumnos para los que va dirigida la propuesta. Por supuesto se mencionan los grupos de alumnos, su curso y el número de ellos. También se especificarán los objetivos tanto generales como específicos que se pretenden lograr con el desarrollo de la intervención y se detallará la metodología empleada para lograrlos. En otro apartado se indicarán todos los recursos necesarios para llevar a cabo la intervención, contemplando tanto los recursos materiales (todo tipo de materiales y fichas que se utilizarán para desarrollar las actividades), como los espaciales (lugares del centro en los que se desarrollarán las actividades) y humanos (personas que van a desarrollar las actividades de la propuesta). Un apartado importante lo constituye la explicación detallada de cada una de las actividades a desarrollar y la temporalización de las mismas. El último apartado lo constituye la evaluación de la propuesta, indicando los tipos e instrumentos de evaluación.

4.2 CONTEXTUALIZACIÓN

La propuesta se va a poner en marcha en un centro público de educación infantil y primaria. El centro se encuentra en un entorno privilegiado por situarse en un parque natural de la ciudad de Burgos. Es un centro que acoge a niños y niñas provenientes de más de 50 localidades del entorno de la capital burgalesa. Para asegurar la escolarización de los niños de estos pueblos, todos ellos disfrutan de transporte escolar gratuito. Al ser un centro con jornada partida, los niños no tienen tiempo material para volver a sus casas tras las clases de la mañana, comer y volver de nuevo al centro para las clases de la tarde (algunos niños tienen una hora de recorrido de sus casas al centro y viceversa). Por este motivo todos los niños disponen del derecho al comedor escolar gratuito, que se disfruta en el mismo centro.

Las actividades económicas de las familias son muy diversas e incluyen actividades en los tres sectores de la actividad laboral. El nivel socioeconómico de las familias varía entre el bajo y el medio. El colegio se caracteriza por acoger a alumnos y alumnas de la etnia gitana y de otras minorías en peligro de exclusión y también cuenta con un porcentaje de alumnado inmigrante. Estas circunstancias determinan que en el centro se dé prioridad a la educación en la integración y a la convivencia en condiciones de igualdad para todos.

Los niños y niñas permanecen en el centro desde las 10 de la mañana hasta las 5 de la tarde. Las clases de la mañana finalizan a las 13:30 y se reanudan a las 15:30. Durante el tiempo que va entre las clases de la mañana y de la tarde, los niños y niñas comen en dos turnos de comida (los pequeños primero y después los mayores) y disfrutan de actividades extraescolares, promovidas por el ayuntamiento y el AMPA del centro, como el fútbol, la gimnasia, teatro, baile, capoeira, etc.

Alumnado para el que está dirigida la propuesta:

El proyecto de intervención se va a realizar para los dos cursos de 6º de primaria del colegio. En total constituyen un grupo de trabajo de 37 alumnos y alumnas con diversos niveles de aprendizaje, 5 presentan bajo nivel y el resto un nivel adecuado de aprendizaje. Los alumnos y alumnas con deficitario aprendizaje salen a las clases de apoyo para potenciar sus competencias en las áreas en las que presentan mayor retraso o dificultades. En el grupo de trabajo no existen alumnos que presenten algún grado de discapacidad y que requieran de medidas educativas especiales.

4.3 OBJETIVOS

En el proyecto se parte de un objetivo general y a partir de este se proponen unos objetivos específicos que permiten concretar más los términos que van a guiar la realización del proyecto de intervención.

4.3.1 Objetivo general

- . Elaborar un proyecto de intervención para los alumnos del último curso de primaria que conduzca a una mejor interpretación de la imagen corporal y al desarrollo de una conciencia alimentaria adecuada.

4.3.2 Objetivos específicos

- . Adquirir conocimientos sobre los alimentos y nutrición saludable, por el colectivo adolescente.
- . Desarrollar la capacidad crítica ante las fórmulas para adelgazar de forma rápida e incontrolada suministradas por la publicidad o por las personas del entorno del y de la adolescente.
- . Tomar conciencia de los efectos que tiene para el cuerpo tener hábitos alimenticios desequilibrados en el grupo del alumnado de la propuesta.
- . Desarrollar un autoconcepto y una autovaloración positiva entre los alumnos y alumnas.
- . Conseguir el reconocimiento por los y las adolescentes de sus propias cualidades personales.
- . Adquirir un modelo de imagen corporal ajustado a la normalidad y alejado del modelo de delgadez promovido por la sociedad, en los chicos y chicas de esta propuesta.
- . Aceptar con normalidad los cambios físicos que se producen en la pubertad, etapa en la que se encuentran los alumnos y alumnas.
- . Adquirir una capacidad crítica de los modelos de cuerpo ideal transmitidos por los medios de comunicación que llegan hasta este grupo de adolescentes.

4.4 METODOLOGÍA

En esta propuesta no se utiliza una metodología basada en un único modelo didáctico sino que la metodología empleada es un compendio de diversos modelos. Uno de estos modelos es el comunicativo, basado en la interacción y las teorías de la comunicación (Medina y Domínguez, 2009). En esta propuesta es fundamental la interacción entre los alumnos y alumnas, por lo que se trabaja con un modelo interactivo en el que hay una alternancia comunicativa entre los distintos componentes de los grupos de trabajo. Se intenta promover un diálogo sincero y abierto.

Otro modelo didáctico que se emplea en esta propuesta es el constructivista, basado en las teorías de Piaget y Vigotsky, que plantean que nuestro conocimiento proviene de la interacción del individuo con el mundo exterior. A raíz de estas experiencias el individuo asimila los nuevos conocimientos adquiridos, acomodándolos a sus esquemas mentales previos (Mariscal, Giménez-Dasi, Carriedo y Corral, 2009). Concretando este modelo en nuestra propuesta se plantea crear situaciones de aprendizaje que mezclen el juego y la participación activa. El fin es conseguir la implicación y la motivación de todos los alumnos y alumnas hacia las actividades que se realicen en cada momento y conseguir el aprendizaje a través de la propia experimentación. Estas actividades se plantean teniendo en cuenta los conocimientos previos que el alumnado posee sobre el tema, para lograr así un aprendizaje significativo.

En esta propuesta otro modelo didáctico que se utiliza es el colaborativo, este modelo promueve la obtención de aprendizajes y competencias a partir de la interacción con un grupo de iguales (Medina y Domínguez, 2009). En las actividades de la propuesta se trabaja en grupos para favorecer la interrelación y el intercambio de ideas entre todos sus miembros y promover así el aprendizaje entre compañeros.

En las actividades de intervención se supera el modelo clásico o tradicional, en el que se concebía al profesor como sujeto principal del proceso de enseñanza-aprendizaje. Se procura fomentar el autoaprendizaje porque este implica siempre oportunidades de formación mucho más activas (Carrasco, Javaloyes y Calderero, 2011). En el trabajo propuesto se busca el protagonismo del alumnado en todo el proceso. Los formadores encargados de las actividades actúan como guías y orientadores del aprendizaje, procurando que sean los propios chicos y chicas los que descubran y lleguen a alcanzar por ellos mismos, los objetivos de aprendizaje planteados.

4.5 RECURSOS Y MATERIALES

Para la realización de esta propuesta se precisan distintos tipos de recursos: humanos, materiales y espaciales.

- Humanos: lo constituyen todo el personal implicado en el desarrollo de las actividades. Destaca la labor de los profesores-tutores del alumnado por ser ellos los que pondrán en marcha las actividades de la propuesta de intervención. La cercanía y el conocimiento que tienen de los chicos y chicas les hacen ser los más idóneos para esta labor. También es de agradecer la colaboración de la nutricionista de la empresa que suministra la comida al comedor escolar, por aportar sus conocimientos de experta en alimentación.
- Materiales:
 - o Impresos: se trabaja con las hojas de los menús mensuales que la empresa de comedor suministra a cada familia del centro (recogidas en el Anexo I). También se les da a los participantes información escrita con las recomendaciones para la realización de menús.

Los alumnos y alumnas pueden contar con un cuaderno en el que recoger la información suministrada por la nutricionista. Estos datos recogidos ayudan también a la realización de las distintas actividades relacionadas con la alimentación. Para la actividad 1 se les proporciona a los alumnos y alumnas trozos de figuras del cuerpo humano en distintas etapas de la vida (recogidas en el Anexo II).

- Tridimensionales: se precisan fichas de construcción similares a las del Lego y que contengan al menos 4 colores distintos para fabricar con ellas una figura humana (fotografía en el Anexo III).
- TIC: es necesario un ordenador con acceso a internet conectado a una pizarra digital. Vídeo publicitario de Dove en el que se promocionan cremas para mujeres reales. Se puede bajar directamente de internet (fotografía del anuncio y de modelos esqueléticos en el Anexo IV).
- Espaciales: las actividades de la propuesta se deben realizar en un espacio amplio como el gimnasio, en el que los chicos y chicas puedan moverse libremente. También se precisa la sala de ordenadores, por la necesidad de contar con una pizarra digital y un ordenador para realizar la sesión 4.

Todos los recursos empleados en la puesta en marcha de las actividades de la propuesta, vienen resumidos en la siguiente tabla para facilitar su visionado y comprensión:

Tabla 2: Recursos y materiales

TIPOS	RECURSOS
Humanos	- Profesorado y tutores del alumnado de 6º. - Nutricionista de la empresa que suministra la comida del comedor escolar.
Materiales	- Impresos: información sobre los menús escolares y recomendaciones para elaborarlos, dibujos de partes de la anatomía humana en distintas etapas de la vida. - Tridimensionales: fichas de construcción. - TIC: ordenadores con acceso a internet, video publicitario, pizarra digital.
Espaciales	- El gimnasio, el aula de ordenadores.

Fuente: Elaboración propia

4.6 TEMPORALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES

La propuesta de intervención se desarrollará durante 7 sesiones. Las sesiones se llevarán a cabo los viernes, aprovechando la hora de tiempo libre que les queda a los alumnos y alumnas entre la terminación de las clases y el comienzo de la comida. Esto significa que la duración de la intervención será de 7 semanas, en sesiones de una hora cada una. Las sesiones no siempre tienen que ocupar toda la hora libre de los alumnos. Así se evita que la disminución del tiempo libre reduzca la motivación para realizar las actividades.

La distribución de las actividades durante las semanas que dura la intervención queda recogida en la siguiente tabla:

Tabla 3: Cronograma de las sesiones

SEMANA	ACTIVIDADES
1 ^a	- Rellenar cuestionarios de evaluación inicial - Actividad 1: “Acepto los cambios”
2 ^a	- Actividad 2: “¿Qué cualidades me ves?”
3 ^a	- Actividad 3: “Mi famoso ideal”
4 ^a	- Actividad 4: “Especialistas en publicidad”
5 ^a	- Actividad 5: “¡Hoy planeo la cena yo!”
6 ^a	- Actividad 6: “¿Y tú te lo crees?”
7 ^a	- Actividad 7: “Somos lo que comemos” - Rellenar cuestionarios de evaluación final

Fuente: Elaboración propia

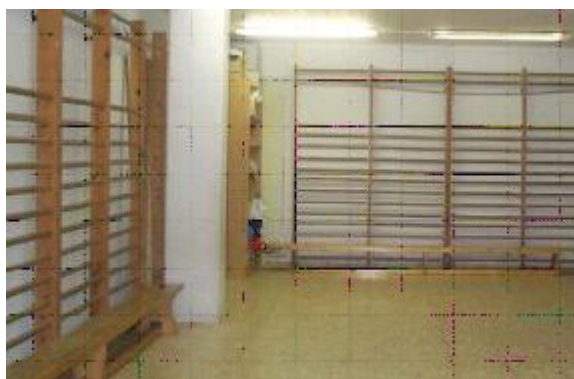
4.7 ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Las 4 primeras actividades programadas desarrollan aspectos relacionados con la imagen corporal y el autoconcepto y las 3 últimas están relacionadas con los hábitos alimenticios y las dietas.

4.7.1 Actividad 1: Acepto los cambios

Para comenzar esta sesión se procederá a pasar a los alumnos y alumnas los dos cuestionarios de evaluación inicial, uno sobre nutrición y otro una escala de satisfacción corporal (recogidos en el Anexo V y VI). La actividad se desarrollará en el gimnasio del centro para facilitar la movilidad de los alumnos y las interrelaciones entre los grupos.

Figura 2. Gimnasio del centro



Fuente: Página web del CEIP F. B., (s. f.)

Los tutores encargados de la actividad realizarán una explicación inicial sobre lo que va a consistir el ejercicio. Después se entrega a los alumnos los dibujos de 3 figuras masculinas en distintas etapas de la vida (recogidos en el Anexo II), la infancia, la adolescencia y la edad adulta. Cada figura se ha troceado por 3 zonas, la cabeza, el tronco hasta la cintura y el último trozo de la cintura a los pies. A las alumnas se les entrega lo mismo pero con la figura femenina. Los trozos se les entregan desordenados. La actividad consiste en formar las figuras correctas y también se les pide que cambien algunos trozos de unas figuras a otras y observen las incongruencias que se forman. Después se pide voluntarios para salir y mostrar algunas de las figuras incongruentes, tratando de explicar porqué resultaría rara una persona que tuviera esa figura. Con esta exposición oral se pretende que los chicos y chicas hagan un proceso de autorreflexión que les lleve a aceptar como normales los cambios que se producen en su cuerpo y que se percaten de que lo raro y anormal es mantener las mismas características durante todas las etapas de la vida.

Posteriormente otros voluntarios comentan las características físicas de las figuras correctas de cada etapa de la vida. El tutor guiará los comentarios para incidir sobre todo en las características de la figura que representa la etapa de la adolescencia. Destacar la normalidad de las nuevas características que van apareciendo. Los chicos tienden a ensanchar más de hombros que de cintura y caderas, su figura asemeja una punta de lanza. Las chicas tienen los hombros estrechos y redondeados, no rectos y sus caderas se ensanchan y se redondean, su figura asemeja un ánfora. Destacar que todas las chicas tienen que tener un poco de tripa. El vientre plano que nos venden en la televisión y las revistas solo es posible por el photoshop o por estar todo el rato metiéndola.

Con esta actividad se busca la aceptación por el colectivo adolescente de los cambios físicos que ocurren en su cuerpo. Viendo estos cambios como positivos en su camino a la transformación en un individuo adulto y por tanto a ser considerados como tales.

4.7.2 Actividad 2: ¿Qué cualidades me ves?

En esta actividad resulta interesante la participación de profesores, profesoras, maestros y maestras de los alumnos y alumnas, para que sean ellos los que rompan el hielo al inicio de la actividad.

Primeramente los tutores de 6º realizan una breve explicación sobre la actividad que se va a desarrollar. Se forman corros con grupos de 6 o 7 alumnos y alumnas mezclados con algún docente en cada grupo. Cada alumno y alumna debe comentar alguna cualidad física que le guste de su compañero o compañera de la derecha y alguna cualidad emocional o mental de su compañero o compañera de la izquierda. Es conveniente que sea el profesor o profesora de cada grupo el que comience la actividad para animar a los chicos y chicas a lanzarse a hablar. Se pueden hacer cambios de miembros de distintos grupos y repetir la actividad unas cuantas veces para que cada alumno y alumna vea destacadas unas cuantas cualidades de su persona.

Posteriormente se les pide que cuenten cómo se sienten al escuchar el reconocimiento de los demás sobre algunas de sus cualidades. Importante que comenten si se han llevado sorpresa al descubrir que los demás ven en ellos cualidades propias que no pensaban que tenían, o que aun reconociendo que eran poseedores de ellas, no las consideraban especiales. Para que los chicos y chicas puedan expresar estas ideas, previamente han tenido que realizar una autorreflexión sobre los comentarios de sus compañeros y compañeras hacia su persona. De esta reflexión puede surgir la afirmación o la modificación en positivo, del autoconcepto y la autoestima de los y las participantes.

Esta actividad además, permite la reflexión de los profesores sobre los óptimos efectos que el refuerzo positivo tiene sobre los alumnos. Se puede aplicar en los procesos habituales del aula, para señalar a los alumnos y alumnas no solo los aspectos en los que fallan o que deben corregir, sino reconociéndoles los logros y olvidando un poco los errores o fallos que cometen.

4.7.3 Actividad 3: Mi famoso ideal

Se les pide a los chicos y chicas que en un folio escriban por una cara el nombre de su famoso preferido y en la otra cara del folio su nombre. Se recogen los folios y se reparten posteriormente al azar entre los alumnos y alumnas. Cada uno debe escribir, en la cara con el nombre del compañero o compañera, las cualidades físicas, mentales o emocionales en las que éste gana al famoso. Por la otra cara señalarán los aspectos negativos que debe afrontar el famoso, para mantener su fama y su físico perfecto en todo momento. Posteriormente se recogen los folios y se reparten a cada cual el suyo. Se pide a los chicos y chicas que hagan una reflexión sobre lo leído en sus hojas y que luego comenten en grupo lo que sienten tras la lectura. Con esta reflexión cada alumno debe reconocer que cada persona, incluidos ellos mismos, tiene unas cualidades valiosas en las que destaca.

Los chicos y chicas interiorizan estas ideas a través de la lectura de los comentarios de sus compañeros. Así perciben que las cualidades positivas no son exclusivas de aquellos individuos que tengan fama y reconocimiento social, sino que todos contamos con valores en los que se sobresaen y otros en los que no tanto. Tras la autorreflexión el alumnado asimila la idea de que todas las personas somos igual de valiosas, independientemente de lo famoso y admirado que sea un individuo. Con esto se cumple el objetivo de la actividad, buscar el reconocimiento de las propias cualidades y favorecer el crecimiento de una autoestima positiva en el alumnado.

4.7.4 Actividad 4: Especialistas en publicidad

Esta actividad se realizará en la sala de ordenadores con pizarra digital. A los chicos y chicas se les pasa el visionado del anuncio publicitario de Dove en el que se publicitan cremas para mujeres normales y posteriormente se muestran fotografías de modelos masculinos y femeninos excesivamente delgados y sin formas o supermusculados (recogidas en el Anexo IV).

Figura 3. Sala de informática del centro



Fuente: Pagina web del CEIP F. B., (s. f.)

Posteriormente se hacen grupos de 6 o 7 alumnos y alumnas y se escoge a uno de ellos para que haga el papel de publicista y el resto de compañeros del grupo hace el papel de dueños de la empresa de cremas. El alumno publicista debe tratar de convencer a los dueños de la empresa de cremas de por qué es mejor elegir, para su anuncio publicitario, mujeres con una imagen corporal normal y no alguno de los y las modelos de las fotografías mostradas. Se pueden intercambiar los papeles entre los miembros de los grupos, para conseguir un mayor abanico de ideas a favor de un modelo de imagen corporal normal. El paso de cada alumno y alumna por los distintos papeles, permite que se produzca una contraposición de ideas. Los chicos y chicas deben reflexionar sobre estas contradicciones y estas reflexiones conducirles a la interiorización de una concepción adecuada de un modelo corporal saludable y deseable. Todas estas reflexiones interiores se pueden posteriormente poner en común, indicando entre todos las características propias de una imagen corporal sana y normal.

Este ejercicio permite desarrollar la capacidad crítica sobre la imagen corporal considerada ideal por la sociedad y transmitida por todos los medios de comunicación. La ejercitación de esta capacidad de análisis crítico, con el ejemplo publicitario, permite al alumnado contar con una base experiencial que puede ser posteriormente utilizada como referencia en el análisis crítico de cualquier mensaje transmitido por los medios sobre el tema.

4.7.5 Actividad 5: ¡Hoy planeo la cena yo!

La empresa que gestiona el servicio de comedor en el centro es Ausolan Igmo. Se encarga del servicio de comedor y de la elaboración de los menús que se sirven a los niños.

Figura 4. Logo de la empresa del comedor escolar



Fuente: Página web de Ausolan Igmo, (s. f.)

La nutricionista del servicio de comedor da a los chicos y chicas una pequeña charla sobre alimentación, explicándoles el significado de la pirámide alimentaria, los nutrientes que encontramos en los alimentos y la proporción en la que tienen que entrar en una dieta equilibrada. Se les indica por qué la dieta mediterránea es considerada una dieta ideal y equilibrada. Y se les apunta la frecuencia ideal de comidas diarias y la ingesta calórica adecuada para cada una de ellas. Posteriormente se trabaja con el menú escolar mensual (recogido en el Anexo I) y se les pide que cada uno se encargue de elaborar una cena, que complemente la comida de un día del comedor escolar. Para elaborarla se les da una serie de recomendaciones:

- La cena debe tener una composición similar a la comida, pero utilizando alimentos distintos de cada categoría.
- Debe ser menos abundante que la comida.
- Evitar las frituras o guisos grasos, preferible cocinar a la plancha, al horno o cocido.
- No cenar muy tarde para favorecer la conciliación correcta del sueño.

Se recogen los menús propuestos para la cena y se analiza en grupo la idoneidad de cada uno. La nutricionista indica las modificaciones que pueden mejorarlo en el caso de observar aspectos incompletos o incorrectos, explicando las consecuencias negativas de los menús desequilibrados.

Con la elaboración de los menús se busca dotar al alumnado de los recursos necesarios para saber proponer comidas sanas y equilibradas. Con las correcciones indicadas por la nutricionista los alumnos aprenden a reconocer cuando una dieta o menú no es adecuado y los posibles efectos que conlleva su seguimiento continuado.

4.7.6 Actividad 6: ¿Y tú te lo crees?

En esta actividad también se cuenta con los conocimientos de la nutricionista del comedor escolar. Se les pedirá a los chicos y chicas que cuenten sus creencias sobre los alimentos y la alimentación. Se les puede orientar haciéndoles preguntas como:

- ¿Creéis que hay algún alimento que engorde o que adelgace?
- ¿Creéis que saltarnos alguna comida no tiene repercusiones para el organismo?
- ¿Pensáis que todas las dietas para adelgazar son válidas?
- ¿Conocéis algún tipo de dieta?
- ¿Os acordáis de algún anuncio en el que se publicite algún tipo de dieta o producto para adelgazar?
- ¿Qué personas creéis que deben hacer dieta?
- ¿Es lo mismo obesidad que sobrepeso?

Atendiendo a las respuestas de los chicos y chicas, la nutricionista les indicará las ideas correctas sobre cada creencia falsa o incorrecta, argumentándolas en base a los conocimientos adquiridos sobre nutrición. Los alumnos, en un proceso de interiorización de las ideas transmitidas por la nutricionista, ven enfrentados sus mitos sobre ciertos alimentos o conductas alimentarias, con conocimientos objetivos. Este enfrentamiento les lleva a sustituir sus esquemas mentales erróneos por conocimientos fundamentados y objetivos. También con esta actividad se dota al alumno de los argumentos necesarios para realizar un análisis crítico y objetivo de todas las informaciones que llegan del entorno y de los medios de comunicación (dietas milagro, productos adelgazantes, comportamientos alimentarios inadecuados, etc.) y por tanto a tener una postura escéptica sobre todos los temas relacionados con la alimentación.

4.7.7 Actividad 7: Somos lo que comemos

Para esta actividad se trabajan con piezas de construcción pequeñas estilo Lego. Se parte de un modelo de figura humana construido con 4 colores distintos de fichas (fotografía en el Anexo II), Cada color representa cada uno de los nutrientes que contienen los alimentos (hidratos de carbono, proteínas, grasas y un último color para sales minerales y vitaminas). Se procurará que el número de fichas de cada nutriente esté en la proporción que se considera equilibrada: un 55% de fichas de hidratos de carbono, un 15% de proteínas y un 30% de grasas y unas pocas fichas de sales minerales y vitaminas.

Se dividirán en grupos y a cada grupo se le darán unas fichas para que reproduzcan la figura, pero se les darán porcentajes desequilibrados de fichas o menos fichas de las necesarias. Se les impondrán una serie de requisitos para realizar su figura:

- No se pueden sustituir las fichas de un color por otro color.
- Las fichas que sobran de un determinado color deben ir colocadas sobre las piezas que representen las grasas.

Al final se observarán las figuras que se han construido y se reflexionará sobre cómo afecta a la figura el exceso o la falta de un determinado tipo de ficha. Se trasladarán estas reflexiones a la realidad y se comentarán los efectos que sobre el organismo tiene el exceso o el déficit de un determinado nutriente. Las conclusiones que los y las adolescentes hayan obtenido tras su reflexión se expondrán en grupo. La tutora o tutor encargado de la actividad orientará estas conclusiones. Se incidirá en la importancia de llevar una dieta que incorpore de forma equilibrada y justa cada uno de los nutrientes que componen los alimentos. También será importante destacar las repercusiones que tiene en nuestra salud, el no llevar una dieta adaptada a las necesidades nutricionales de cada persona.

La observación de las figuras con desequilibrio de nutrientes sirve para mostrar al alumnado, de una forma visual, los efectos que tienen en la salud los excesos o defectos en el consumo de ciertos alimentos. Al plasmar en conclusiones las ideas principales sobre dieta sana y equilibrada, el alumnado interioriza la íntima relación existente entre lo que se come y el estado de salud que se tiene.

Para acabar la sesión se procederá a pasar de nuevo los mismos cuestionarios realizados en la primera sesión, para analizar los resultados y realizar una evaluación global de la consecución de los objetivos propuestos. Además se realizará un cuestionario para que los tutores encargados de las actividades valoren toda la intervención.

4.8 EVALUACIÓN

En la evaluación de la propuesta se consideran 4 tipos de evaluación (inicial, formativa, global y procesual). En cada uno de ellas se señalan los instrumentos utilizados para evaluar cada momento de la intervención:

- Con la *evaluación inicial* pretendemos conocer los conocimientos y actitudes previas de los alumnos y alumnas. Para realizarla se utilizan un cuestionario de conocimientos de nutrición y una escala de satisfacción corporal (recogidos en los Anexos V y VI).
- En la *evaluación formativa* se realiza un control a lo largo del proceso y así determinar en cada momento posibles modificaciones que procuren una mejora del desarrollo de las actividades. Para llevar a cabo esta evaluación se realizan observaciones del trabajo de los alumnos y alumnas durante las distintas sesiones de la propuesta.

Se realiza un registro de las observaciones más destacadas de cada sesión. Si durante las observaciones de los grupos de alumnos y alumnas se observan problemas o errores en su desarrollo, se realizan las modificaciones o correcciones oportunas para lograr una ejecución eficaz de las actividades.

También se recogen los trabajos individuales de los alumnos, como en el caso de la actividad 5, en la que los chicos y chicas realizan un menú para la cena que complementa al de la comida del comedor. Posteriormente es analizado por la nutricionista para determinar en cada caso las correcciones o modificaciones oportunas.

- En la *evaluación global* se evalúan los conocimientos y actitudes adquiridas al finalizar la intervención. Para llevarla a cabo se pasan los mismos cuestionarios realizados en la evaluación inicial. La comparativa entre las encuestas realizadas en la primera sesión de la propuesta y las realizadas en la última, nos ayudan a determinar si ha habido cambios positivos en la percepción del modelo de imagen corporal y en la valoración personal. También si han sido adquiridas ideas correctas sobre lo que es una dieta saludable y adecuada para cada individuo.
- La *evaluación procesual* nos sirve para conocer cómo ha sido valorado todo el proceso de intervención, lo motivador que ha resultado, lo adecuado de los recursos empleados, etc. Para realizarla se hará un registro en el que se indiquen las valoraciones de los elementos más importantes en el desarrollo del proceso (Anexo VII).

A continuación se presenta una tabla resumen en la que se plasman los instrumentos utilizados para cada tipo de evaluación:

Tabla 4: Evaluación e instrumentos

TIPO DE EVALUACIÓN	INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN
Inicial	- Cuestionarios de evaluación inicial (Anexos V y VI)
Formativa	- Observación de la participación y la motivación del alumnado en cada sesión - Observación del correcto uso del material - Observación del trabajo de cada grupo - Registro de observaciones diarias - Recopilación de los trabajos realizados por el alumnado
Global	- Cuestionarios de evaluación final (Anexos V y VI)
Procesual	- Registro de autoevaluación del proceso (Anexo II)

Fuente: Elaboración propia

5. CONCLUSIONES

La comprobación de la consecución del objetivo general de este trabajo de fin de grado, *plantear una propuesta de intervención que permita actuar de una forma preventiva en la aparición de trastornos del comportamiento alimentario*, se determina analizando de qué modo los objetivos específicos se han logrado en el desarrollo del proyecto.

En relación con *la revisión de los contenidos relacionados con la alimentación*, en este trabajo se han recogido definiciones de conceptos clave del tema. Se han plasmado unas ideas básicas sobre cada uno de los nutrientes fundamentales, que forman parte de la composición de los alimentos. Se ha destacado la importancia, que para el buen funcionamiento del organismo, tiene cada uno de ellos. Una parte fundamental de la revisión sobre alimentación la ha constituido el tratamiento que distintos autores hacen de cada uno de los distintos tipos de alimentos. Se ha incidido en aspectos como: tipos de nutrientes que componen el alimento y raciones recomendadas en una dieta equilibrada y saludable.

Para el objetivo específico de hacer una *recopilación de distintos tipos de dietas*, primero se ha fundamentado lo que distintos autores consideran una dieta ideal, equilibrada y que cumple todos los requisitos necesarios para asegurar un estado óptimo de salud en el individuo. Posteriormente se han plasmado las dietas de adelgazamiento que más difusión han tenido en los últimos años. Se ha recogido el análisis que distintos autores hacen de las mismas, haciendo hincapié en los efectos dañinos que muchas de ellas tienen para la salud.

Como en este trabajo el objetivo principal consistía en la creación de una propuesta de intervención para la prevención de los trastornos alimentarios, un objetivo específico fundamental era, *la recopilación de información que permitiera un conocimiento exhaustivo de lo que son los trastornos del comportamiento alimentario*, en qué consisten, problemas asociados y su prevalencia. Se han indicado los trastornos más importantes tanto por la gravedad de los mismos, como la anorexia y la bulimia, como los que presentan mayor prevalencia, como es el caso de los trastornos del comportamiento alimentario no especificados.

El objetivo de *identificar los factores que aumentan la predisposición a padecer trastornos del comportamiento alimentario*, ha sido clave para determinar los puntos que centraron la propuesta de intervención posterior. Se ha seguido a distintos autores para realizar una clasificación sobre los distintos tipos de factores que inciden en la probabilidad de padecer estos trastornos alimentarios. Entre estos factores se han destacado los individuales, familiares y sociales, concretando para cada uno de ellos los aspectos críticos que pueden ser motivo de aumento del riesgo de sufrir estos problemas.

Por tratarse de un trabajo correspondiente al grado de maestro de primaria, se hacía necesario centrar la información sobre los esfuerzos que hasta el momento se han llevado a cabo en materia preventiva, mediante el empleo de programas educativos.

Con esto se cumplía el último de los objetivos específicos planteados, *la revisión de los programas que tratan la prevención de los trastornos del comportamiento alimentario*. Se han plasmado aspectos clave de estos programas preventivos y las distintas conclusiones y recomendaciones recogidas por distintos autores, que resultan claves para abordar el tema de la prevención de los trastornos del comportamiento alimentario en los centros educativos.

5.1 LIMITACIONES

Las conclusiones más interesantes son las que se extraen tras la realización de las propuestas de intervención. Como en este caso no ha sido posible ponerla en práctica, se pierde una parte muy importante de información que ayudaría a clarificar si se ha logrado alcanzar el objetivo principal del trabajo, lograr crear una propuesta de intervención que sirva como medio de prevención de los trastornos del comportamiento alimentario, entre la población adolescente de los centros escolares. No se puede dar respuesta a aspectos que valoran el grado de motivación de los alumnos y alumnas en la realización de las actividades.

Tampoco se pueden observar las posibles dificultades que se pudieran encontrar en el desarrollo de las actividades. Esto impide el feed-back que permite la modificación o corrección de los problemas, para conseguir una puesta en práctica óptima de los ejercicios propuestos.

Otro aspecto importante que no se puede valorar es el grado de implicación de los maestros y tutores encargados de llevar a cabo la propuesta. Sin duda su realización supone una sobrecarga de trabajo y una pérdida del tiempo libre del que disponen entre las clases de la mañana y de la tarde. Hubiera sido también muy interesante haber valorado el grado de adecuación de los recursos materiales utilizados para desarrollar cada una de las actividades propuestas. Observar variables como cantidad y calidad de los mismos.

5.2 PROSPECTIVA

A raíz del análisis de las limitaciones se pueden decidir las futuras vías de actuación en torno al planteamiento propuesto en este trabajo. La primera línea de actuación debería consistir en la puesta en marcha de la propuesta de intervención en el centro escogido. Dependiendo de los resultados obtenidos se realizarían las modificaciones o correcciones oportunas para obtener una propuesta mejorada en todos los aspectos y con posibilidades de ser aplicada de forma generalizada en otros centros de enseñanza. Para esta ampliación de la propuesta, se requeriría la implicación de más miembros de las comunidades educativas de los centros de educación primaria en los que se proyecte implantar la propuesta. Sería conveniente contar con la colaboración de instituciones educativas, sociales y ciudadanas.

Resultaría muy interesante ampliar el programa de prevención a las familias de los adolescentes. Realizar formaciones que incluyan información sobre los trastornos del comportamiento alimentario, indicaciones que ayuden a los padres en la detección precoz de estos trastornos en sus hijos y cambiar actitudes familiares que aumentan el riesgo de padecer estos problemas.

Lo ideal sería conseguir un alcance similar al obtenido con propuestas educativas similares, como los programas que se llevan a cabo para la prevención de enfermedades de transmisión sexual o los planes sobre drogas, que están en la actualidad ampliamente instaurados en los centros escolares.

6. CONSIDERACIONES FINALES

Echando la vista atrás sobre todos estos años cursando el grado de maestro de primaria, la sensación que me queda es la de haber disfrutado mucho de todo lo aprendido.

Este grado me pilla ya en un estadio de mi vida, en el que la formación se vive de diferente modo a como la viví en los primeros estudios universitarios, mi licenciatura en ciencia y tecnología de los alimentos. Ahora el aprendizaje se disfruta de forma más madura, degustando cada momento. Considerándolo una afición agradable, más que una obligación por acabar los estudios cuanto antes para intentar incorporarte rápido al mercado laboral.

He saboreado despacio cada una de las asignaturas que me han permitido conocer al detalle, todos los aspectos que envuelven la enseñanza en los centros de primaria. Todo lo que he aprendido lo he vivido más si cabe porque me ha servido para entender cómo aprenden y crecen los conocimientos en mis propios hijos, es de verdad bonito ver que ellos son la realidad de todo lo que se aprende en la teoría de este grado.

Por supuesto ha habido asignaturas que he disfrutado más que otras, destaco las asignaturas relacionadas con la educación artística. Desde siempre he considerado que la inteligencia múltiple para la que poseo menos aptitudes es la relacionada con el arte. Cuando era niña era la asignatura en la que peor notas sacaba con diferencia, pero los estudios de educación artística de este grado me han demostrado que todo se puede aprender y siempre se puede mejorar. Los avances artísticos logrados con esas asignaturas, han sido una sorpresa para mí.

Esto refuerza una idea primordial que se transmite durante toda la enseñanza del grado, siempre se puede aprender, crecer y mejorar, en todos los aspectos de la vida, solo hace falta la motivación y la formación adecuada para ello. Nuestra labor como maestros de primaria consiste fundamentalmente en eso, en proporcionar a nuestros niños y niñas los medios para conseguir desarrollarse plenamente, en cada uno de los aspectos que conforman su persona. Esta empresa no es baladí y exige que, como responsables de la educación escolar de nuestros niños y niñas, contemos con los conocimientos, procedimientos y actitudes, adecuados y necesarios para desarrollar cada una de las asignaturas y de los aspectos educativos trabajados en el aula.

Se puede decir algo más, es necesario creer en la labor que se realiza e implicarse al máximo en lograr mejorar la práctica educativa de cada uno. Poner todo el corazón y todos los conocimientos en conseguir que los niños y niñas, alcancen su plenitud como personas, y que al lograrlo consigan ser felices en cada uno de los retos que se les planteen a lo largo de su vida.

Una parte fundamental de la formación de grado, ha sido la realización de las prácticas en centros escolares. Con las prácticas entras de lleno en la realidad de lo que consiste la enseñanza día a día en el aula. Contrastas la teoría aprendida en cada una de las asignaturas del grado, con su aplicación práctica en la clase. Las prácticas también sirven para darte cuenta de que, por mucha formación que se tenga, siempre van a surgir circunstancias que no vienen recogidas en la teoría. En estas ocasiones se pondrán a prueba tu capacidad de adaptación y de ser capaz de dar con la mejor respuesta, para la situación planteada. Por todo ello, durante el grado se ha incidido mucho en la necesidad de que los maestros tengamos grandes dosis de creatividad. También se nos ha dotado con las herramientas necesarias para ayudarnos en la resolución adecuada de todos los problemas que se nos planteen, en el desarrollo de nuestra futura labor como docentes.

Con respecto al desarrollo de este trabajo de fin de grado, he de reconocer que no ha sido una de las actividades con las que más he disfrutado en estos estudios. Este tipo de trabajos me parecen excesivamente academicistas, demasiado estructurados y constreñidos a un guión. Todo esto impide demostrar más esa capacidad creativa con la que debe contar todo buen maestro.

He de agradecer a mi directora de proyecto, que en todo momento me condujera por el camino señalado. Ha conseguido refrenar los impulsos que me llevaban a salirme de los criterios establecidos para este tipo de trabajos. Ha evitado mi rebelión contra un trabajo, que considero muy alejado de la realidad del aula.

No estoy en absoluto de acuerdo con el carácter científico que se quiere dar a este tipo de trabajo. El día a día del aula está a años luz de la forma de desarrollar los proyectos de fin de grado. Dudo mucho que un maestro emplee para programar sus unidades didácticas en el aula, tanto tiempo como el que dedica este tipo de trabajos al marco teórico.

No creo que el único conocimiento válido y fiable sea el que aparece publicado por un autor o institución reconocidos. Existen conocimientos valiosísimos en el saber popular que no aparecen publicados en ningún sitio de renombre. También se encuentra mucho saber entre las charlas informales que se establecen entre los miembros de la comunidad educativa o en internet o incluso todos esos conocimientos propios de cada maestro, adquiridos por sus años de experiencia.

Creo que se debe superar la idea de que los conocimientos pertenecen a la persona que los descubre o publica. Los conocimientos nos pertenecen y los generamos todos. Me parece excesivo que en este tipo de trabajos haya que estar continuamente haciendo referencia a las ideas de este autor o este otro. Es como menospreciar los propios conocimientos adquiridos en tus estudios y en tu experiencia en la vida, aun cuando esos conocimientos sean los mismos que los recogidos en una publicación.

Debemos aprovechar los tiempos de globalización en los que vivimos y aplicarlos también al conocimiento. Sacar los saberes de los estrechos límites impuestos por las personalidades consideradas en la élite del conocimiento y abrirles a la participación sin complejos de todas las personas. Las nuevas tecnologías de la comunicación y la información permiten establecer intercambios de conocimientos tan válidos o más que los encerrados hasta ahora en publicaciones y libros tradicionales. Ejemplos de ello hay miles, para aprender a realizar cualquier cosa, basta con meterte en internet y ver un tutorial de una persona desconocida, que te explica paso a paso como realizar la tarea; puedes charlar sobre cualquier tema que te interese en foros especializados; se han creado instrumentos como la wikipedia, construida por las aportaciones de muchas personas, que nada tiene que envidiar en validez y fiabilidad a las enciclopedias tradicionales.

El futuro de la educación pasa por hacer los conocimientos más cercanos, más abiertos a las aportaciones de todos. Con una mayor participación de toda la sociedad, se logrará una formación más creativa, motivadora, enriquecedora y cercana, para todas las personas.

7. BIBLIOGRAFÍA

- Alonso, M. y Redondo, M. P. (2007). *Menús saludables para los escolares de Castilla y León*. Salamanca: Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León.
- Alonso, M., Redondo, M. P., Castro, M. J. y Cao, M. J. (2005). *Guía Alimentaria para los comedores escolares de Castilla y León*. Consejería de Educación de la Junta de Castilla y León.
- Associació contra l'Anorèxia i la Bulimia, ACAB (s. f.). *Los Trastornos de la conducta alimentaria (TCA)*. Recuperado el 15 de marzo de 2016 de <http://www.acab.org/es/documentacion/que-son-los-trastornos-de-la-conducta-alimentaria>
- Ausolan Igmo (s. f.). *Ámbito geográfico*. Recuperado el 12 de junio de 2016 de <http://www.ausolan.com/es/ambito-geografico/castilla-y-leon>
- Boletín informativo del Instituto Nacional Estadístico (2009). *Cifras INE*. Recuperado el 15 de marzo de 2016 de <http://www.ine.es/revistas/cifraine/0209.pdf>
- C.E.I.P. Fuentes Blancas (s. f.). Recuperado el 12 de junio de 2016 de <http://ceipfuentesblancas.centros.educacion.jcy.es/sitio/index.cgi>

- Calado, M. (2011). Incidencia y Prevalencia de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en España: Hacia el DSM-V. *Trabajos distinguidos de Salud Mental*, 13 (4), 4-9. Recuperado de http://www.siicsalud.com/pdf/td_salud_mental_13_4_d2811.pdf
- Carrasco, J. B., Javaloyes, J. J. y Claderero, J. F. (2011). *Cómo personalizar la educación. Una solución de futuro*. Madrid: Narcea.
- Casado, M. I. y Helguera, M. (2008). Prevención de trastornos de alimentación. Un primer programa de prevención en dos fases. *Clínica y Salud*, 19 (1). Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742008000100001
- Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León. *Portal de Salud de Castilla y León*. Recuperado el 15 de marzo de 2016 de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742008000100001
- Cruz Roja de España (s. f.). *Anorexia y Bulimia*. Recuperado el 15 de marzo de 2016 de <http://www.cruzroja.es/crj/docs/salud/manual/005.pdf>
- Equipo de psicólogos con formación y experiencia específicos en trastornos del comportamiento alimentario (2013). *Trastorno de la Conducta Alimentaria No Especificado (TCANE)*. Fundación IMA. Recuperado el 15 de marzo de <http://www.f-ima.org/es/trastornos-relacionados/trastorno-de-la-conducta-alimentaria-no-especificado-tcane>
- Equipo de redacción (s. f.). *Webconsultas*. Recuperado el 15 de marzo de 2016 de <http://www.webconsultas.com/dieta-y-nutricion/nutricion-en-las-diferentes-etapas-de-la-vida/nutricion-en-adolescentes/malos-habitos-2539>
- Facultad de Ciencias, Nutrición y Dietética (2016). *Guía de alimentación y salud. Alimentación en las etapas de la vida: Adolescencia*. UNED. Recuperado el 15 de marzo de 2016 de <http://www2.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-I/guia/etapas/adolescencia/index.htm?ca=no>
- Garrido, A. (2012). *Alimentación y actividad física en el ciclo superior de primaria*. (Trabajo Fin de Grado). UNIR, Barcelona. Recuperado de <http://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/189/TFG%20Garrido%20Ribas.pdf?sequence=1>

- Gómez, J.A., Gaite, L., Gómez, E., Carral, L., Herrero, S. y Vazquez-Barquero, J. L. (2008). *Guía de Prevención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria y el Sobrepeso*. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales del Gobierno de Cantabria. Recuperado el 15 de marzo de 2016 de <http://www.saludcantabria.es/uploads/pdf/ciudadania/Guia%20Prevencion%20Trastornos%20Conducta%20Alimentaria-2012.pdf>
- Grupo de trabajo (s. f.). *Trastornos del comportamiento alimentario. Criterios de ordenación de recursos y actividades*. CAT Barcelona. Recuperado el 15 de marzo de 2016 de http://www.cat-barcelona.com/pdf/biblioteca/anorexia-y-bulimia/2_-_2_-_la_bulimia_nerviosa_y_su_tratamiento_-_terapia_cognitivo_conductual_de_fairburn.pdf
- Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria (2009). *Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria*. Madrid: Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo. Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques de Catalunya. Recuperado el 15 de marzo de 2016 de http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_440_Tt_Conduc_Aliment_compl_%284_jun%29.pdf
- Grupo Zarima-Prevención (2002). *Guía Práctica. Prevención de los trastornos de la conducta alimentaria*. Unidad Mixta de Investigación del Hospital Clínico Universitario de Zaragoza y Consejo Nacional de la Juventud de Aragón. Recuperado el 15 de marzo de 2016 de <http://www.educaragon.org/FILES/GUIAANOREXIA%20aragon.pdf>
- Imágenes de pirámides alimentarias (s. f.). *Pirámide nutricional*. Recuperado el 15 de marzo de 2016 de https://www.google.es/search?q=piramide+alimentaria&biw=1252&bih=579&tbm=isch&imgil=9L-LinXmU_9YLM%253A%253BRrq2ivcDw7nFiM%253Bhttps%25253A%25252F%25252Fackeefruit.wordpress.com%25252F2014%25252F10%25252F24%25252Ffla-estrategia-naos-y-la-nueva-piramide-alimenticia%25252F&source=iu&pf=m&fir=9L-LinXmU_9YLM%253A%252CRrq2ivcDw7nFiM%252C_&usg=__KOZGs5TQT--VAqYgK_OABofV54Q%3D&ved=oahUKEwjXtLKG7s_LAhXLthQKHZ4xCuIQyjcIMQ&ei=S-fuVpfjMcvUp7jqJAO#imgsrc=qpzwzP52yTFsFM%3A
- Instituto Nacional de la Salud (2009). *Guías de Práctica Clínica en el SNS*. Recuperado el 15 de marzo de 2016 de http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_440_Tt_Conduc_Aliment_compl_%284_jun%29.pdf

- Instituto Nacional de la Salud (2000). *Trastornos del comportamiento alimentario*. Subdirección General de Coordinación Administrativa, Madrid. Recuperado el 15 de marzo de 2016 de http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Trastorno_alimentario.pdf
- Mariscal, S., Giménez-Dasí, M., Carriedo, N. y Corral, A. (2009). *El desarrollo psicológico a lo largo de la vida*. Madrid: McGraw-Hill.
- Medina, A. y Domínguez, M. C. (2009). *Didáctica. Formación básica para profesionales de la educación*. Madrid: Universitas.
- Olza, I., Velilla, M., Garcés, E. y Andrés, M. (2000). *Trastornos de la conducta alimentaria de inicio temprano (menores de 14 años)*. I Congreso Virtual de Psiquiatría. Recuperado el 15 de marzo de 2016 de http://www.psiquiatria.com/congreso/mesas/mesa24/conferencias/24_ci_d.htm
- Pérez, L., Ramos, P., Liberal, S. y Latorre, M. (2005). *Educación nutricional: Una encuesta sobre hábitos alimenticios en los adolescentes vascos*. VII Congreso de Enseñanza de las Ciencias. Recuperado de http://ddd.uab.cat/pub/edlc/edlc_a2005nEXTRA/edlc_a2005nEXTRAp125edunut.pdf
- Reverte, S. (2013). *Análisis de hábitos de alimentación y actividad física en educación infantil. Propuesta educativa para prevenir la obesidad infantil en alumnos de 5-6 años*. (Trabajo Fin de Grado). UNIR, Lorca. Recuperado de http://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/1626/2013_01_31_TFM_ESTUDIO_DEL_TRABAJO.pdf?sequence=1
- Sancho, M. T. (1994). *Programa de Bromatología*. Material no publicado.
- SegurCaixa Adeslas (2012). *Prevención de la Anorexia y Bulimia. Cifras sobre anorexia y bulimia*. Recuperado el 15 de marzo de 2016 de <https://www.prevencion.adeslas.es/es/trastornoalimenticio/masprevencion/Paginas/cifras-anorexia-bulimia.aspx#>
- Valls, V. (1994). *Programa de Nutrición y Dietética*. Material no publicado.

- Varela, G., Núñez, C., Moreiras, O. y Grande, F. (2009). *Dietas y productos mágicos*. Instituto de Nutrición y Trastornos Alimentarios de la Comunidad de Madrid. INUTCAM. Recuperado de <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3DDietas+y+productos+m%C3%A1gicos.+PUBLICACI%C3%93N.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DPortalSalud&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1271730271438&ssbinary=true>
- WordPress (s.f.). *Estadísticas. Estadísticas de prevalencia de la bulimia en México y otros países. Prevalencia y población afectada de anorexia, bulimia y otros trastornos de la alimentación*. Recuperado el 15 de marzo de 2016 de <https://bulimiapsicologia.wordpress.com/estadisticas/>
- Zudaire, M. (2010). Alimentación en adolescentes: hábitos insanos y problemas digestivos. *Eroski Consumer*. Recuperado el 15 de marzo de 2016 de http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/infancia_y_adolescencia/2010/06/17/193790.php

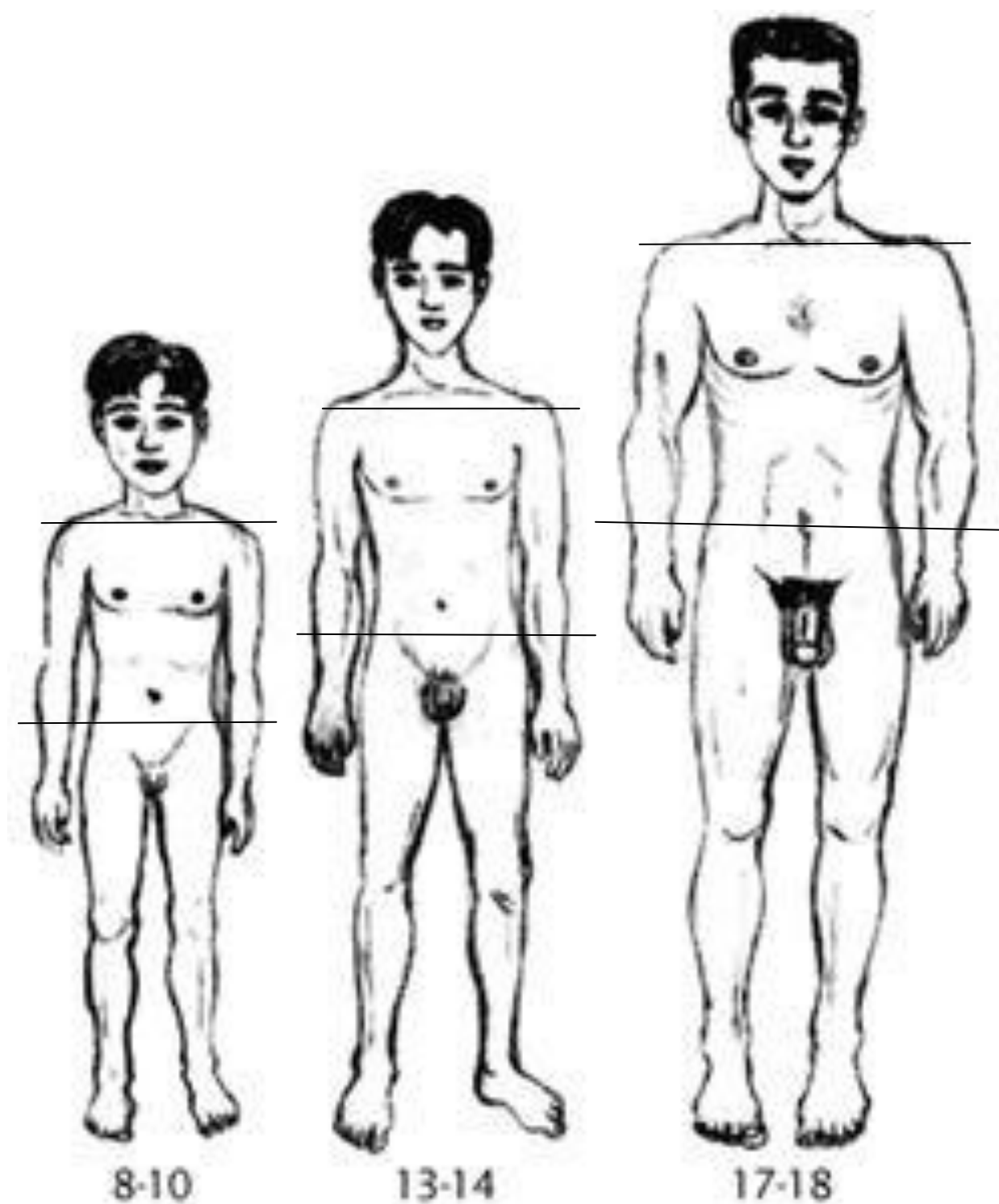
ANEXO I

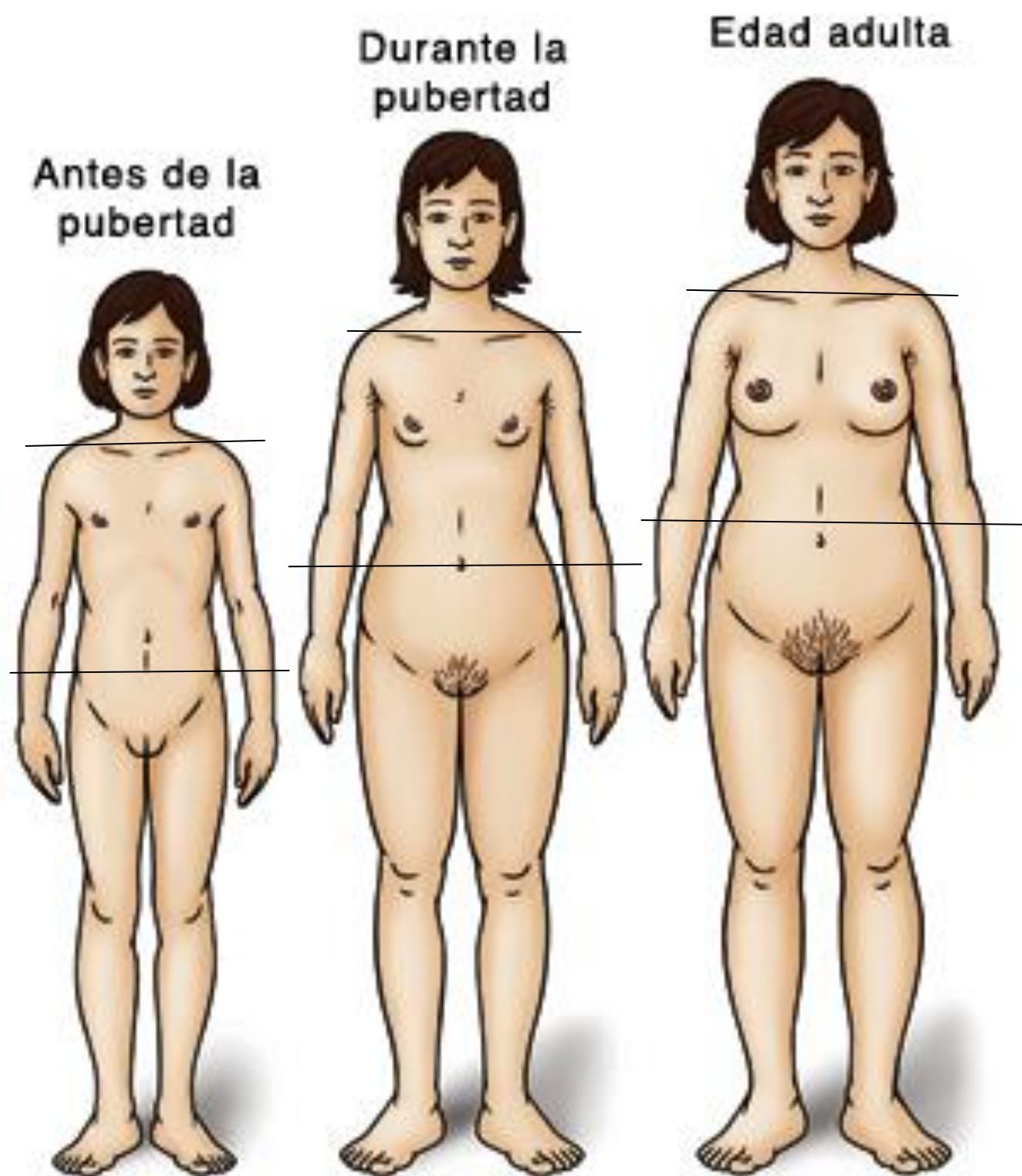
MAYO

MAY

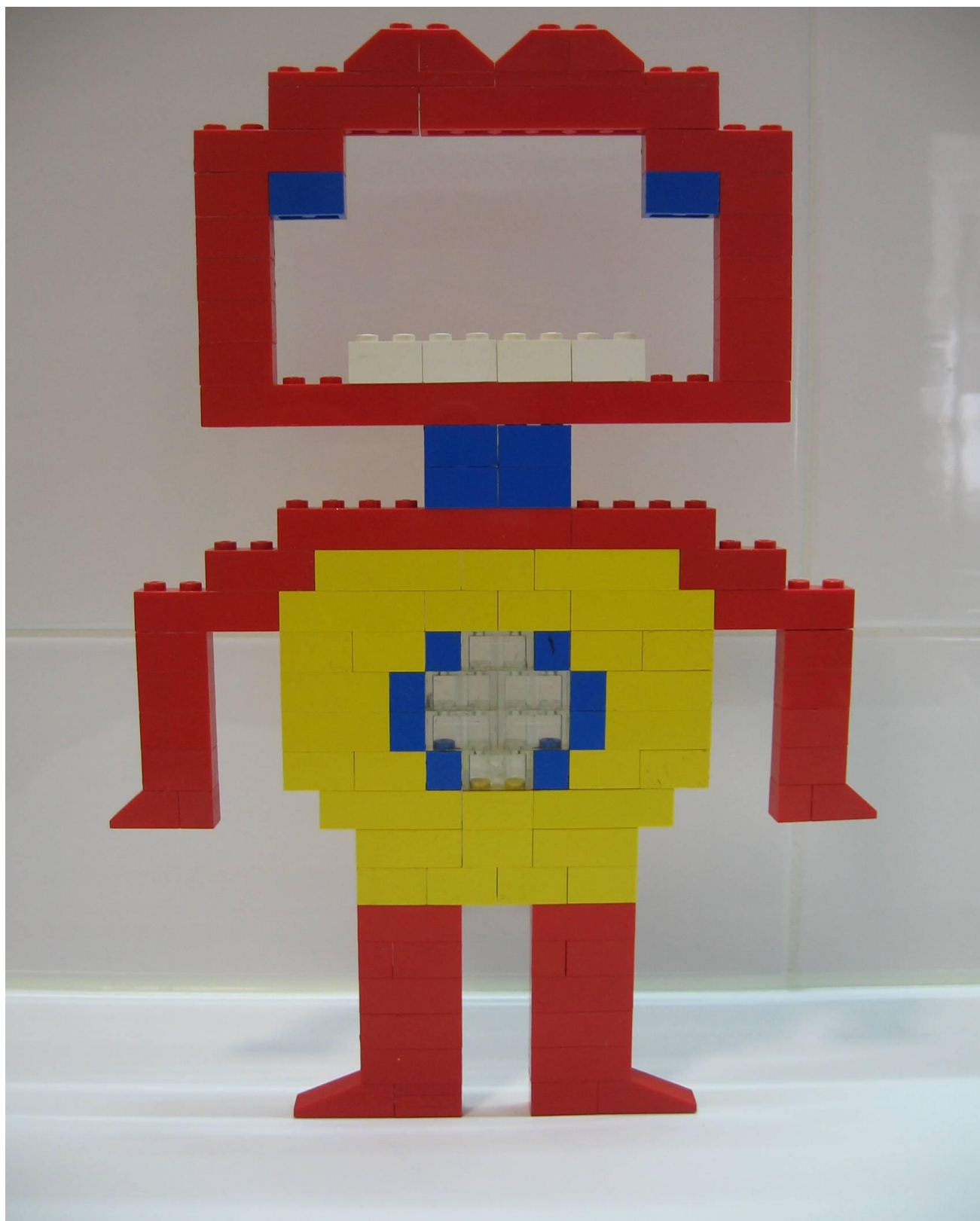
lunes	martes	miércoles	jueves	viernes
2 FIESTA	3 Cal.735 H.C.78 Lip.34 P.22 Fib.5 Col.285 Sal.3,3 PL.15 - Coditos con chorizo - Tortilla de queso con ensalada de lechuga - Yogur	4 Cal.620 H.C.64 Lip.24 P.31 Fib.14 Col.66 Sal.1,8 PL.14 - Guisantes con patatas - Filete de cerdo empanado con tomate en rodajas - Fruta	5 Cal.621 H.C.70 Lip.16 P.41 Fib.18 Col.75 Sal.1,2 PL.13 - Alubias pintas con verduras - Bacalao en salsa roja con pimientos - Fruta	6 Cal.516 H.C.58 Lip.16 P.33 Fib.4 Col.69 Sal.2,1 PL.7 - Porrusalda - Ternera guisada con verduras - Petit
9 Cal.676 H.C.85 Lip.28 P.17 Fib.2 Col.57 Sal.3,2 PL.7 - Arroz a la milanese - Salchichas con tomate - Yogur	10 Cal.663 H.C.68 Lip.23 P.40 Fib.11 Col.98 Sal.2 PL.7 - Lentejas con morcilla - Merluza en salsa verde - Fruta	11 Cal.620 H.C.66 Lip.23 P.33 Fib.8 Col.135 Sal.2,4 PL.14 - Patatas guisadas - Muslitos de pollo asados al limón con ensalada de lechuga - Fruta	12 Cal.585 H.C.69 Lip.16 P.32 Fib.18 Col.71 Sal.1,6 PL.11 - Alubias blancas estofadas - Palometa en salsa roja con pimientos - Fruta	13 Cal.597 H.C.58 Lip.30 P.21 Fib.7 Col.53 Sal.3,1 PL.8 - Crema de calabacín - Albóndigas a la jardinera - Fruta
16 Cal.518 H.C.57 Lip.19 P.26 Fib.10 Col.57 Sal.2 PL.14 - Menestra de verduras - Lomo adobado con ensalada - Fruta	17 Cal.641 H.C.57 Lip.32 P.25 Fib.13 Col.67 Sal.2 PL.6 - Alubias pintas con verduras - Rodaja de merluza empanada con mahonesa - Bio	18 Cal.651 H.C.85 Lip.18 P.35 Fib.5 Col.75 Sal.1,4 PL.13 JORNADA VALENCIANA - Paella valenciana - Suquet de Peix - Naranja	19 Cal.592 H.C.67 Lip.21 P.26 Fib.6 Col.61 Sal.2,4 PL.18 - Puré de la huerta - Escalopines de pollo con tomate en rodajas - Yogur	20 Cal.677 H.C.86 Lip.16 P.44 Fib.6 Col.89 Sal.2,7 PL.13 - Lentejas a la castellana - Tortilla de patata con ensalada de lechuga - Fruta
23 Cal.631 H.C.55 Lip.34 P.23 Fib.13 Col.71 Sal.1,6 PL.15 - Judías verdes con patatas - Hamburguesa en salsa campesina - Fruta	24 Cal.593 H.C.70 Lip.18 P.33 Fib.13 Col.71 Sal.1,6 PL.15 - Garbanzos con berza - Palometa en salsa de tomate - Fruta	25 Cal.697 H.C.68 Lip.36 P.21 Fib.7 Col.60 Sal.2 PL.6 - Patatas con chorizo - Chuleta de cerdo en salsa riojana - Fruta	26 Cal.559 H.C.53 Lip.23 P.35 Fib.2 Col.160 Sal.2 PL.4 - Sopa natural de fideos - Pollo guisado con verduras - Helado	27 Cal.674 H.C.86 Lip.23 P.27 Fib.5 Col.80 Sal.2,8 PL.14 - Arroz con salchichas - Merluza al horno con patata panadera - Fruta
30 Cal.641 H.C.72 Lip.25 P.29 Fib.5 Col.43 Sal.4 PL.5 - Espaguetis con tomate - Jamon york al ajillo con ensalada de lechuga - Petit	31 Cal.549 H.C.63 Lip.17 P.35 Fib.5 Col.76 Sal.2,5 PL.9 - Crema de zanahorias - Ternera guisada con verduras - Fruta			
monday	tuesday	wednesday	thursday	friday
2 NOT SCHOOL	3 Cal.735 Carb.78 Fat.34 P.22 Fib.5 Chol.285 Sal.3,3 PL.15 - Pasta and red sausage - Cheese Omelette with lettuce salad - Yogurt	4 Cal.620 Carb.64 Fat.24 P.31 Fib.14 Chol.66 Sal.1,8 PL.14 - Peas and potatoes - Breaded pork filet and tomato slices - Fruit	5 Cal.621 Carb.70 Fat.16 P.41 Fib.18 Chol.75 Sal.1,2 PL.13 - Pinto beans and vegetables - Cod in red sauce - Fruit	6 Cal.516 Carb.58 Fat.16 P.33 Fib.4 Chol.69 Sal.2,1 PL.7 - Leeks and potatoes - Stewed beef with vegetables - Petit
9 Cal.676 Carb.85 Fat.28 P.17 Fib.2 Chol.57 Sal.3,2 PL.7 - Milanese style rice - Sausages in tomato sauce - Yogurt	10 Cal.663 Carb.68 Fat.23 P.40 Fib.11 Chol.98 Sal.2 PL.7 - Lentils and black sausage - Hake in green sauce - Fruit	11 Cal.620 Carb.66 Fat.23 P.33 Fib.8 Chol.135 Sal.2,4 PL.14 - Stewed potatoes - Roast chicken lemon thighs with lettuce salad - Fruit	12 Cal.585 Carb.69 Fat.16 P.32 Fib.18 Chol.71 Sal.1,6 PL.11 - White beans and vegetables - Breaded pomfret and peppers sauce - Fruit	13 Cal.597 Carb.58 Fat.30 P.21 Fib.7 Chol.53 Sal.3,1 PL.8 - Zucchini cream - Meatballs with vegetables - Fruit
16 Cal.518 Carb.57 Fat.19 P.26 Fib.10 Chol.57 Sal.2 PL.14 - Mixed vegetables - Marinated tenderloin with salad - Fruit	17 Cal.641 Carb.57 Fat.32 P.25 Fib.13 Chol.67 Sal.2 PL.6 - Pinto beans and vegetables - Breaded hake and mayonnaise - Bio	18 Cal.651 Carb.85 Fat.18 P.35 Fib.5 Chol.75 Sal.1,4 PL.13 VALENCIA DAY - Fried rice with chicken and vegetables - Suquet de Peix - Orange	19 Cal.592 Carb.67 Fat.21 P.26 Fib.6 Chol.61 Sal.2,4 PL.18 - Vegetable cream - Breaded Chicken breast with lettuce salad - Yogurt	20 Cal.677 Carb.86 Fat.16 P.44 Fib.6 Chol.89 Sal.2,7 PL.13 - Castellana style lentils - Spanish omelette with lettuce salad - Fruit
23 Cal.631 Carb.55 Fat.34 P.23 Fib.13 Chol.71 Sal.1,6 PL.15 - Green beans and potatoes - Hamburger and vegetables - Fruit	24 Cal.593 Carb.70 Fat.18 P.33 Fib.13 Chol.71 Sal.1,6 PL.15 - Chickpeas and cabbage - Pomfret and tomato sauce - Fruit	25 Cal.697 Carb.68 Fat.36 P.21 Fib.7 Chol.60 Sal.2 PL.6 - Potatoes and red sausage - Chop in pepper sauce - Fruit	26 Cal.559 Carb.53 Fat.23 P.35 Fib.2 Chol.160 Sal.2 PL.4 - Noodle Soup - Stewed chicken with vegetables - Ice cream	27 Cal.674 Carb.86 Fat.23 P.27 Fib.5 Chol.80 Sal.2,8 PL.14 - Rice with sausage - Baked hake with potatoes - Fruit
30 Cal.641 Carb.72 Fat.25 P.29 Fib.5 Chol.43 Sal.4 PL.5 - Spaghetti and tomato sauce - Garlic york with lettuce salad - Petit	31 Cal.549 Carb.63 Fat.17 P.35 Fib.5 Chol.76 Sal.2,5 PL.9 - Carrot cream - Stewed beef with vegetables - Fruit	*Nota aclaratoria: Los datos ofrecidos a través de la valoración nutricional son orientativos y basados en fuentes bibliográficas, tomando como referencia un grupo de edad de 6-9 años. El menú escolar deberá aportar en torno al 30-35% del total de las necesidades de energía. La Cantidad Diaria Orientativa de Energía para un grupo de edad de 6-9 años se estima en torno a 2000 kcal. Las necesidades nutricionales de cada individuo pueden ser superiores o inferiores basadas en su sexo, edad, nivel de actividad física y otros factores. *Explanatory note: The above nutritional values are given as guidelines based on bibliographic sources, taking as our reference the age group 6-9 years. The school menu should provide 30-35% of total energy requirements. The Recommended Daily Caloric Intake for the 6-9 age group is calculated at approximately 2000 kcal. The nutritional requirements of each individual may be higher or lower than this depending on their sex, age, level of physical activity and other factors.		

ANEXO II

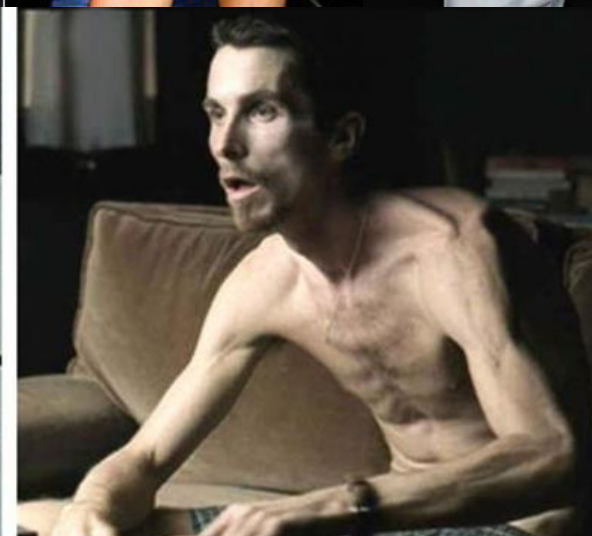
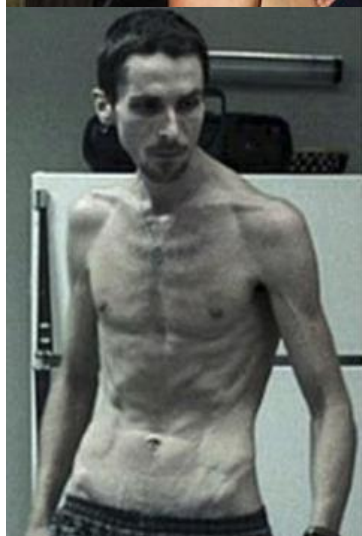




ANEXO III



ANEXO IV



ANEXO V

Escala de satisfacción corporal

	Muy acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. Siento que mi cuerpo a veces me limita.....	☐	☐	☐	☐
2. Me gustaría poder cambiar algunas partes de mi cuerpo.....	☐	☐	☐	☐
3. Creo que soy bastante feo/a	☐	☐	☐	☐
4. Me siento más seguro vestido eque en bañador.....	☐	☐	☐	☐
5. Nadie podría enamorase de mí por mi aspecto físico.....	☐	☐	☐	☐
6. Me gusta mi aspecto físico	☐	☐	☐	☐
7. Me gusta que me miren.....	☐	☐	☐	☐
8. Me gusta mirarme en el espejo	☐	☐	☐	☐

ANEXO VI

Cuestionario de conocimientos de nutrición (Soluciones)

Centro: Curso:

Edad: Fecha de nacimiento:

Peso actual: Estatura:

Instrucciones: Este cuestionario mide distintas actitudes y conductas. Algunas preguntas se refieren a la comida y la conducta de comer. Otras a lo que piensas y sientes sobre ti mismo/a. NO HAY RESPUESTAS ACERTADAS O EQUIVOCADAS, INTENTA SER MUY SINCERO/A EN LAS RESPUESTAS. LO QUE DIGAS ES TOTALMENTE CONFIDENCIAL. Lee cada pregunta y marca el cuadro situado en la columna que mejor se adapta a tu caso. Responde cuidadosamente cada pregunta. Gracias.

NUTRICIÓN

1. ¿Cuántas comidas deben hacerse al día?

- ☒ Cinco: desayuno, almuerzo, comida, merienda y cena.
- ☐ Tres: desayuno, comida y cena.
- ☐ Con hacer una comida principal es suficiente.
- ☐ Dos: comida y cena.
- ☐ Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué tipo de principios inmediatos (alimentos) es que hay que comer más?

- ☒ Hidratos de carbono.
- ☐ Proteínas.
- ☐ Grasas.
- ☐ Vitaminas.
- ☐ Ninguna de las anteriores.

3. ¿Qué tipo de alimentos es el que hay que comer menos o evitar?

- ☐ Hidratos de carbono.
- ☐ Proteínas.
- ☐ Grasas.
- ☒ Alcohol, aceites y dulces (chucherías)
- ☐ Ninguna de las anteriores.

4. Los hidratos de carbono están en...

- ☐ Carne magra, pescado, pollo.
- ☐ Huevo.
- ☐ Aceites y mantequilla.
- ☒ Pan, patatas, pasta, cereales.
- ☐ Ninguna de las anteriores

5. A la semana hay que comer...

- ☐ Con frecuencia refrescos de naranja, limón, cola.
- ☐ Huevos todos los días.
- ☐ Hay que tomar pocas legumbres.
- ☒ Cuatro veces huevo y cuatro veces pescado.
- ☐ Ninguna de las anteriores.

6. El desayuno debe consistir en...

- ☒ Leche, pan, galletas, cereales y fruta.
- ☐ No hace falta hacerlo.
- ☐ Es sólo para mayores,
- ☐ Basta con un vaso de leche al levantarse.
- ☐ Una pieza de fruta.

7. Los productos lácteos (leche, yogur, queso)...

- ☐ Son perjudiciales para la salud.
- ☐ Engordan.
- ☐ Son vegetales.
- ☐ Van mal para los huesos.
- ☒ Son de consumo diario.

8. Las frutas y verduras han de tomarse...

- ☐ Con poca frecuencia.
- ☐ Lo menos posible, pues son de mal sabor.
- ☐ Sin lavar.
- ☒ Varias veces al día.
- ☐ Con cuidado porque pueden ser peligrosas.

9. El agua ha de tomarse...

- ☐ Antes de las comidas.
- ☐ Después de las comidas.
- ☐ Durante las comidas.
- ☐ Poca porque engorda.
- ☒ A cualquier hora.

10. El pan ha de tomarse...

- ☐ Poco porque engorda.
- ☒ Todos los días.
- ☐ Blanco
- ☐ De molde.
- ☐ Ninguna de las anteriores.

ANEXO VII

REGISTRO DE VALORACIÓN DEL PROCESO

Centro	Sesión		Fecha	
Nivel Organizativo:	Deficiente	Adecuada	Buena	Excelente
Horario	☐	☐	☐	☐
Tamaño del grupo	☐	☐	☐	☐
Número de horas	☐	☐	☐	☐
Puntualidad	☐	☐	☐	☐
Calificación global	☐	☐	☐	☐
Nivel Pedagógico:	Deficiente	Adecuada	Buena	Excelente
Objetivos claros y precisos	☐	☐	☐	☐
Material Audiovisual	☐	☐	☐	☐
Ritmo de aprendizaje	☐	☐	☐	☐
Relación Teoría/Práctica	☐	☐	☐	☐
Calificación global	☐	☐	☐	☐
Monitores:	Deficiente	Adecuada	Buena	Excelente
Conocimientos teóricos	☐	☐	☐	☐
Conocimientos prácticos	☐	☐	☐	☐
Lenguaje adaptado al alumnado	☐	☐	☐	☐
Capacidad fomentar participación	☐	☐	☐	☐
Calificación global	☐	☐	☐	☐
Asistentes:	Deficiente	Adecuada	Buena	Excelente
Actitud	☐	☐	☐	☐
Participación	☐	☐	☐	☐
Calificación global	☐	☐	☐	☐
Contenidos:	Deficiente	Adecuada	Buena	Excelente
Cantidad	☐	☐	☐	☐
Adecuación al tema	☐	☐	☐	☐
Adecuación a la edad	☐	☐	☐	☐
Profundidad	☐	☐	☐	☐
Calificación global	☐	☐	☐	☐
Metodología:	Deficiente	Adecuada	Buena	Excelente
Adaptación a objetivos y métodos	☐	☐	☐	☐
Adaptación trabajo individual y grupal	☐	☐	☐	☐
Adecuación material didáctico	☐	☐	☐	☐
Actividades	☐	☐	☐	☐
Calificación global	☐	☐	☐	☐