



**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL**

---

---

**UNIDAD AJUSCO**

**EL ORIENTADOR EDUCATIVO EN LA PREVENCIÓN DE  
TRASTORNOS ALIMENTICIOS (ANOREXIA Y/O BULIMIA).  
PROPUESTA TALLER DE AUTOESTIMA**

**T E S I S**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA**

**PRESENTA  
CLAUDIA HERNÁNDEZ GONZÁLEZ**

**ASESOR  
PROFR. MARIO FLORES GIRÓN**

The logo for the Secretaría de Educación Pública (SEP) is located in the bottom left corner. It features the letters 'SEP' in a large, bold, black, stylized font.

**MÉXICO, D.F.**

**JUNIO 2009**

*A mi familia, por todos los bellos  
Momentos y alegrías, por ser cómplices de esta aventura  
y siempre estar conmigo.*

*En especial a mis padres:  
Magdalena y Enrique quienes me brindaron su apoyo, cariño y  
comprensión incondicionalmente.*

*¡¡¡Los amo!!!*

*Profr. Mario Flores Girón por su gran confianza y apoyo.  
Gracias por compartirme sus conocimientos y experiencias.*

# ÍNDICE

|                     |          |
|---------------------|----------|
| <b>Introducción</b> | <b>5</b> |
|---------------------|----------|

## CAPITULO I

### Marco teórico

|   |    |
|---|----|
| La Pedagogía y la Orientación Educativa                         | 9  |
| La Orientación Educativa  | 10 |
| • Objetivos, principios y funciones de la Orientación Educativa | 12 |
| • Modelos de Intervención Orientadora                           | 14 |
| • Modelo de programas   | 16 |
| La Orientación Psicopedagógica                                  | 20 |
| Teoría de la Psicología Cognitiva y las Representaciones Social | 22 |
| La adolescencia   | 26 |
| • Cambios físicos   | 28 |
| • Las emociones en la adolescencia                              | 31 |
| • Cambios de humor  | 32 |
| • Cambios en la conducta  | 34 |
| • Cambios Psicológicos en el adolescente                        | 36 |
| Autoestima  | 37 |
| • Autoconcepto  | 41 |
| La Familia  | 43 |
| • Familias Atípicas   | 45 |

|   |    |
|---|----|
| • Las relaciones familiares en la adolescencia  | 46 |
| Anorexia y Bulimia  | 49 |
| Bulimia   | 50 |
| Anorexia  | 52 |
| La familia factor importante en la prevención de anorexia y bulimia en la adolescente | 55 |
| La función del Orientador Educativo en la prevención de B y A                         | 57 |

## **CAPITULO II**

|                        |    |
|------------------------|----|
| Metodología            | 60 |
| Contextualización      | 64 |
| Resultados             | 70 |
| Análisis de resultados | 86 |

## **CAPITULO III**

|                   |     |
|-------------------|-----|
| Propuesta         | 96  |
| Carta descriptiva | 100 |
| Conclusiones      | 124 |
| Bibliografía      | 126 |
| Anexos            | 130 |

## INTRODUCCIÓN

El tener un cuerpo extremadamente delgado, se ha convertido hoy en día para algunas mujeres, especialmente en las adolescentes, una terrible obsesión, que da lugar a que se sometan a rigurosas dietas difíciles de cumplir, omitir comidas y ejercicio físico excesivo, todo con el propósito de conseguir el cuerpo deseado, sin saber que esto trae como consecuencia el padecimiento de algún trastorno alimenticio, como la anorexia o bulimia e incluso ocasionar la muerte.

Estudios realizados por Gilda Gómez Pérez-Mitre de la Facultad de Psicología de la UNAM (Universidad Nacional Autónoma de México) en torno a la imagen corporal en el campo específico de los trastornos de la alimentación destaca que es la mujer, la adolescente, la que se ve más afectada que sus congéneres hombres, ya que se ha encontrado, que las mujeres más que los hombres se someten a dieta y desarrollan desordenes alimenticios. Se trabajó con una muestra de 962 niñas mexicanas, de las cuales el 34% eran de primero, segundo y tercero de secundaria, de las cuales el 60% eran de escuelas públicas y un 40% de escuelas privadas.

En la elección de la figura ideal, un porcentaje tan alto como del 94% escogió la figura muy delgada (4%) y delgada (90%). Sólo un 4% eligió como figura ideal a la de tamaño medio, mientras que menos de un 2% eligió figuras más gruesas. Con base en lo anterior puede afirmarse que existen problemas con la imagen corporal como son: insatisfacción y alteración (rechazo de la propia figura y efectos de sobre y subestimación de la figura corporal respectivamente) dando como lugar mayor probabilidad a que se presentes trastornos de la alimentación (anorexia o bulimia).

Estos problemas como se menciona anteriormente, se enfatizan en la etapa de la adolescencia, en donde se presentan una serie de cambios Juan Delval los puntualiza de la siguiente manera:

“desde el punto de vista físico se observa una gran aceleración del crecimiento y cambios en la forma del cuerpo; desde el punto de vista psicológico existe una manera diferente de abordar los problemas y de entender la realidad y la vida... desde lo social, el establecimiento de unas relaciones distintas con el grupo de los coetáneos y con los adultos, y la búsqueda de un lugar propio en la sociedad.” (Delval, 1998: 531)

Dado esto, el adolescente se encuentra en un proceso de desarrollo, del crecimiento, del descubrirse, buscando una identidad propia, lo que provoca un estado de vulnerabilidad, y por estas condiciones se es más fácil adoptar estereotipos que pueden influir en esa búsqueda de identidad o como menciona Erickson (1964), la elección de una identidad negativa: en donde el adolescente selecciona una identidad que es exactamente opuesta a la preferida por los padres y no por otros que revisten importancia para el adolescente.

La incidencia por muerte de la anorexia nerviosa ha crecido del 5 al 7% en los últimos diez años, según cifras de la OMS (Organización Mundial de la Salud).

Según datos del INN (Instituto Nacional de Nutrición), en muchos países la frecuencia de la bulimia es mayor que la de la anorexia nerviosa, pero en México tampoco se tienen cifras sobre la incidencia de este trastorno, debido a que, aún cuando se han aplicado cuestionarios entre la población de riesgo, se esconden los síntomas.

Estudios realizados por la Universidad Nacional Autónoma de México en muestras de adolescentes mexicanas (13 a 19 años) se ha encontrado una independencia. De esta manera, querer bajar de peso y hacer dieta restrictiva, estaban presentes sin importar si el peso de las chicas estaba por abajo y aun muy por abajo del peso normal. El deseo de una figura delgada y muy delgada aumenta en la medida en que se incrementa la edad, de tal

manera que son las adolescentes las que más la desean (77%). (Peresmitré, 2001: 314,316)

Debido a su complejidad e impacto social de este problema y sobre todo a la vulnerabilidad de los adolescentes, las situaciones de riesgo requieren ser abordadas en el ámbito escolar

Existen otros factores en el adolescente que puede facilitar la presencia de anorexia o bulimia; como los trastornos emocionales, de personalidad, presiones familiares, impactando de manera inevitable en el ámbito escolar, ya que debido a estos trastornos el rendimiento y desempeño escolar se ven afectados.

Existen diversos trabajos e investigaciones alrededor de la anorexia y bulimia, pero a mi parecer muy pocos en la prevención de estos trastornos desde el ámbito escolar.

El adolescente se enfrenta cotidianamente a situaciones adversas que pueden dañar su integridad personal, su autoestima y acercarlos al fracaso escolar, es por ello que el Orientador Educativo tiene que intervenir para que de esta manera posibilite su función como agente preventivo de estos trastornos, desarrollando en los alumnos habilidades personales, sociales; potenciar hábitos y actitudes saludables dando como resultado alumnos integrales, plenos, con una autoestima adecuada y con capacidad de una participación consciente y reflexiva ante su realidad social y una buena educación para la salud.

Dentro de esta investigación el objetivo principal al que se pretende llegar es la construcción de una propuesta pedagógica a partir de estrategias de orientación educativa, para que el orientador pueda aplicarla en las alumnas de 1º grado, de la secundaria diurna N. 8, ubicada en la calle 1º de Mayo, Col. San Pedro de los Pinos, perteneciente a la Delegación Benito Juárez y así prevenir trastornos de la alimentación, como anorexia y bulimia, y con

esto evitar repercusiones negativas en el ámbito escolar. Es por ello la importancia de caracterizar el problema de anorexia y bulimia en las adolescentes de 1º grado de la secundaria diurna N.8 y reconocer el papel activo del Orientador Educativo en la prevención de estos trastornos, indagando en las situaciones de riesgo (contexto social, familiar, escolar) que pueden provocar o desencadenar el problema, afectado su aprovechamiento académico, su integridad y su desarrollo como persona.

Con base en esta investigación, en la propuesta que se elaborará estarán presentes el aprendizaje y el análisis en el adolescente, para que tome decisiones responsables e informadas y así emitir juicios propios.



## **CAPITULO I**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **La Pedagogía y la Orientación Educativa**

La Pedagogía tiene relación en los procesos de formación del hombre, estudia la educación en general, saliendo del estrecho marco de la escuela para insertarse en la sociedad de forma global por ser fin y medio para la transformación social, busca sus leyes y teorías generales.

Resulta innegable que al estudiar la educación se tenga que recurrir ya sea a enfoques psicológicos, sociológicos, filosóficos o se hable de diferentes tendencias o teorías pedagógicas.

“La educación es una función social es decir, una dimensión de la sociedad global que tiene como principal objeto preparar al hombre para desarrollar sus condiciones de existencia; en primer lugar para respetarlas, y luego para transformarlas, en el sentido de un progreso, si se descubren, adquieren o inventan sus posibilidades.” (Pansza, 2005:23)

La Orientación Educativa es una actividad que pueden desarrollar los Pedagogos ya que actúan sobre diversas problemáticas de la vida escolar y social, problemas con sus cambios biológicos y psíquicos, de elección de escuela o carrera, de adaptación, de autoestima, problemas de roles que juega en su vida social, escolar y laboral, y que influyen en el aprovechamiento académico del alumno.

No es posible concebir un cambio social profundo sin proporcionar los medios de una educación apropiada para hacerla.

La pedagogía en estrecha relación con la Orientación Educativa cumplen con un fin el cual es en general, ayudar a la formación integral de los alumnos, mediante acciones encaminadas a su desarrollo personal, académico, profesional, etc.

## **La Orientación Educativa**

Existen diversas definiciones de lo que es la orientación, pero estas distintas definiciones coinciden en que es un proceso continuo, integral y sistemático de ayuda profesionalizada que guía o conduce al individuo a conocerse y a conocer el mundo que lo rodea, así como promover la formación y el desarrollo de las capacidades personales, con la finalidad de potenciar el desarrollo humano a lo largo de toda la vida.

La Orientación Educativa es un “servicio integral que abarca sistemas organizados y procedimientos útiles que ayuden al escolar a conocerse a si mismo.”(Rodríguez, 1995:11)

La Orientación Educativa integra procesos formativos y no sólo informativos, ya que el orientador educativo promueve en los individuos, principalmente alumnos, docentes y padres de familia, la formación y transformación de sus capacidades ya sean cognitivas, socio-afectivas, emocionales e intelectuales, este proceso dirige sus acciones y fines para darle al individuo las herramientas necesarias para conocer, aprehender y construir su forma de vida satisfactoriamente a partir de sus potencialidades, de tal modo que “(...) se abra el camino para vivir cada vez con un grado superior de humanidad (...) y encontrar el modelo para que la persona llegue a ser ella misma; a ser más creativa, siempre dispuesta a dar un salto y sorprender.”(Téllez, 2002:15)

Tomando como referencia a Ma. Luisa Rodríguez (1995), Álvarez Rojo (1994) y Bisquerra (1998), la Orientación Educativa tiene bien definidas las siguientes características:

- Es un proceso continuo, se deberá ofrecer de manera sucesiva.
- Es cooperativa, porque es un trabajo donde intervienen maestros, familia y principalmente el alumno.
- Es integral, ya que abarca cuestiones sociales, psicológicas, biológicas, escolares, etc.
- Es independiente, se busca que el alumno sea autónomo para poder auto-dirigirse y decidir lo mas certero posible.
- Es preventiva, ya que por medio de una buena orientación se pueden evitar hechos que puedan repercutir en la vida del alumno.

La Orientación Educativa es mucho más que una ayuda para fomentar hábitos de estudio, aplicar tests, resolver problemas de conducta o proporcionar información acerca de las distintas profesiones que existen, este es un proceso que acompaña al ser humano durante toda su vida, es necesario un profesional que le acompañe auxilie oportuna y eficazmente a través de “(...) técnicas apropiadas que contribuyan en el desarrollo de sus potencialidades, al logro de sus metas, a la comprensión del sentido de la vida y a la adaptación de su medio social.”(Nerici, 1976:54)

La orientación educativa debe crearse y efectuarse en función del alumno en sus necesidades, inquietudes, intereses; “(...) tratando de integrar todos aquellos aspectos que se relacionan con él y su realidad, teniendo en cuenta su posición biológica, psíquica y social” (Bautista, 1992:27), todo esto con la finalidad de ayudar al alumno y que sea él quien dirija su vida.

La Orientación Educativa con la intención de prevenir y ayudar a solucionar o mejorar situaciones que afectan a los individuos, se plantea objetivos y principios que enmarcan el trabajo del Orientador Educativo.

## **Objetivos, principios y funciones de la Orientación Educativa**

La Orientación Educativa se centra en completar el desarrollo de los estudiantes o individuos de forma individual, a través de una serie de servicios diseñados con el fin de maximizar el aprendizaje escolar, estimular el desarrollo autónomo y responder a los problemas personales y sociales que frenan su evolución personal.

Es por ello la importancia de tener bien definidos los objetivos de la Orientación Educativa y Ma. Luisa Rodríguez (1995) los plantea de la siguiente manera:

- Desarrollar al máximo la personalidad
- Conseguir la orientación de sí mismo
- Comprender y aceptarse uno mismo
- Alcanzar una madurez para la toma de decisiones
- Lograr la adaptación y el ajuste de manera autónoma
- Conseguir un aprendizaje óptimo: aprender a aprender
- Y la combinación de cualquiera de las seis anteriores

Estos objetivos nos ayudan a sintetizar una serie de principios que se llevan a cabo en todo proceso orientador, reflejan la labor orientadora desde una perspectiva muy amplia y tocando todas las esferas que están en torno al individuo, como la socioeconómica, familiar, escolar, psicológica, biológica, etc.

La Orientación Educativa en resumen se rige por tres principios:

“(…) el de prevención, que anticipa circunstancias obstaculizadoras y problemáticas; el de desarrollo, que promueve la educación integral de la persona; y el de intervención social, que implica actuar conscientemente hacia la consecución de cambios.” (Rodríguez, 1995:16)

En general la Orientación Educativa tiene una visión más amplia que sólo la ayuda, que si bien es importante, también trata de que el individuo llegue a una reflexión de su realidad, de sus posibilidades y limitantes.

Estudiando aportaciones de Psicopedagogos y Orientadores, se encuentran opiniones diversas, pero todas ellas enfocadas al mismo fin: la prevención y la ayuda.

Ma. Luisa Rodríguez (1995) enmarcar las siguientes como las funciones básicas de la Orientación Educativa:

Función de ayuda; va dirigida para que el individuo consiga su adaptación en cualquier momento o etapa de su vida, con el fin de prevenir desajustes o aceptar medidas correctivas para llegar a reconocer, reforzar o cambiar actitudes para bien del individuo.

Función educativa y evolutiva; el orientado refuerza las técnicas de resolución de problemas, haciendo conciente al sujeto de sus limitantes y debilidades, pero al mismo tiempo reconociendo sus cualidades encaminándolo a la adquisición de confianza en si mismo y reconociéndolo como un ser capaz. “Esta es una función que integra profesores, padres, orientadores, etc.(...)” (Rodríguez, 1995:17)

Función asesora y diagnosticadora; recoge todo tipo de datos de la personalidad del individuo a orientar, integra todos los conocimientos y actitudes y el desarrollo de sus posibilidades del individuo, es necesario analizar individualmente ya que existen distintas personalidades.

Función informativa; se basa en las situaciones personales y del entorno, es decir sobre aquellas posibilidades que la sociedad ofrece, como programas educativos, instituciones, servicios, se extiende tanto a familias, profesores, en general a personas que requieran el servicio.

La Orientación Educativa es un quehacer en equipo, están involucrados varios profesionales con determinadas funciones que previamente están estipuladas y programadas.

### **Modelos de intervención orientadora**

Es tan amplio el trabajo del orientador educativo que es necesario categorizar a la Orientación en modelos con la finalidad de dar un mejor servicio, y tomando en cuenta las problemáticas y las necesidades del individuo a orientar.

Modelo se entiende como un “concepto intermedio entre la teoría y la práctica; como un instrumento de trabajo que resulta útil para dar forma y analizar la acción práctica” (Bisquerra, 1998:21), una representación de la realidad sobre la que hay que intervenir y que va a acondicionar las funciones, destinatarios, y los métodos de intervención.

Rodríguez (1998, p. 239), define la Intervención como:

“Conjunto de programas, servicios, técnicas, estrategias y actividades que, cohesionados por una meta y un conjunto congruente de objetivos y programados intencional y previamente de modo riguroso y profesionalizado, intenta cambiar el proceder de una persona o de un colectivo con la intención de mejorar su conducta personal y profesional”.

La orientación como cualquier disciplina de acción, cuenta con una serie de modelos de intervención que suponen distintos modelos de organización y que ofrecen distintas posibilidades de acción. Estos modelos sirven como marcos de referencia a la hora de diseñar planes de actuación, nos referimos a los modelos de intervención como estrategias para conseguir unos resultados propuestos.

Los modelos de orientación según Bisquerra (1998) sugieren procesos y procedimientos concretos de actuación, es decir, se pueden considerar como “guías para la acción”.

Una vez establecido lo que es Modelo de intervención, procede desarrollar la clasificación de los modelos de intervención en orientación, a tal efecto cabe mencionar que dicha clasificación, depende del criterio utilizado para hacerlo, existiendo tantos criterios como estudiosos de la materia en cuestión.

Dentro de la Orientación Educativa existen diversos modelos de intervención; la clasificación que considero goza de mas aceptación es la que da Bisquerra (1996) y establece tres modelos básicos.

Modelo de servicios: se centra en la atención individualizada, donde la entrevista personal es la técnica característica; se caracteriza por una oferta institucional de servicios especializados, tales como diagnóstico, terapia, información, etc., que existen en tanto estén demandados por los usuarios. Han sido creados para atender determinadas disfunciones, carencias o necesidades de los grupos sociales implicados en la educación y actúan cuando éstas se presentan y a requerimiento del usuario o sus representantes.

Modelo de programas: presupone una intervención colectiva del grupo de orientadores de acuerdo con un plan o programa diseñado para la consecución de objetivos concretos, en un medio socioeducativo en el que previamente se han determinado y priorizado las necesidades de intervención. Se propone anticiparse a los problemas y cuya finalidad es la prevención de los mismos y el desarrollo integral de la persona.

Modelo de consulta: implica una intervención indirecta respecto al destinatario final de la actuación orientadora; es una intervención

mediatizada en la que el orientador comparte sus conocimientos y sus técnicas con otro profesional de la educación, de los servicios sociales, de la empresa, etc. para que estos los elabore y aplique en un contexto específico a los destinatarios de la intervención.

Los autores antes mencionados sostienen que los modelos de intervención en orientación deben cumplir básicamente procesos y procedimientos concretos de acción en el aula y sugerir líneas de investigación en cuanto a validar la eficacia de las hipótesis y propuestas de modelos de intervención.

## **Modelo de Programas**

El término programas se utiliza con frecuencia en distintas profesiones y profesionales, entre ellos está el Orientador Educativo.

La concepción de programa que se utiliza en el trabajo orientador es, "(...) una acción continuada, previamente planificada, encaminada a lograr unos objetivos, con la finalidad de satisfacer necesidades, y/o enriquecer, desarrollar o potenciar determinadas competencias." (Bisquerra, 1998:85)

El trabajo orientador que enmarca esta investigación se torna definitivamente al manejo de "Modelo de programas" ya que la problemática demanda un proceso en su desarrollo que contempla las siguientes fases:

1. Análisis del contexto para detectar necesidades de las alumnas; el análisis será breve, dependerá en gran medida de la implicación del orientador con el contexto.
2. Formulación de objetivos; estos objetivos se derivarán de las necesidades o aquellas competencias que se pretendan desarrollar, "(...) con el propósito de satisfacer una necesidad o desarrollar o potenciar un aspecto identificado (...)" (Bisquerra, 1998:91)



3. Planificación del programa; en este apartado se trata de seleccionar, organizar, las actividades y estrategias tomando como referencia los objetivos ya planteados.

4. Ejecución del programa; se refiere a “todas las actuaciones continuadas que pretenden desarrollar el proceso de puesta en práctica del mismo” (Bisquerra, 1998:91), visualizando llegar a la máxima autonomía personal, es decir los destinatarios deberán ser autónomos en su proceso de desarrollo integral.

5. Evaluar el programa; es la fase valorativa del proceso y la eficacia de la intervención, se determina en el logro de los objetivos.

Cabe mencionar que cada autor hace sus propias propuestas y en ocasiones construye una metodología propia, pero todas ellas tienen en común las fases ya mencionadas, claro, con ciertas variantes, pero todas tienen un fin común la prevención y la ayuda dirigida a quien la necesite.

La intervención orientadora por programas se caracteriza por:

- Ser una intervención desarrollada en función de las necesidades diagnosticadas (de los alumnos, centro, servicios de institución).
- Actúa por objetivos a lo largo de un lapso de tiempo.
- Centrarse en las necesidades de un colectivo.
- Su actuación sobre el contexto.
- Ser dirigida a todos los agentes implicados y usuarios.
- Ser una intervención preventiva y de desarrollo.

- Tener carácter proactivo.

El autor Álvarez González (1995) sostiene que para que las intervenciones de orientación por programas adquieran un carácter educativo social, las instituciones escolares donde se desarrollen deben cumplir ciertos requisitos que se enumeran a continuación:

1. Debe haber compromiso por parte del centro y de los responsables de orientación de potenciar programas dirigidos a todos los alumnos.
2. La intervención por programa de orientación ha de ser vista como una actividad más dentro de la tarea escolar y ha de tener un carácter procesual, evolutivo y comunitario.
3. El personal que va a ejecutar el programa debe estar implicado y disponer del tiempo necesario para su aplicación.
4. Es indispensable la presencia del Orientador en el centro educativo para que asesore, dinamice y dé soporte técnico, además de planificar, ejecutar y evaluar programas dentro del departamento de Orientación Educativa.
5. Es muy importante preparar a los docentes que van a ejecutar el programa.
6. El tiempo de la intervención ha de ser previamente fijado.
7. Los recursos humanos y materiales han de ser suficientes.
8. Es imprescindible crear canales de información tanto dentro como fuera de la escuela.

9. Debe entenderse al modelo por programas como un modelo organizativo de orientación con una explicación de las funciones de los diferentes agentes implicados.

10. Es imperante la evolución del programa en todas sus fases y por parte de todos los agentes implicados.

En síntesis, el orientador educativo en colaboración con la institución educativa, parte de necesidades y competencias de las cuales surge la propuesta. Aunque estas actividades suelen ser practicadas por profesionales de la Pedagogía, la Orientación Educativa es una tarea cooperativa que implica la participación de profesores y padres de alumnos, directores de escuela y otros especialistas.

Es indispensable el trabajo en equipo y el apoyo de quienes lo conforman, se requiere de una comunicación buena y transparente; es un trabajo interdisciplinario, por lo tanto hablamos de una Orientación Psicopedagógica.

## La Orientación Psicopedagógica

Orientación Psicopedagógica es entendida como “(...) un proceso de ayuda y acompañamiento continuo a todas las personas, en todos sus aspectos, con objeto de potenciar la prevención y el desarrollo humano a lo largo de toda la vida” (Bisquerra, 1992:34). Esta ayuda se realiza mediante una intervención profesionalizada, basada en principios científicos y filosóficos.

La Orientación Psicopedagógica asume un amplio marco de intervención, los modelos de intervención son estrategias para conseguir los resultados propuestos.

La Orientación Educativa y la Intervención Psicopedagógica, expresamente señala entre sus funciones; contribuir al establecimiento de relaciones fluidas con los padres, que faciliten la conexión entre la institución educativa y las familias esto es; “(...) implicar a los padres en actividades de apoyo al aprendizaje y orientación de los hijos e informarlos de todos aquellos asuntos que afecten a la educación de sus hijos”(Quintana, 2003:160).

La Orientación Psicopedagógica es un trabajo en equipo que implica a un conjunto de personas, las cuales son: los agentes de la orientación.

La revista mexicana de Orientación Educativa (2005), menciona que la formación del Orientador Educativo a efectos legales, puede ser en pedagogía o psicología; además del orientador intervienen los tutores, docentes, trabajador social, y familia cuando nos referimos al contexto escolar.

En resumen, la Orientación Psicopedagógica “(...) es un concepto amplio que implica a múltiples profesionales, cada uno de ellos con sus funciones específicas” (Bisquerra, 1998,22). Se trata de un trabajo en equipo que debe producir una correlación que va más allá de la labor individual que cada uno de estos profesionales podría realizar por sí mismo.

Para llevar a cabo la intervención orientadora es necesario realizar un trabajo Psicopedagógico es indispensable basarse en las aportaciones o instrumentos de otras ciencias. Un ejemplo claro es la aplicación de tests psicológicos y del apoyo de teorías sociológicas, psicológicas y filosóficas.

## **Teoría de la Psicología Cognitiva y las Representaciones Sociales**

Existen dos posturas de interpretación con respecto a los estilos de vida y las actitudes, una de ellas es la psicología cognitiva.

Esta corriente de pensamiento "(...) interpreta los estilos de vida como una serie de pautas de conductas y hábitos cotidianos de las personas que influyen sobre su salud" (Álvarez, 2004:15), argumenta que estos hábitos pueden ser modificados de forma voluntaria por las personas, mediante un análisis de búsqueda de causas acerca de la salud y la enfermedad y de la consideración de adoptar determinada conducta.

La psicología cognitiva se preocupa del estudio de procesos tales como lenguaje, percepción, memoria, razonamiento y resolución de problema. Ella concibe al sujeto como un procesador activo de los estímulos, "(...) la psicología cognitiva postula una relación inversa entre conocimiento y acción; es decir, pretende descubrir como las representaciones mentales del individuo determinan su comportamiento" (Vega, 2001:39).

Entiende que las conductas pueden irse modificando en el transcurso del desarrollo de la persona, del padecimiento de una enfermedad, o en el lapso de un tratamiento para el mejoramiento de la salud. "La psicología cognitiva postula que lo importante no es solo la funcionalidad del comportamiento, sino también como se mantiene y se regula éste mediante la racionalidad y las líneas de acción dictadas por la misma a través de la construcción de esquemas de pensamiento." (Delval, 1998:71)

De forma general, esta postura interpreta a las personas como constructoras activas de la información vertida en el medio social, para lo cual utiliza planes, esquemas, prototipos, y guiones interpretacionales. Argumenta que "(...) los procesos mentales están regidos por reglas formales, similares a los procesos lógico-matemáticos y parte del supuesto de que la funcionalidad de

al persona es instrumentada con base en formalizaciones que llevan a un comportamiento lógico-funcional” (Álvarez, 2004:17).

Esta orientación generalmente analiza la conformación de los procesos psicológicos superiores desde los niveles intrapersonales e interpersonales.

Hacia el interior de esta interpretación y en relación con los estilos de vida se le ha dado una gran importancia a los factores de riesgo que provocan enfermedades o muertes accidentales. “Concepción que interpreta los comportamientos individuales como los determinantes básicos del estilo de vida y, en correspondencia con esa concepción, señala y sugieren un nivel de intervención también a nivel individual.”(Delval, 1998:74)

Aluden que “los hábitos de las personas son intrínsecamente personales” (Álvarez, 2004:16), debido a que se piensa que están asociados a diferencias inter-individuales, previos a la toma de decisiones, que por todo ello, estos hábitos pueden ser modificados a voluntad por las personas.

Otra teoría que aporta elementos referentes en la elaboración de los estilos de vida, es la llamada teoría de las representaciones sociales. Se subraya la importancia del contexto sociocultural como marco de adquisición de estilos de vida, en los que se engloban tantos hábitos de salud (alimentación, ejercicio, descanso etc.), como los hábitos de riesgo para la misma (hábitos alimentación inadecuados, sedentarismo, etc.).

La teoría de las representaciones sociales señala que:

“En la dilucidación tanto de los comportamientos como de las explicaciones que dan las personas para llevarlos a cabo, debe incluirse la explicación de cómo el contexto ideológico cultural marca a las personas determinados estilos de vida” (Álvarez, 2004: 17)

Puesto que los comportamientos alentados por la cultura, los medios de comunicación y las normas morales condicionan cierto tipo de conductas.

Del mismo modo se señala que las personas integran una serie de pautas de conductas que han sido asimiladas dentro del contexto ideológico o social, que "(...) lo han naturalizado como marco de actuaciones cotidianas dentro de un amplio registro de conductas que a su vez, son justificadas ideológicamente como normales y adecuadas dentro de las prácticas sociales"(Álvarez, 2004:19).

Las conductas son alentadas culturalmente debido a la demanda social de que se lleven a cabo ese tipo de comportamientos, asimilando las personas, junto con estas conductas, las formas de explicación que justifican las mismas.

Los estilos de vida están guiados por una disposición interna base compuesta de significados representacionales, que son una organización específica de significados y que estos servirán como guía y darán coherencia y sistematicidad a las conductas. Desde este punto de vista, las teorías de las representaciones sociales plantean que "(...) es necesario investigar el contexto psicosocial de los comportamientos humanos, para un adecuado análisis de los mismos" (Vygotsky; 1985: 64).

El estudio del desarrollo cognitivo representa un gran aporte a la educación, dado que permite conocer las capacidades y restricciones de los individuos en cada edad; y por ende, graduar la instrucción a las capacidades cognitivas del alumno, haciendo más efectivo el proceso de aprendizaje. De este modo, dichos factores han conducido a que sea posible planear las situaciones de instrucción con mayor eficacia, tanto en cuanto a la organización de los contenidos programáticos como en cuanto a tomar en cuenta las características del sujeto que aprende.

La psicología cognitiva da al estudiante un rol activo en el proceso de aprendizaje, gracias a esto, "(...) procesos tales como la motivación, la



atención y el conocimiento previo del sujeto pueden ser manipulados para lograr un aprendizaje más exitoso” (Vega, 2001:115). Además, al otorgar al estudiante un rol más importante, se logró desviar la atención desde el aprendizaje memorístico y mecánico, hacia el significado de los aprendizajes para el sujeto, y la forma en que éste los entiende y estructura.

La psicología cognitiva aplicada a la educación se ha preocupado principalmente de los procesos de aprendizaje que tienen lugar en cualquier situación dentro de la institución educativa.

Como se puede ver, la psicología cognitiva se centran en describir las características de los sujetos en distintos períodos del desarrollo cognitivo, ya sea en términos de estructuras lógicas o bien de capacidades para procesar la información. Se postulan una relación entre aprendizaje y desarrollo, donde es necesario conocer las características del individuo a una determinada edad, para adaptar el aprendizaje a ellas. Es decir, lo que el sujeto aprende estaría determinado por su nivel de desarrollo.

## Adolescencia

Durante largo tiempo “el proceso de crecimiento y desarrollo humano fue objeto de discusiones y teorizaciones. Fue a principios del siglo XX cuando se le dedico especial atención al periodo “evolutivo” comúnmente llamada “adolescencia”.

Knepler (Winter, 1978: 210) señala que se debe hacer la distinción entre los términos: pubertad y adolescencia, ya que con frecuencia se emplean como sinónimo.

La palabra “adolescencia” deriva de la voz latina *adoleceré*, que significa “crecer” o “desarrollarse hacia la madurez”, la “pubertad” y “pubescencia” se derivan de las voces latinas *pubertas* “la edad viril” y *pubescere* “llegar a la pubertad” (Muss, 1997: 22).

La pubertad abarca un periodo más corto que la adolescencia y se refiere a los cambios fisiológicos en el transcurso de los cuales maduran los órganos sexuales del sujeto.

La pubertad no es un acto aislado, sino una serie de cambios que abarcan casi todo el organismo. El resultado final de todos estos cambios es la capacidad de reproducción.

Cole y Hall (Winter, 1978: 210) mencionan que para las mujeres la pubertad es un periodo de apenas poco más de seis meses, mientras que para los varones puede durar dos o más años; consideran que la adolescencia dura alrededor de ocho años y que incluye cambios que no corresponden a la pubertad, tales como el desarrollo de las capacidades intelectuales, inclinaciones, actitudes, definiciones personales, adaptaciones emocionales, intereses vocacionales, aptitudes y actitudes religiosas y morales.

Kuhlen señala que “la adolescencia es un periodo durante el cual tiene lugar la adaptación sexual, social, ideológica y vocacional” (Muss, 1997: 18), por tanto podemos decir, que la pubertad es un proceso que forma parte de la adolescencia, pero que no es equivalente a ella, ya que, la adolescencia comprende todas las fases de la madurez y no sólo la sexual como sucede con la pubertad.

La adolescencia es uno de los acontecimientos más importantes en la vida del ser humano, es un proceso universal “cuya regulación está inscrita en el patrimonio genético de la especie humana y que hace que el cuerpo del niño se convierta en un cuerpo adulto, en su forma y funcionamiento.” (Maceres, 2003:87)

No se considera a la adolescencia como un simple periodo “intermedio” que sigue a la niñez y precede a la edad adulta, sino que la adolescencia es un periodo durante el cual el sujeto, puede prepararse para ser autosuficiente e independiente.

Según Muss (1997), la adolescencia es entonces la etapa de transición entre la niñez y la adultez, denota el periodo desde el inicio de la pubertad hasta la madurez y suele empezar en torno a la edad de catorce años en los varones y de doce años en las mujeres. Aunque esta etapa de transición varía entre las diferentes culturas, en general se define como el periodo de tiempo que los individuos necesitan para considerarse autónomos e independientes socialmente.

De forma similar lo afirma Knepler (Winter, 1978: 218) al señalar, que no en todas partes ni en forma obligatoria, la adolescencia es un periodo de tormentas y tensiones, sino que es más bien el estilo de vida de los pueblos el que contribuye a la existencia, intensificaciones o ausencia relativa de profundos conflictos emocionales en esta etapa.

## **Cambios físicos en el adolescente**

Los cambios físicos que ocurren durante la etapa de la adolescencia pueden estar relacionados con las modificaciones psicológicas importantes, que se producen en la pubertad, es un periodo de estrés emocional y de transformación.

“Los cambios de la estructura física durante la adolescencia, la experiencia del cuerpo, las sensaciones nuevas, los deseos nuevos; son tan drásticos que el adolescente se encuentra preocupado por su propio cuerpo, cosa que lo mantiene perturbado manifestándose en su conducta y en su relación con los demás.” (Muss, 1997: 118).

Los cambios físicos que se producen durante la adolescencia, juegan un papel muy importante en la búsqueda de la identidad, por tanto, la imagen que los jóvenes tengan de sí mismos depende en gran medida de su cuerpo, la que los pone en relación con los demás y consigo mismo.

Peter B. Jenney (Winter, 1978: 34) señala que el joven adolescente se levanta y todos los días se encuentra con alguien distinto ante el espejo. Para algunos, este proceso es pavoroso.

Durante los años de primaria, las niñas son tan grandes o hasta más grandes que los niños de su grupo. Entre los 11 y los 14 años, en promedio las niñas son más altas y tiene mayor estatura que los niños de su edad. La diferencia en el tamaño puede darles a las niñas ventaja en las actividades físicas, aunque algunas pueden presentar algún conflicto y, como resultado, menospreciar sus capacidades físicas.

Sin embargo, la diferencia en el ritmo de crecimiento es más pronunciada al principio de la pubertad.

“Los cambios físicos juegan un papel importante durante la adolescencia como se ha mencionado, los cambios que sufre el sujeto son inseparables y están interrelacionados con los psicológicos, sociológicos y los cambios físicos que preceden y acompañan a la adolescencia, representan un papel preponderante en la aceleración de los cambios de conducta y sobre todo de las dificultades de aceptación.” (Winter, 1978: 321).

A continuación se presenta los cambios físicos más significativos que presenta el adolescente.

En las niñas se presenta:

- Aparición del vello en el pubis
- Aparición del vello en las axilas
- Ensanche de la cadera
- Desarrollo de los senos
- Aumento de la transpiración
- Aparece la primera menstruación

En los niños se presenta:

- Aparición del vello en genitales
- Aparición de vello en las axilas
- Aparición del vello en la cara (Cuando el mentón se oscurece y el bigote se marca un poco, quiere decir que la pubertad ya está terminando.)
- Marcada aparición de vello en el cuerpo (en algunos casos)
- Moderado cambio de voz (Se debe a la acción de la testosterona. La forma de la laringe se altera avanzándose un poco)
- Aumento de grosor muscular
- Aumento de la transpiración
- Ensanche de los hombros

Erick Erickson (Muss, 1997) plantea que en la pubescencia se dan características esenciales, la rapidez del crecimiento físico, la madurez genital y la conciencia sexual; factores que no se habían presentado en años anteriores y que hacen que se presente una discontinuidad que lo separa del desarrollo anterior por ser algo nuevo y desconocido para el “  
Los cambios físicos que se presentan en la adolescencia tienen efectos importantes sobre la identidad del individuo.

Es muy común que se llene de dudas e inquietudes, “se preocupa por lo que los demás piensan de él, sobre todo si los cambios de peso, estatura o configuración sobrepasan a los que ocurren en sus compañeros.”  
(Higashida, 2005: 216)

## Las emociones en la adolescencia

Los adolescentes se encuentran ante un dilema, atormentados entre las ganas de volar con sus propias alas y el miedo a soltarse de la mano de sus papás. Que se oponen, que tienen que aguantar el mal humor, pero eso es normal.

La adolescencia es un período de malestar, en el que se plantean grandes dudas, contradicciones, tanteos, excesos de todo tipo, que son necesarios en esta etapa que sirve para afirmarse. “Ser indulgente (fácil de perdonar), no llevarles la contraria, ayudarles a describir su personalidad, sus valores de adulto, esta es la única manera de vivir esta etapa, entre padres e hijos, de una manera enriquecedora.”(Muss., 1997:43)

Esta etapa es de suma importancia en el ser humano ya que tiene que asumir que, aunque sean buenas o malas, las transformaciones de su cuerpo, será algo que no podrá evitar y se empieza a hacer consciente de que tiene que hacer una cosa más, y que es muy importante: hacerse cargo de su vida personal. “Trata de encontrarse a sí mismo y encontrar su camino en la vida; sueña despierto e imagina su futuro porque sabe que necesita encontrar un lugar en la sociedad.” (Higashida, 2005: 217)

Dentro de nuestra sociedad existen grandes presiones ejercidas hacia el adolescente; debe cumplir con ciertas reglas y tratar de adquirir determinados valores y comportamientos que la sociedad demanda. “La principal tarea de este periodo evolutivo es la búsqueda de la identidad, de la independencia y de rescatar valores y normas propias que con el tiempo se han perdido, (Muss, 1997: 206) es por ello que el adolescente tiene tendencias a cambios de humor y a la vez de como de conducta, tratando de adaptarse a la sociedad.

La búsqueda de la identidad propia de los individuos es factor importante en la adolescencia, pues en una sociedad como la nuestra, en donde tanto el

grupo infantil como el grupo adulto están nítidamente separados y bien definidos, el grupo adolescente se encuentra en una ambivalencia, ya que como lo señala Muss(1997), el adolescente se está trasladando de un grupo al otro y mientras dure el traslado, no pertenecerá a ninguno de dichos grupos.

El adolescente se da cuenta de que ya no puede seguir así, siendo el niño o la niña que obedece a sus papás. Pero ya no es un niño, ni tampoco un adulto, y entonces entra en la crisis de identidad, porque no sabe quién es; le hace falta descubrir a cualquier precio cuáles son sus puntos de referencia y para ello pasará por varias etapas como la duda, el rechazo, la provocación, las experiencias, la ansiedad, etc.

Es por eso que al no encontrar su lugar “integra su propio grupo con personas iguales a él, con los mismos gustos y los mismos problemas” (Higashida, 2005: 216)

Erickson dice que “la tarea evolutiva central del periodo adolescente es la autodefinición” (Muss, 1997: 206). Los chicos están aprendiendo a definir quienes son, que sienten, que pueden hacer y lo que desean llegar a ser.

## **Los cambios de humor**

Los adolescentes suelen ser malhumorados y regañones, por una cosita se hunden de tristeza, se enojan, se ponen furiosos y no hay quien los entienda. Los adultos no saben que decirles y de repente de la nada, ya están risueños, simpáticos, cariñosos, etc.

Higashida (2005) menciona que en el adolescente:

“Los sentimientos cambian y pueden variar mucho desde sentirse mal, desesperarse, volverse muy susceptibles, hasta sentir una alegría inmensa;



desde buscar la soledad hasta tratar de relacionarse con muchas personas; desde lo superficial hasta la preocupación por la vida.”

Los cambios frecuentes de humor pueden tener “(...) raíz fisiológica debida a las descargas de hormonas que se vierten en el organismo (como cuando las mujeres tienen su menstruación), o también causas psicológicas.” (Higashida, 2005: 215)

Comúnmente el adolescente se desespera con todas esas razones tan convencionales sobre las que se apoyan tantos padres. Los adolescentes son seres insatisfechos y se pueden comprender por que están descontentos con ellos mismos, cuando no logran saber qué hacer, ni qué pensar o decir, cuando no logran organizar sus propios impulsos o deseos.

Los adolescentes “son bastante egocéntricos (que creen que ellos son el centro de atracción) y no les gusta que se les moleste en su manera de vivir.” (Delval, 1998:576)

Los cambios de humor son también un reflejo de lo que viven en su interior; sus problemas de amor, sus decepciones, sus malas calificaciones, la certeza del fracaso les hace volverse gruñones, inquietos, protestones.

Durante la adolescencia no se producen cambios radicales en las funciones intelectuales, sino que la capacidad para entender problemas complejos se desarrolla gradualmente, también, se establecen y se definen las relaciones sociales significativas, se circunscriben los límites morales, se adquieren las destrezas físicas e intelectuales que los definirán el resto de la vida y, sobre todo, se conforma el mundo interno mientras el cuerpo despliega crecientes ajustes hormonales.

## **Cambios en la conducta**

El objetivo psicosocial del adolescente es la evolución desde una persona dependiente hasta otra independiente, cuya identidad le permita relacionarse con otros de un modo autónomo, la aparición de problemas emocionales es muy frecuente entre los adolescentes.

El carácter también se hace poco tolerante, el comportamiento contradictorio e impredecible del que se acusa a los adolescentes se explica por las demandas emocionales que alternan en su interior.

Durante esta etapa los adolescentes tratan de adecuarse a las exigencias sociales (responsabilidad, ahorro, estudio y horarios), mientras que por dentro anhelan satisfacer sus propios gustos, tan pronto como se pueda y pese a quien le pese.

La tensión emocional que experimentan al ver rebasado su cuerpo y el abandono inequívoco de los privilegios de la infancia viven más como una imposición que como un proceso natural y deseable.

Es común que las primeras relaciones amorosas del adolescente se emprendan con torpeza y con cierto histrionismo. Más que estar enamorado de una persona, se enamoran del amor; y tan pronto sientan la necesidad de integrarse a un grupo de amigos como de retraerse en la intimidad de sus cuartos, a oscuras y sumergidos en su música favorita por ejemplo. Parece como si se debatieran entre ser parte del mundo y volver al ambiente cálido, de nuestra vida infantil.

Se adquiere una percepción de continuidad y uniformidad al identificarse con ídolos musicales o de películas. Casi inadvertidamente, compran ropa de moda, que ostenta la marca distintiva, y se peinan y decoran el cuerpo siguiendo el perfil de un artista, un atleta, un grupo de rock preferido, etc.

“Anna Freud, a mediados del siglo xx, observó que una de las cualidades distintivas de la adolescencia es la debilidad de carácter que sufre con las presiones madurativas del inconsciente.” (Muss, 1997:43) Parece como si los adolescentes estuvieran en duelo permanente, como si hubiese perdido a su gran amor y necesitado de ayuda, busca a alguien más que los consuele. Los cambios físicos se agregan a este sentimiento de inadecuación, de que nada está en el lugar apropiado, de que el mundo infantil tan simétrico, tan estructurado se perdió en el horizonte para no volver.

Así vista, la búsqueda de identidad en el adolescente no es un proceso simple. Darse cuenta de quién es, de qué lugar ocupa entre sus seres cercanos, su entorno y tener una perspectiva de su persona en el tiempo es bastante complejo. Pese a ello, la consolidación de la identidad es clave para la maduración normal en la adolescencia. Con tantos impulsos en juego, es lógico que se perciban sentimientos encontrados de incomprensión, desamparo, amenaza sexual y hasta de odio hacia padres y maestros.

Ahora bien, mientras más trabas ponga la familia o la sociedad para permitir la expansión de las conductas adolescentes, de manera autoritaria y sin ofrecer límites flexibles, más aberrantes serán las formas de rebeldía. La necesidad de experimentar, de probar las fronteras de lo corporal y lo emocional son características propias de la maduración sana en todo adolescente.

No hay que olvidar que la alternancia de estados de ánimo es propia del adolescente.

## Cambios psicológicos en el adolescente

Al presentarse cambios significativos en el adolescente, es evidente que la parte psicológica se vea afectada o que existan cambios en ella.

En esta etapa, los adolescentes comienzan a preocuparse por lo que parecen ante los ojos de los demás en comparación con el sentimiento que tienen de sí mismos, este sentimiento puede ir cambiando día a día ya que es una etapa continua que no deja de darles sorpresas.

Al presentarse estos cambios, el adolescente “(...) siente la necesidad de hallar un nuevo significado a su existencia; cambia su marco de referencia familiar por otro externo al hogar; el mundo de las ideas ahora debe ser otro.” (Higashida, 2005: 215)

Para ello y con el propósito también de ayudarse a establecer su propia identidad, los adolescentes manifiestan por algún tiempo cierto rechazo, resentimiento y hostilidad para con los padres y otras figuras de autoridad.

Entonces, la adolescencia suele ser “una etapa en la que el individuo puede caer en la depresión que se manifiesta de diferentes maneras como; insomnio, fatigabilidad, sentimientos negativos hacia sí mismo y conductas negativas” (Higashida, 2005: 217), exponiéndose constantemente al peligro.

Los fracasos escolares, los padres carentes de afecto o sumamente exigentes, y la falta de firmeza en el carácter del individuo pueden aumentar la depresión y hacerlos vulnerables.

Uno de los problemas centrales de la adolescencia es la aceptación y adaptación que tengan los adolescentes consigo mismo. Están en un proceso de cambios y búsqueda; el manejo de la autoestima es de suma importancia en esta etapa de la vida.

## Autoestima

La autoestima es un sentimiento valorativo de nuestro ser, de quienes somos, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad, es decir la idea que tenemos de nosotros mismos y de cuanto nos valoramos y queremos en mayor o menor medida. Es la "(...) dimensión afectiva de nuestro comportamiento en la medida en que nos estamos gustando o no, valorando positiva o negativamente nuestro autoconcepto."(Vallés, 1998:16)

La autoestima "es la disposición a considerarse competente para hacer frente a los desafíos de la vida y a sentirse merecedor de la felicidad reconociendo el respeto básico que uno se debe a si mismo." (Cuevas, 2001: 98) Expresa la valoración que hacemos de nosotros mismos y la forma como nos sentimos a partir de nuestra propia imagen y opinión.

La autoestima es indispensable para el desarrollo integral del ser humano ya que desempeña un papel fundamental en el proceso de vida, mas aun en la etapa de la adolescencia ya que "(...) es un facilitador para la seguridad y confianza en sí mismo, las cuales permiten aceptarse como totalidad con errores y aciertos, lo que a su vez contribuye la base de la autonomía personal."(Maiz, 2003:56).

Cuanto más saludable sea la autoestima mejor preparado se está para enfrentar los problemas que se vayan presentando a lo largo de la vida.

Según Maria Teresa (Cuevas, 2001: 98):

"La autoestima nos ayuda a construir activamente una imagen personal y le asignamos valor a partir de lo cultural y socialmente establecido y, muy especialmente, a partir de las opiniones de las personas que nos son significativas; claro, que también se comparan las experiencias propias con dichas opiniones (...)"

Branden(1995) menciona que la autoestima tiene dos componentes relacionados entre sí, uno de ellos es la sensación de confianza frente los desafíos de la vida es decir “La eficacia personal” que significa confianza en el funcionamiento de la mente de uno mismo, en la capacidad para pensar y entender, para aprender, elegir y tomar decisiones. Entendido como la confianza y la capacidad para entender los hechos de la realidad que entran en el ámbito de los intereses y necesidades; en creer y confiar en uno mismo. El otro es la sensación de considerarse merecedor de la felicidad entendido como “El respeto a uno mismo” tener una actitud positiva hacia la vida y ser feliz, reafirmar de forma apropiada los pensamientos las ideas, deseos y necesidades, para tener sentimientos de alegría y satisfacción.

La Autoestima se origina en lo que nos rodea, a medida que nos desarrollamos desde que somos niños, la sociedad nos enseña a poner "etiquetas" de lo que está bien y de lo que no está, en muchos casos, sin tener en cuenta los verdaderos valores que como seres humanos debemos practicar. Son las creencias que cada persona tiene sobre sus características a nivel físico, psicológico, intelectual, social, afectivo.

Sabemos que en la adolescencia se presentan cambios considerables en el individuo tanto físicos como fisiológicos y psicológicos, es por ello que en esta etapa es cuando se ve más afectada la autoestima, se considera que esto les afecta en mayor parte a las mujeres ya que los cambios son más notables, aparece la menstruación, el crecimiento de los senos; por cuestiones culturales, etc.

La autoestima no es algo con lo que se nazca, se tiene que ir construyendo a lo largo de la vida y va depender en gran parte de las experiencias y vivencias, del entorno familiar, escolar, cultural, social. Supone también “aceptarse como se es; pero ello no debe significar que no se deban de cambiar actitudes o comportamientos para mejorar.”(Vallés, 1998:18)

La autoestima es una o la mejor base de asentamiento de los sentimientos, desde el punto de vista racional y siempre lo que se tiene que fomentar es la capacidad del individuo y el sentirse como tal. Y la ausencia de todos los sentimientos negativos sobre su capacidad e inseguridad.

En el proceso de la formación de la autoestima se considera:

-La apariencia física, siendo éste el punto de inicio para la formación de una imagen personal.

-El sentido de competencia personal y esta se conforma tanto de la opinión propia, el desempeño de la escuela, el hogar, así como el juicio que las personas que nos rodean hacen sobre dicho desempeño.

-“El apoyo que se recibe de los demás, el respeto que le tengan las personas importantes de su vida cuya contribución sea vital.” (Cuevas, 2001: 99)

En síntesis la autoestima la podemos definir como:

Un sentimiento de capacidad y valía personal, es la suma de confianza y respeto por uno mismo, sentirse con la seguridad para poder enfrentar y resolver problemas de la vida, es sentirse confiado y refleja el juicio de valor de uno mismo.

Es importante la autoestima ya que esta refleja un buen estado de salud e interfiere en el estado de ánimo además que interfiere en las habilidades sociales, saber valorar las propias destrezas que se tienen para relacionarse.

Cuevas (2001) menciona que:

Cuando el adolescente pasa por experiencias desagradables, y aquellas en las que no reciben apoyo, que les ocurren de manera frecuente durante periodos prolongados, lesionan su sentido de valía personal y pueden generarles problemas de rechazo a su propia imagen, pensamientos negativos, sentimientos de culpa, incompetencia, agresión, depresión, angustia o ira frecuente, siendo estas señales o manifestaciones de baja autoestima, es obvio que ocurre lo contrario cuando se les apoya y provee de un ambiente familiar y escolar calido respetuoso y de aceptación.

No hay persona que tenga autoestima y otra que no; sólo hay personas con alta, media y baja autoestima. El nivel de auto estima que se tiene influye en todos los aspectos de la vida, especialmente en el desarrollo de la personalidad, en las relaciones con otros.

“En medida en que la autoestima sea sólida, se puede enfrentar, de manera mas eficiente, los diferentes problemas que se presentan en la vida” (Cuevas, 2001: 99)

La autoestima también se ve reflejado en los sentimientos respecto a las capacidades del individuo, la seguridad, la aceptación, el desempeño e incluso la felicidad.

Según Harter (1990), nos dice que; “la persona con elevada autoestima, gusta de sí misma y, por lo general, es alegre, mientras que los que tienen baja autoestima, se pueden mostrar deprimidos.” (Cuevas, 2001: 100) Las personas que no se valoran positivamente tienen mas riesgos de tener problemas e incluso buscar culpables, al contrario de los que presentan una autoestima aceptable ya que ellos saben lo que quieren y asumen su responsabilidad en los problemas que se llegan a presentar en su vida.

Una parte importante de la autoestima es el autoconcepto, esto es el concepto que tenemos de nosotros mismos. En nuestro autoconcepto



intervienen varios componentes que están interrelacionados entre sí, la variación de uno, afecta a los otros.

## **Autoconcepto**

El autoconcepto son imágenes que se tienen sobre uno mismo, forman parte de las creencias que se poseen así como de la parte física, psicológica, social y emocional.

Maria Teresa Cuevas (2001) dice que el autoconcepto incluye imágenes físicas y psicológicas propias.

-La autoimagen física suele constituirse antes que el autoconcepto, y se relaciona con: el aspecto físico es decir, la forma del cuerpo influye en las conductas y por ende el prestigio que uno se otorga ante los demás.

-La autoimagen psicológica se basa en pensamientos, sentimientos y emociones; consisten en cualidades y capacidades que afectan la adaptación a la vida; cualidades tales como el valor, la sinceridad, la independencia, la confianza en uno mismo, las aspiraciones y las capacidades de diversos tipos.

Este término de autoconcepto lo define Salvarezza (1999:98), como el conjunto de imágenes, pensamientos y sentimientos que el individuo tiene de sí mismo. Así, es posible diferenciar dos componentes o dimensiones en el autoconcepto: los cognitivos (pensamientos) y los evaluativos (sentimientos). Los primeros se refieren a las creencias sobre uno mismo tales como la imagen corporal, la identidad social, los valores, las habilidades o los rasgos que el individuo considera que posee. Los segundos, también llamados autoestima, están constituidos por el conjunto de sentimientos positivos y negativos que el individuo experimenta sobre sí mismo.

En la determinación de la influencia de ambos componentes (cognitivos y evaluativos), va siempre a representar un papel importante la imagen que el sujeto considera que los demás tienen de él: la dimensión social que considera que merece el autoconcepto está compuesto de aquellas percepciones y valores concientes de 'mí' o 'yo', algunas de las cuales son un resultado de la propia valoración por parte del organismo de sus experiencias, y en algunos casos fueron introyectadas o tomadas de otros individuos significativos o importantes. El autoconcepto es la imagen que el individuo percibe de sí mismo.

El autoconcepto se funda en lo que se cree que piensan las personas significativas (padres, hermanos, amigos) de uno mismo. De este modo, el concepto sobre el papel que desempeña uno en la vida, las aspiraciones y responsabilidades inician a partir de las experiencias y enseñanzas de los padres.

“Conforme se dan los contactos fuera del hogar, se va adquiriendo otro concepto sobre nosotros mismos. Esto nos orienta acerca de cómo nos ven los demás y, cuando haya discrepancia (entre cómo nos ven los seres que nos aman y quienes están fuera del núcleo familiar), crearemos estrategias psicológicas personales para que, conciliando ambas percepciones, podamos seguir una buena adaptación.” (Cuevas, 2001: 96)

En el autoconcepto influyen los esquemas que uno tenga de sí mismo, acerca de lo que son y de lo que pueden llegar a ser, es decir “nuestros posibles yo” (Cuevas, 2001: 96) va más allá de determinar la comprensión que tiene uno de sí mismo y de sus acciones.

## La familia

Las familias son necesarias en primera instancia porque la personalidad humana no nace sino que debe hacerse mediante el proceso de socialización.

“Las familias son fábricas productoras de personalidades humanas (...) sugerimos que las funciones básicas e irreductibles de la familia, la socialización primaria de los hijos para que puedan hacerse en verdad miembros de la sociedad en la que han nacido y la estabilización de las personalidades adultas de los integrantes de la sociedad (Parsons, 1890)” (Bronfman, 2003:80).

La familia es la unidad básica en la estructura de la sociedad creando su propia dinámica en el seno de la cual el niño llega al mundo y se desarrolla en todos los aspectos de su globalidad: afectivo, cognitivo, aprendizajes, sociabilidad, etc., “(...) para llegar a adquirir la madurez necesaria y poder actuar adecuadamente (en equilibrio consigo mismo y con los demás) en la sociedad.”(Quintana, 2003:173)

No existe una definición única de lo que es "familia", no es una tarea fácil definirla, ya que esto depende de la cultura, es decir, cada quien tiene un concepto diferente de "familia" y todos son válidos. "La familia ha demostrado históricamente ser el núcleo indispensable para el desarrollo de la persona, la cual depende de ella para su supervivencia y crecimiento". Lo importante es establecer que las familias se componen por todas las personas que habitan un mismo núcleo y a quienes unen relaciones personales íntimas; es decir, donde existen por un lado sentimientos de afecto, amor, cooperación y solidaridad y, por otro, relaciones de poder y autoridad.

La familia es el contexto más íntimo en el que se desarrolla una persona, puede ser el sitio donde se encuentre amor, comprensión y apoyo, aún

cuando falle todo lo demás, es un sistema vivo, abierto, ligado e intercomunicado a otros sistemas como el biológico, el psicológico, social, espiritual y ecológico que está en constante cambio, que busca su equilibrio, "(...) los padres son los transmisores de la cultura vigente en la personalidad del niño y lo hacen de acuerdo con su manera de ser.(Fullat, 1973)" (Quintana2003:173), la familia es el lugar donde la persona puede recuperar energías para enfrentar con mayor eficacia al mundo exterior y que si no llega a su consolidación desencadena situaciones problemáticas como la desintegración familiar, entre otras.

La familia es la unidad integral de la sociedad, es una de las pocas unidades cuyas situaciones geográficas y numéricas son lo bastante pequeñas para que todos puedan sentarse en la misma habitación y se expresen lo que sienten y piensan. Lo que ocurre entre los diferentes miembros es el principal determinante del ambiente que los rodea.

La familia es el sitio donde se origina lo que la gente sabe, lo que cree y la manera como resuelve sus diferencias, muestra sus afectos y su respeto "la familia, además de ser el núcleo de asistencia primaria que garantiza los cuidados necesarios para la salud física, debe ofrecer unas pautas educativas que permitan adquirir una madurez personal, evitando impulsividades, egocentrismos, facilitando la reflexión y valoración de las situaciones en las que se debe vivir, haciendo posible la comprensión del mundo(...)"(Quintana, 2003:85).

Si bien ya se ha dicho, en la familia es donde se desarrollan los primeros vínculos y sentimientos valorativos del individuo, estos influyen en su seguridad y dependerá de ello en un futuro, de esta manera, la importancia de desarrollarse dentro de un núcleo sano, sin conflictos, tratando de que la familia sea lo mas funcional posible, de lo contrario es importante crear un entorno agradable para el individuo, tratando de que los problemas familiares que se susciten dentro de esta afecten lo menos posible.

## Familias Atípicas

Cuando hablamos de familias atípicas nos referimos a aquellas “cuya composición escapa de la estructura tipificada como normal a saber: padre, madre e hijos.”(Quintana, 2003:176)

El entorno familiar social es lo que nos define como personas. De alguna manera condiciona los gustos, las costumbres, la forma de relacionarnos, entre otras cosas. Por lo general y en una primera instancia, los menores aprenden de los modelos de las personas adultas que están en contacto directo con ellos, después la escuela también se encarga de la transmisión de cultura y valores, por lo que es importante que las familias participen en los procesos escolares y estén en contacto directo con los profesores y los directivos de las instituciones educativas.

Las repercusiones que pueda tener para los hijos la falta de una persona adulta (padre o madre) son de gran importancia para su desarrollo, ya que, al no disfrutar de unas relaciones afectivas completas, se produce un gran vacío que puede provocar inseguridad debido a la misma ausencia o al temor a que pueda desaparecer también el otro progenitor.

Entre las diferentes situaciones destacamos como representativas:

- La falta de un cónyuge por defunción.
  
- La falta de un cónyuge, por abandono de hogar, por separación legal, “los cambios y la excesiva liberación de las costumbres sociales, han provocado un nivel de inmadurez de los adultos (...)” (Quintana, 2003:178)

El divorcio significa crisis tanto para los padres como para los hijos, sea cual sea su edad, y que, la indefinición e inmadurez, de estos les hace experimentar sentimientos de pérdida afectiva y les produce un perjuicio psicológico, creándoles una ambivalencia afectiva y relacional, y haciéndoles

considerarse en muchos casos, el motivo, al menos en parte, que ha provocado la ruptura.

Las familias tienen sus propias normas, reparto de funciones y papeles a cumplir. Actualmente los roles dentro de la familia ya no son tan determinantes, es decir, la madre se dedicaba al cuidado de los hijos y a las tareas del hogar, el padre era quien llevaba la responsabilidad económica, ahora las exigencias son otras, la sociedad ha cambiado y por lo tanto las familias también, en sus comportamientos, su forma de vivir, en sus relaciones con los otros, etc.

La familia es la más compleja de todas las instituciones, aunque en nuestra sociedad muchas de sus actividades tradicionales hayan pasado parcialmente a otras, todavía quedan sociedades en las que la familia continúa ejerciendo las funciones educativas, religiosas protectoras, recreativas y productivas.

“La familia acompaña al hombre en esta historia. Su estructura y función sigue implícita y explícitamente, los propósitos de la sociedad en cuestión. A veces de manera maleable y cambiante” (Leñero, 1976: 35)

## **Las relaciones familiares en la adolescencia**

El adolescente está arto de consejos, necesita tener sus experiencias y comunicarlas, pero no quiere, no le gusta ni acepta que sus experiencias sean calificadas ni cuestionadas por los padres.

Al adolescente no le gusta ser controlado por sus padres, es necesario que los padres den libertad sin olvidar que es vital establecer límites y no abandonar al hijo, es por ello que los padres deben ofrecerle al adolescente, cuidados, cautela, observación, contacto afectivo permanente, diálogo, todo esto con el fin de satisfacer las necesidades del adolescente sin poner en riesgo su integridad.

Las relaciones que se den con el adolescente dentro del ambiente familiar es relativo ya que en mucho depende de la relación como el medio socioeconómico, político cultural.

El adolescente atraviesa por desequilibrios e inestabilidad extremas de acuerdo con lo que se conoce de el, por ejemplo, misticismo, timidez, urgencia, desinterés o apatía.

El camino para el adolescente puede ser más o menos doloroso, rápido, o frenado por tentativas inciertas. La familia en este caso los padres tienen que saber escuchar para poder evitar a tiempo depresiones u otros extremos como son fugas, afiliaciones secretas o hasta llegar al peor de los casos: tentativas de suicidio.

El adolescente necesita sentirse autónomo “(...) por ello se rebela contra la autoridad y necesita ponerse a prueba cortantemente; tiene conflicto con sus padres porque de alguna manera quiere independizarse, pero por otro lado desea seguir bajo su protección.” (Higashida, 2005: 216)

En las primeras etapas de la vida familiar, cuando un bebé llega a casa, todo es amor y atención. Las conductas más perturbadoras le son perdonadas pues es demasiado pequeño para saber lo que hace. Sin embargo, alrededor del tercer año, sus relaciones con los otros miembros de la familia empiezan a modificarse y aparecen las primeras prohibiciones y los castigos.

Conforme avanza el desarrollo del niño, sus relaciones familiares tienden a empeorarse por la autonomía de pensamiento y acción que hace que parezca más impertinente, pero cuando llega la adolescencia las fricciones con todos los miembros y en especial con los padres, alcanza su máximo grado.

“El niño y el adolescente precisan de una intensa relación efectiva para su desarrollo, especialmente en las épocas de crisis ya que estas conllevan

inseguridades y temores. El adulto ausente no ofrece esta afectividad pudiendo el hijo interpretar su marcha como una falta de interés y cariño hacia el.”(Quintana, 2003:179)

Ahora que el ya ha crecido físicamente y que también tienes nuevas habilidades intelectuales que le permiten entender cosas más complejas y abstractas, empiezan a interesarse por personas del otro sexo y el tipo de relación que llevaban con sus padres también sufre un cambio. Sus nuevas capacidades hacen ver y vivir su vida familiar de manera diferente. Antes veía a sus padres como unos “super-héroes”, quería ser como ellos cuando fuera grande, eran sabios e inteligentes y ahora esa concepción ha cambiado. Lo ve como a seres humanos comunes con los que le resulta cada vez más difícil hablar, entenderlos y que lo entiendan, se da cuenta que a veces se equivocan y cometen errores.

Todos estos cambios propios de la adolescencia hacen que se vuelvas más silencioso y poco dispuesto a cooperar en las tareas del hogar. Sus padres empiezan a criticar y a castigar esa conducta y es cuando empiezas a pensar que nadie los quiere y que nadie los comprende.

Sienten la necesidad de separarte cada vez más de esas ligas familiares y quieren sentirte el mismo, probarse, experimentar de qué son capaces, pasar más tiempo con sus amistades e iniciar noviazgos. Todo esto que les pasa es parte del desarrollo normal del adolescente y de alguna manera lo viven todos.

Es importante que en las relaciones familiares que se den con el adolescente estén presentes las negociaciones entre padres e hijo, tratando de llegar a acuerdos y evitar lo más posible que el adolescente se encuentre en situaciones de riesgo para su integridad.



## Bulimia y Anorexia

Como ya se ha mencionado la adolescencia es un periodo de la vida sujeto a profundos cambios de tipo cognitivo, emocional y fisiológico. Cambios asociados a procesos como el de la clarificación de la propia identidad, el de la madurez sexual, el de la decisión vocacional o el de la búsqueda de la independencia. Todos y cada uno de ellos van definiendo lentamente el perfil que la persona tendrá cuando alcance la edad adulta.

Y en este lento y delicado proceso de desarrollo del individuo, surgen problemas que condicionan seriamente esta evolución. Problemas como el de la depresión, los trastornos de la personalidad y sobretodo y de manera cada vez más habitual los llamados trastornos de la alimentación.

El fenómeno de la anorexia y bulimia ha surgido influido por los cambios en los hábitos sociales, por la aparición de factores socioculturales que favorecen el culto al cuerpo.

El concepto de belleza varía de acuerdo al momento histórico y a la cultura; en la actualidad existe una inclinación por los cuerpos delgados al grado que muchas adolescentes padecen ya trastornos de la alimentación como la Anorexia y/o Bulimia, estos trastornos se caracterizan por un miedo exagerado a engordar.

Sí, una de las características de la Anorexia y la Bulimia nerviosas es el temor obsesivo a engordar y un peculiar trastorno del esquema corporal que les hace verse más gruesas de lo que están, vemos que la obsesión con la cultura de la delgadez es más fuerte entre las mujeres.

Los cánones de belleza actuales y el rechazo social a la obesidad femenina hacen que las adolescentes sientan un impulso irrefrenable de estar tan delgadas como las modelos "top models" que la publicidad y medios de comunicación presentan a diario.

## Bulimia

Este término proviene del griego “bous” que significa buey, y “limos”, hambre. “Es un trastorno relacionado con la alimentación, es una actitud compulsiva y de ansiedad” (Dulanto, 35), se caracteriza por episodios de voracidad seguidos de la inducción del vomito y, en muchas ocasiones, del uso de laxantes y diuréticos en cantidades exageradas al igual que periodos de ayuno autoimpuestos, ejercicio físico excesivo, con el fin de controlar o perder peso a voluntad.

Estos trastornos generalmente se inician en la adolescencia. Predomina en el sexo femenino y en muy pocas ocasiones ocurrirá en el adolescente varón.

La bulimia aparece con mayor frecuencia en personas con trastornos depresivos, también se presentan en ocasiones trastornos de la personalidad.

Este trastorno de la bulimia lo podemos dividir en dos categorías, el purgativo, que regularmente comprende el uso de laxantes, diuréticos, purgativos o se provocan el vómito y el no purgativo, que es cuando se recurre habitualmente a conductas compensadoras incorrectas como ayuno, ejercicio excesivo pero no autoinducen vómito ni usan purgativos, diuréticos, etc.

Las adolescentes que manifiestan este trastorno presentan episodios de "atracones", en los que de forma compulsiva se ingiere gran cantidad de comida en un corto espacio de tiempo. Estos episodios los sufren a menudo en secreto. Tras los atracones de comida, la adolescente se siente a menudo culpable de ello y utiliza una serie de métodos compensatorios inapropiados para evitar la ganancia de peso.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, los criterios diagnósticos de la bulimia nerviosa son los siguientes:

- Preocupación persistente por la comida junto con un deseo irresistible o una compulsión por la comida.
  
- Episodios de sobre alimentación en los que se consumen grandes cantidades de comida en periodos cortos de tiempo.
  
- El paciente intenta contrarrestar la repercusión de los atracones en el peso mediante uno o más de los siguientes medios: ejercicio excesivo, vómitos auto-inducidos tras la ingestión, períodos prolongados de ayuno o consumo de fármacos como laxantes, diuréticos o supresores del apetito, miedo excesivo o morboso a la obesidad.

La mayoría de pacientes con bulimia tienen un peso dentro de la normalidad, si bien algunos pueden estar por encima o por debajo.

La causa de la bulimia es desconocida, siendo por lo general una combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales.

Durante la adolescencia los pacientes con bulimia presentan con frecuencia alteraciones de conducta, de modo que pueden presentar otros problemas de impulsividad. A menudo estos pacientes presentan depresión, tienen poca capacidad de adaptación social, inhiben sus sentimientos y “tienen muy baja su autoestima por lo que creen que sólo estando muy delgadas serán aceptadas por los demás.”(Higashida, 2005:301)

Las personas con bulimia carecen de autocontrol, por lo que prefieren comer a solas para poder ingerir grandes cantidades de alimento fácil de deglutir y de alto contenido energético, como pasteles, chocolates, etc. Sin embargo, pueden tener el peso adecuado a su estatura porque después de comer se sienten culpables, se provocan el vómito o hacen uso de los laxantes.

El vomito constante puede traer varias consecuencias como dañar el esmalte de los dientes, aumentar el tamaño de las glándulas salivales, irritar el esófago y, en casos mas graves, producir su ruptura y hemorragia.

Como sufren alteraciones hormonales suelen haber irregularidades menstruales y, si abusan de los diuréticos, pueden tener trastornos metabólicos lo que también puede traer consecuencias graves.

Las presiones sociales y culturales en torno a mantener una figura delgada han influido a que se manifieste este trastorno con más frecuencia, afectando en su mayoría a las adolescentes; si bien, como se ha indicado, la mayoría de pacientes bulímicos mantienen un peso dentro de los límites normales, es importante tomar precauciones ya que en ocasiones los síntomas pueden pasar inadvertidos o en algunos casos se presentan algunos meses o años antes de que la adolescente busque ayuda.

## **Anorexia**

La anorexia es un trastorno de la alimentación, también se refieren a ella como una enfermedad psiquiátrica. Este padecimiento se caracteriza por “una notable pérdida de peso inducida, trastornos psicológicos y anormalidades fisiológicas.” (González, 2001: 186).

Frecuentemente se atribuye el origen de la anorexia a factores socio-culturales, “en particular al predominio actual de valores y modelos de naturaleza estéticos (...)” (Strada, 2002:201)

Las adolescentes con este padecimiento llegan a perder el 15% o más de su peso, existe el consumo de diuréticos, laxantes y en ocasiones se inducen el vómito.

Existe el ayuno o el consumo mínimo de alimento en la mayoría de quienes padecen este trastorno. “la pubertad (...) suele ser un momento privilegiado para le inicio del síntoma anoréxico.”(Dunker, 1995:54)

“La anorexia se presenta con mayor frecuencia en mujeres púberes (...) el conflicto presenta una relación generalmente conflictiva con la madre y un papel del padre que en su función está desdibujado, ya sea por su ausencia o por una excesiva presencia, y que sostiene con su hija un vínculo de valoración narcisista o de goce, una exigencia de perfección.”(Strada, 2002:149)

Algunos de los trastornos psicológicos que presenta la Anorexia son:

- Obsesión por estar delgado
- Miedo a la obesidad
- Distorsión de la imagen corporal
- Autoestima afectada
- Negación del problema
- Irritabilidad
- Confusión
- Depresión

“Las anoréxicas lejos de sentir que requieren ayuda, prefieren estar delgadas y seguir perdiendo peso” (Duker, 1995:22) pierden la visión de la realidad, es por ello que algunos le llaman enfermedad psiquiátrica y debido a ella es que en la mayoría de los casos quien pide la ayuda son los familiares de quien tiene el padecimiento.

Mientras que más peso pierda una anoréxica, está más cerca de la muerte.

La sociedad actual le da una importancia excesiva a la delgadez, la apariencia física y la belleza mal entendida, una "belleza" que rechaza el verdadero aspecto del cuerpo femenino.

Estos sentimientos de inadecuación conducen a una baja aceptación de sí misma y empieza a no gustarse lo suficiente, a ver defectos en sí misma y en su cuerpo.

Es aquí cuando el mensaje que la sociedad actual transmite una y otra de forma especialmente intensa, llevándola a concluir que si es lo bastante delgada y atractiva todo irá mejor, todo será más fácil. Al fin y al cabo parece más fácil cambiar el cuerpo que la mente, parece más fácil adelgazar que vencer los miedos, pero la realidad es que es más bien al contrario; es más fácil cambiar la mente que cambiar el cuerpo; sería más sencillo aceptarse a sí misma tal y como es, que luchar por alcanzar lo inalcanzable: el estado de delgadez que la haga sentirse capaz de enfrentarse al mundo. Eso no sucederá nunca porque lo está intentando alcanzar del modo equivocado.

De hecho, en vez de recurrir a la complicada y dolorosa huida anoréxica, sería mucho más fácil recurrir a una rebeldía sana contra las presiones de la sociedad, de sus propias autoexigencias perfeccionistas. Aceptar la imperfección, crear la propia realidad, el propio mundo, los propios valores e ideales de lo que es deseable o no lo es, ignorar y despreciar los mandatos sociales insanos y destructivos.

En cierto modo puede decirse que está haciendo eso al crear su mundo anoréxico, pero lo está haciendo de un modo patológico, que la sume en un infierno, incluso aunque a veces, en medio de este infierno alcancen momentos de grandeza provocados por el triunfo ante sus impulsos y su cuerpo. Pero este momento durará poco, y sucederá a costa de un altísimo precio.

## **La familia factor importante en la prevención de anorexia y bulimia en la adolescente.**

La familia es un factor importante en la prevención de trastornos alimenticios, no se trata de culpar o responsabilizar a los padres de los trastornos de alimentación de sus hijos porque jamás es un único factor el que determina el desarrollo de estas enfermedades, hay que tener en cuenta, y es un hecho fundamental, que esta problemática surge en un medio familiar determinado suscitando una serie de desajustes y conflictos”(Strada,2002:26) pero se sabe que uno de los más importantes es la familia, junto con el temperamento de la persona y el ambiente en que ésta se desenvuelve.

El compromiso familiar en esta problemática es un tema que debe ser abordado en su profundidad, sin intenciones culpabilizadoras, y atribuyendo en muchos casos la negación, el rehusamiento del problema, o la incapacidad manifiesta para abordarlo fuera del llanto y discusiones, al hecho de que retrata de una problemática que toca algo esencial en una estructura familiar. Frente a lo que puede constituir “un momento de desestabilización, es muy importante cómo se puede escuchar un pedido de ayuda familiar, incluso proponer un lugar de contención de la angustia grupal y evitar que siga depositándose en la anorexia una problemática que comprende a toda la familia.”(Strada, 2002:148)

“La coordinación entre padre y madre es otro elemento fundamental para la transmisión de criterios que se tienen, a la vez que evitar la desorientación de los hijos”(Quintana,2003:93), la familia debe procurar buenos hábitos de alimentación. Establecer horarios de comida para toda la familia, en un ambiente placentero, sin conflictos sobre el tema. En la infancia hay que considerar otros aspectos, como jamás obligar a un niño a comer, no premiar ni castigar con comida ni tampoco la conducta de comer.

Mantener una relación fluida y cercana con los hijos, sobre todo la madre cuyo papel en estos trastornos es fundamental, realizar comentarios positivos sobre la apariencia física de los hijos, darse el tiempo para conocer a los amigos de los hijos, prestarles atención, “escucharlos”

Enseñarles a los hijos a tener una visión crítica frente a las modas y tendencias que impone la sociedad, estar alertas a los cambios previos a la manifestación de los síntomas clásicos de la anorexia y/o bulimia, preocuparse si se nota a una hija descontenta con ella misma o su apariencia física; fijarse si empieza a dejar de comer o eliminar ciertos alimentos de su dieta o a bajar de peso rápidamente son factores en los que la familia tiene que poner atención.

“Las aspiraciones familiares denota un mundo material de deberes, de salud, de éxito social o escolar antes que nada. La anoréxica pide otra cosa desesperadamente, intenta probar que su madre, que su familia, tiene deseos por cosas distintas a los bienes materiales.”(Strada, 2002:150)



## **La función del Orientador Educativo en la prevención de trastornos alimenticios (Anorexia y/o Bulimia)**

El Orientador Educativo cumple un papel fundamental en la prevención de estos trastornos dentro de la institución escolar, es necesario que fomente en las alumnas una buena educación para la salud, entendiendo este concepto no solo en la prevención de estas enfermedades sino en un espacio más amplio y positivo de promoción de salud ya que el centro educativo no puede permanecer al margen, sino que debe elaborar proyectos y programas en este ámbito.

En este tema transversal que lógicamente va a aplicarse a alumnas vamos a hacer especial hincapié en incidir no solo en los aspectos de buena nutrición y dietas equilibradas que ya se abordan, sino en otros mensajes como por ejemplo: defenderse del culto excesivo al cuerpo, como mejorar la autoestima, ser asertivos, los inconvenientes de la perfección, etc.

Las personas con trastornos de alimentación han adquirido unos conocimientos a veces exhaustivos de la buena alimentación. Conocen perfectamente las dietas saludables, saben más de calorías, grasas, proteínas, que el resto del alumnado.

Ocurre que cuando empiezan con sus dietas restrictivas emplean estos conocimientos suprimiendo precisamente los alimentos que necesitan para su correcto desarrollo y recurriendo a productos “lights”. A veces estas informaciones les llegan desde las propias dietas que suelen utilizar sus madres o profesoras, recurren a laxantes y diuréticos y comienzan en el caso de las bulímicas a provocarse vómitos cada vez más frecuentes.

También los mensajes publicitarios van a ayudar a que esta conducta errónea se considere como una obligación, la adolescente recibe el mensaje: “Debes estar delgada”; la delgadez tiene prestigio, lo propio, lo natural, lo

redondo molesta, perjudica. El grado de insatisfacción con el esquema corporal se empieza a producir en la infancia, hay una condena y rechazo de los niños y niñas con algo de gordura, es el insulto más frecuente en la escuela: “Te estás poniendo como un cerdo, pareces una vaca, gorda, ballena etc.”

Así muchas familias comienzan también a influir en sus hijas insistiéndoles u obligándoles a visitar a pediatras y a restringir su alimentación por temor a la obesidad.

Es preciso por lo tanto reorientar desde la escuela las ideas erróneas sobre la percepción de un cuerpo saludable, que no tiene porque ser excesivamente delgado.

En la Educación Secundaria se pueden observar fácilmente los cambios físicos y psicológicos que van a hacernos reflexionar sobre que chicas están comenzando a padecer trastornos de alimentación. Los adelgazamientos exagerados o muy rápidos, la palidez, tristeza, signos de ejercicio físico agotador, aislamiento, incomunicación, bajo rendimiento escolar son signos de que puede haber problemas.

Es fundamental potenciar la autoestima, ofrecer modelos humanos no estereotipados y favorecer positivamente las diferencias estableciendo medidas de acción positiva para compensar posibles situaciones de menosprecio en el ámbito escolar.

La prevención en la escuela va a consistir fundamentalmente en desarrollar habilidades personales y sociales, potenciar hábitos y actitudes saludables, así como promover una acción responsable y solidaria con la comunidad estudiantil.

A través del denominado “currículo oculto” es decir los valores y actitudes que se encuentran de forma implícita en el que hacer cotidiano de las clases,

conducta del profesorado repartición de papeles etc.. se puede influir también positiva o negativamente en los trastornos de alimentación.

Es preciso que los programas que se desarrollen para esta prevención contengan mensajes positivos y no excesivamente dramáticos.

Respecto a cómo abordar de manera didáctica este tema se puede recurrir a cosas atractivas apoyándose en técnicas que trabajen el autoestima, la seguridad, la reflexión y todos aquellos aspectos que requiera la adolescente en donde se pueda manejar de forma divertida la apariencia del cuerpo físico y la importancia que tiene el verse y sentirse saludable sin la necesidad de imitar estereotipos, con el fin de formar alumnas integrales que tengan un buen auto control impactando este en el rendimiento escolar para su beneficio.

## CAPITULO II

### METODOLOGÍA

La metodología nos permitió sistematizar los métodos y las técnicas necesarias para llevar a cabo este proceso de investigación.

La investigación ocupó en buena parte el momento preliminar de un proyecto que se configuró en un programa metodológico.

Este programa se dimensionó en dos fases, una especulativa y abstracta, y otra de definición operativa en prospectiva. Es decir, antes de iniciar los caminos de la indagación, se tuvo ante sí un panorama amplio de opciones por desarrollar, dependió de la delimitación de la investigación qué tan amplio fue ese panorama, y dependiendo también del buen sentido el uso de esta.

El planteamiento del problema fue parte esencial en el proceso metodológico, Selltiz(1980) lo define como: “afirmar y estructurar mas formalmente la idea de investigación” (Sampieri, 2006:46), el planteamiento y sus elementos dieron las directrices y los componentes fundamentales de la investigación.

Para llevar a cabo esta investigación, el método que se utilizó fue el estudio de caso, considerado como “estudios que al utilizar los procesos de investigación cuantitativa o mixta, analizan profundamente una unidad para responder el planteamiento del problema, probar la hipótesis y desarrollar alguna teoría” (Sampieri, 2006:224), ya que en la problemática se tuvo la necesidad de saber “cómo”, “por qué”, “para qué” y “para quiénes”.

Dado esto, es conveniente tener presente los “instrumentos o técnicas que se emplearon para la recogida de datos, tanto cualitativas como

cuantitativas,” (Lawrence, 2002:164) que se utilizaron en esta investigación como lo son: guiones de observación, entrevistas y cuestionarios, donde según Hernández Sampieri:

La observación implica “adentrarnos en profundidad a situaciones sociales y mantener un papel activo, así como una reflexión permanente. Estar atento a los detalles, eventos e interacciones.”(Sampieri, 2006: 587), ya que para que existan buenos guiones de observación es necesario saber escuchar y utilizar todos los sentidos, poner atención a los detalles, tener la habilidad para poder descifrar y comprender las conductas no verbales, ser reflexivo y disciplinado para escribir anotaciones, así como flexible para cambiar el centro de atención, si es necesario.

La entrevista fue flexible y abierta, se llevó a cabo en grupos pequeños, individual y con padres de familia, tratando de que a través de preguntas y respuestas se lograra la comunicación y la construcción de significados con respecto a mi tema de investigación. Las preguntas se estructuraron previamente aunque cabe mencionar que mientras se realizó la entrevista, se realizaron preguntas que no estaban contempladas o estructuradas, tratando de aprovechar las situaciones, con el fin de tener una información más clara y certera.

El cuestionario fue el instrumento más utilizado en esta investigación para recoger datos y “consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir” (Sampieri, 2006:310). Los cuestionarios que se aplicaron en esta investigación obedecen a distintas necesidades, es por ello que se realizaron diversos cuestionarios y fueron dirigidos a padres de familia, alumnas y orientadores educativos, con el fin de poder realizar un diagnóstico y obtener la información necesaria para la investigación. El cuestionario se realizó con preguntas cerradas, ya que es más fácil de codificar y realizar el análisis. Las unidades de análisis se seleccionaron con base en los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados, con el fin de sistematizar los casos en categorías.

El camino que se decidió no fue definitivo, fue flexible, sobre la marcha se pudieron realizar ajustes, agregados, cambios de diversa magnitud, todo en bien del mejor aprovechamiento de las situaciones y circunstancias concretas de trabajo, sin olvidar que es importante tener una planeación.

Lo importante de la metodología de esta investigación, fue estar inmerso en el contexto; se hizo investigación de campo, que supuso por parte mía estar presente día tras día, semana a semana, mes a mes, en la institución donde se realizó la investigación, ya que, lo que en una ocasión haya ocurrido pudo no ser importante o pudo ser lo central.

Se requirió estar ahí sumergida en lo cotidiano, con la atención al cien por ciento, para decidir si algo era significativo o no, con el objetivo de recoger la mayor cantidad posible de información, para después reflexionar, reconstruir paso a paso, detalle a detalle, hasta llegar a la propuesta configuradora de sentido de lo sucedido.

Uno de los criterios que se tomó en cuenta para definir la población a estudiar en esta investigación, fue el índice de reprobación de las alumnas, aunado a las entrevistas que se le realizó al Orientador Educativo que estaba a cargo de los grupos de 1º grado, al asesor de grupo, basándome en los guiones de observación y en los resultados obtenidos de los primeros cuestionarios aplicados a toda la población de 1º grado.

| Grupo | N. de alumnas | Alumnas con reprobación de una o varias materias | Alumnas aprobadas |
|-------|---------------|--|-------------------|
| A     | 33            | 3 = 09.09%                                       | 30 = 90.90%       |
| B     | 36            | 4 = 11.11%                                       | 32 = 88.88%       |
| C     | 33            | 4 = 12.12%                                       | 29 = 87.88%       |
| D     | 34            | 7 = 17.95%                                       | 27 = 82.05%       |
| E     | 35            | 2 = 05.75%                                       | 33 = 94.29%       |
| F     | 36            | 14 = 38.89%                                      | 22 = 61.11%       |

Es por ello que se determinó que la población a estudiar fuesen los grupos 1° "C", "D" Y "F", ya que estos presentaron el mayor porcentaje de reprobación, así como también el más alto índice de familias atípicas, y en la entrevista que se les realizó a los orientadores educativos coincide en que estos grupos presentan problemas de baja autoestima, malas relaciones entre compañeras, familias desintegradas y riesgos a presentar trastornos de alimentación como Bulimia y/o Anorexia.

Tomando en cuenta todos estos factores es una población que cumple con el perfil para la presente investigación.

## CONTEXTUALIZACIÓN

La presente investigación se llevo a cabo en la Secundaria diurna N.8 Tomas Garrigue Masaryk, con alumnas de los grupos 1° “C”, “D”, y “F” del turno vespertino.

La secundaria está ubicada en la calle 1° de mayo entre calle 4 y calle 8 en la colonia San Pedro de los Pinos, perteneciente a la delegación Benito Juárez.

Esta escuela funciona sobre lo que fue un convento. Es un edificio antiguo formado por varias estructuras, unas originales y otras integradas al paso del tiempo. Cuenta con un terreno muy grande que abarca casi una manzana completa. Tiene amplios jardines y múltiples recovecos.

A esta escuela se le conoce como la Mansión de Amores; la Mansión de Amores le va bien porque es una escuela para señoritas, aunque no siempre fue así, ya que de 1963 a 1967 funciono como escuela mixta.

Con el paso del tiempo, se le fueron haciendo adaptaciones, de tal forma que ahora es una mezcla de modelos arquitectónicos que, si bien le han restado el esplendor original, la han hecho más funcional.

La amplitud de su terreno, le permite contar con amplios jardines, una pista de atletismo de tamaño oficial, tres entradas, grandes patios, una palapa donde se pueden celebrar pequeñas tertulias y otras actividades escolares.

El interior de estas edificaciones albergan, entre otros: aulas, talleres, laboratorios, sala de maestros, Dirección, Subdirección, gimnasio, auditorio, Departamentos de Trabajo Social y Orientación Educativa, áreas de cómputo, cooperativa escolar, bodegas, etc.



La historia de esta escuela según autoridades de la secundaria (Directora y Subdirectora) radica en que:

El 21 de abril de 1930 se fundó la escuela. La Secundaria N. 8 se formó de la Secundaria N. 2 ubicada en las calles de San Cosme, en una antigua casa estilo siglo XIX, no contaba con mobiliario, las alumnas deberían llevar su propia silla, las aulas eran en extremo inadecuadas, la iluminación era deficiente, y las vigas de madera que sostenían el techo se estaban tornando quebradizas.

En 1932 se derrumbó el techo del salón de Biología, por lo que hubo que desalojar rápidamente el edificio, las alumnas se alojaron durante unos meses en un ala de la escuela de “La Corregido”, hasta que más tarde se les asignó el lugar en donde se encuentra actualmente, San Pedro de los Pinos.

Primeramente, este lugar había sido un convento, propiedad de las Madres del Buen Pastor.

La mayoría de los árboles que hay en la escuela, datan de aquella época, pues las monjas cultivaban árboles frutales en todo el terreno, el cual se extendía un poco más allá de lo que es hoy el Periférico.

Todavía quedan algunos vestigios de lo que fuera el convento: El Taller de Artes Plásticas era antes la panadería, donde pueden verse los restos de un horno, y en el otro extremo estaba situado el departamento de lavandería.

La parte posterior del salón de maestros era utilizada como capilla. Gracias al esfuerzo de la directora fundadora de la escuela secundaria, la profesora Soledad Anaya Solórzano y de la subdirectora, la señorita Paula Gómez Alonso, juntamente con tan entusiasta colaboración del excelente equipo de subdirectores, maestros y demás personal con quienes contaban, la situación mejoró rápidamente.

Al instalarse en este plantel, las alumnas eran relativamente pocas, por lo que fueron organizados algunos grupos de primaria, que se disolvieron definitivamente en el año de 1935.

En 1936, el Ministro de Relaciones de Checoslovaquia, señor Vlastimil Kibal, visitó la escuela, quedando gratamente impresionado.

Sugirió que la escuela adoptara el nombre del presidente libertador de esta república, Tomás Garrigue Masaryk. La proposición se aceptó, y para celebrarlo se efectuó en la secundaria una exposición de objetos procedentes de Checoslovaquia. Esta exposición fue acogida y admirada con gran entusiasmo por el personal docente y el alumnado.

En ese mismo año (1936), se instituyó el sistema coeducativo en la secundaria, por lo que se hizo mixta, llegando a cubrirse dos ciclos y medio. Existía un promedio de 25% de alumnos varones; en 1943 volvió a ser únicamente para señoritas.

En 1941, la doctora Paula Gómez Alonso dejó la Subdirección de la Escuela y tomó posesión de ésta la profesora Imelda Calderón; quien fue substituida más tarde por la maestra Bertha Lescale.

En 1944 asumió el puesto de directora la profesora Blanca Novaro, y el de subdirectora la profesora Altagracia Salvadores. En el año de 1947 fue nombrada directora la profesora Amelia Millán, a quien un año después substituyó la profesora Josefina Domínguez y la profesora Sara López de Llergo colaboró con ella en la subdirección. Además de la profesora López de Llergo, durante el período en que la señorita Domínguez trabajó como directora, la profesora Mireya Cruz de Moreno ocupó también la subdirección.

La profesora Amada Martínez desempeñó el mismo cargo, en el turno Vespertino, el cual fue fundado en el año de 1965.

Al jubilarse la señorita Domínguez, la profesora Ma. de Jesús López Cáceres toma su lugar, y llega a colaborar con ella la profesora Martha Olvera Murillo.

En 1972 la profesora Carmen Echenique Cardoso fue nombrada subdirectora del turno Vespertino, con lo que pasó a ser la segunda persona que ha ocupado este puesto.

Por este tiempo la maestra Martha Olvera ascendió a la jefatura de clases y ocupó su lugar la profesora Ma. de los Ángeles Ruiz.

En 1975 la maestra Ma. de Jesús López Cáceres se jubiló y tomó posesión de la dirección la profesora Socorro Quesada Salcedo.

Al cabo de dos años y medio la maestra Quesada fue sustituida por el director, profesor Héctor Villasana Cedillo, y la maestra Ruiz por el profesor Javier Manzanero, quien al cabo de una semana fue ascendido, tomando su lugar la profesora Romana Gutiérrez Garduño.

En 1953 se donó el puente que une a los dos edificios, por las alumnas de esta generación.

En 1955 se inauguró la pista de atletismo, convirtiéndose la secundaria en la primera de su tipo con pista de tartán. A partir de entonces se recibieron visitas de múltiples escuelas para celebrar encuentros deportivos, en los que la Secundaria No. 8 siempre resultó ganadora de los primeros lugares. No se sabe en qué año se retiró el tartán de la pista.

En 1960 se inaugura el Auditorio, anteriormente, la escuela contaba con un Salón de Actos en el lado poniente del plantel. En este salón se instalaban las exposiciones de talleres, se celebraban las asambleas y festivales organizados por el alumnado. Al ampliarse la calle, se construyó el

Periférico, desapareció el Salón de Actos, por lo que fue necesaria la construcción del Auditorio.

Actualmente se cuentan con las mismas instalaciones ya mencionadas, no se han hecho adecuaciones.

Las instalaciones de la secundaria son tan grandes que se requieren de seis prefectos lo cuales constantemente están desplazándose por los distintos espacios de la secundaria, incluso cuando oscurece requieren el uso de linternas para revisar los rincones mas recónditos de la escuela tratando de evitar lo mayor posible que las alumnas se escondan al no entrar a sus clases.

Como ya se menciona, la población con la que se trabajó en esta presente investigación fue de alumnas de 1° grado del turno vespertino, las cuales en su mayoría son pertenecientes a la delegación Álvaro Obregón (85%) según los datos que arrojó el cuestionario aplicado a las alumnas; teniendo así que solo el 4% pertenece a la delegación Benito Juárez, 2% a la delegación Coyoacan, 4% a la Miguel Hidalgo y el 2% a Venustiano Carranza.

El rango de edad de las alumnas esta entre los 12 y 13 años, el 41% de las alumnas viven sólo con uno de sus padres.

La mayoría de las alumnas son pertenecientes a las clase baja (70%) ya que por la colonia en las que viven, siendo esta, Jalalpa, Olivar, Capúla, El cuernito y otras alledañas a estas, y por el ingreso mensual señalado en los cuestionarios, siendo este de \$2000.00 a \$4000.00 (67%) y menos de \$2000.00 (3%), están consideradas dentro de esta categoría.

Dentro de la entrevista que se le realizo al Orientador Educativo, menciona que, las alumnas del turno vespertino tienden a ser más precoces que las del turno matutino, el menciona que por lo general son niñas que carecen de cariño por sus padres y no están al pendiente de ellas pues en su mayoría trabajan (70%), así que por consiguiente las alumnas se dirigen solas a la

escuela y de la escuela a su casa, estando así en riesgo, ya que por las tardes y noches afuera de la escuela se ve atestada de chicos, que por lo general son vagos y más grandes que ellas incitándolas a no entrar a la escuela e invitarlas al ocio.

La escuela cuenta con transporte escolar, para los padres que deseen que lleven a su hija al escuela y que la traigan por las noches de regreso a casa, mas sin en cambio en ocasiones hay fugas y las niñas no suben al transporte.

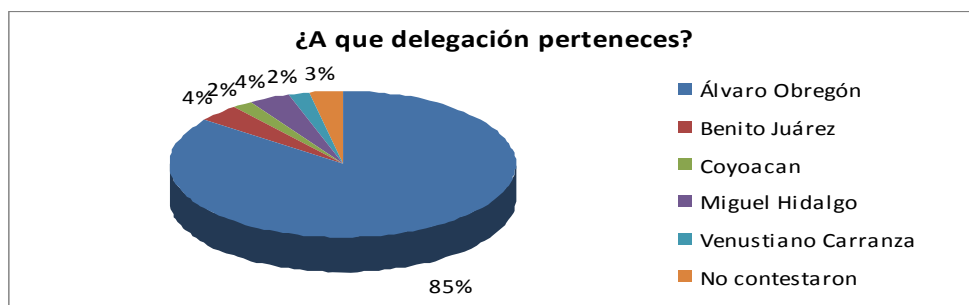
Cabe mencionar que la población que la escuela maneja en el turno vespertino es de aproximadamente 848 alumnas, al ser una población considerable es de suma importancia ejercer control ante estas ya que las instalaciones de la escuela son grandes y las alumnas tienden a saltarse clases, e incluso a hacer amistades con los prefectos algunos aceptando y volviéndose cómplice de las alumnas poniendo en peligro su integridad.

## RESULTADOS

Los instrumentos que se utilizaron para la presente investigación fueron cuestionarios y entrevistas, que se aplicaron tanto a alumnas, padres de familia y Orientadores Educativos, y test que solo fueron aplicados a las alumnas.

Los resultados que arrojaron los instrumentos aplicados fueron los siguientes:

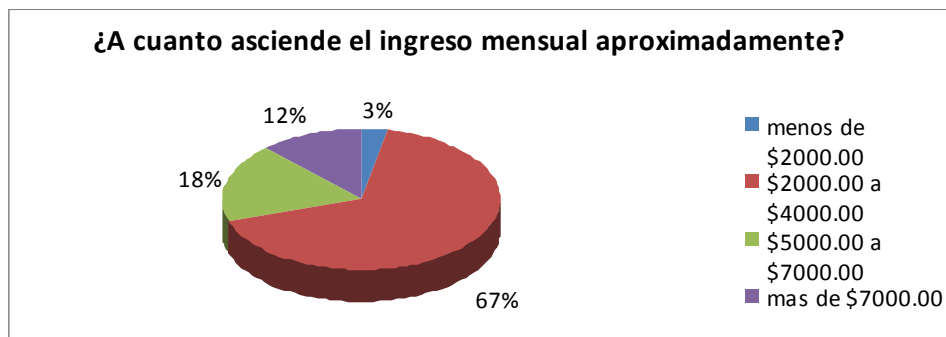
### Cuestionario socioeconómico



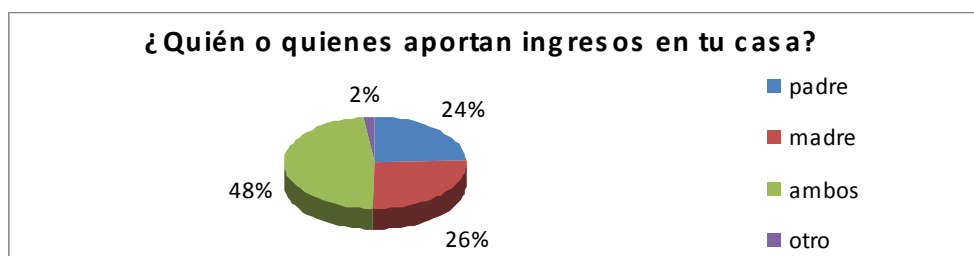
El 85% de las alumnas pertenecen a la delegación Álvaro Obregón, el 4% a Benito Juárez al igual que la delegación Miguel Hidalgo, el 2 % Coyoacán y de la misma manera Venustiano Carranza y el 2% no contestó.



El 69% de las alumnas viven con tres integrantes más, el 20% vive con más de cinco, el 10% con cuatro o cinco y solo el 1% vive con uno o dos integrantes más.



El ingreso mensual de las familias de las alumnas asciende en dos mil a cuatro mil pesos el 76%, el 18% de cinco mil a siete mil pesos, mas de siete mil el 12% y el 3% ascienden a menos de dos mil.



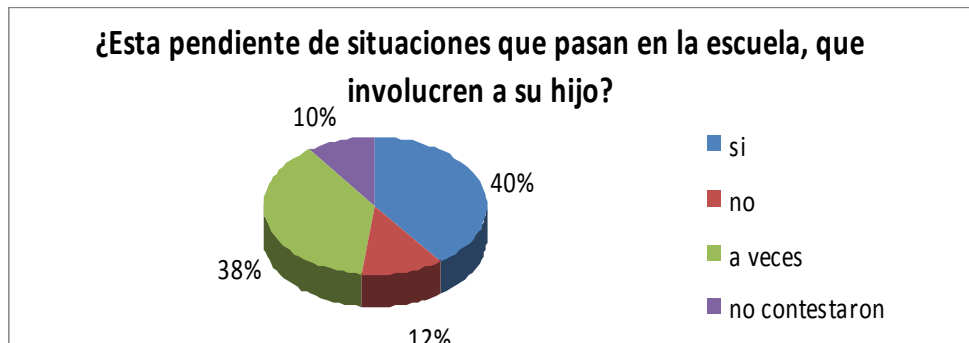
El 48% aportan ingresos ambos padres, solo la madre un 26%, solo el padre un 24% y el 2% contestó que otro es quien aporta los ingresos.

### **Cuestionario para padres de familia**

En el cuestionario que se les realizó a los padres de familia cabe mencionar que el 10% de estos se abstuvo de contestarlo.



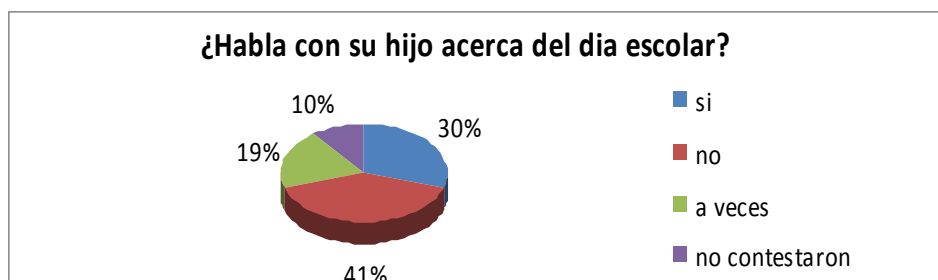
El 65% de los padres tienen una relación de confianza, afecto, cariño para con sus hijos, el 22% en ocasiones, 3% dijeron que no existe tal relación.



El 40% de los padres esta al pendiente de las situaciones que puedan involucrar a su hijo en la escuela a diferencia de un 12% que no esta pendiente. El 38% contesto que a veces están al pendiente.

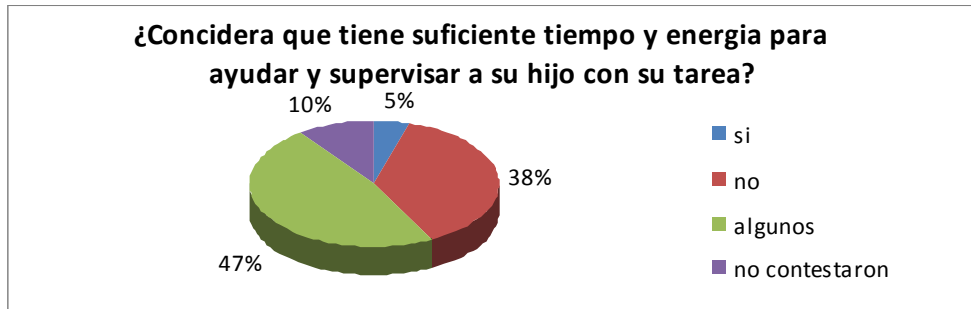


El 68% de los padres saben que hacen su hijo en su tiempo libre a diferencia del 15% que no lo sabe y solo el 7% sabe en ocasiones que hace su hijo en su tiempo libre.



Solo el 30% de los padres hablan con su hijo del día escolar al contrario del 41% de los padres y el 19% a veces hablan del día escolar.



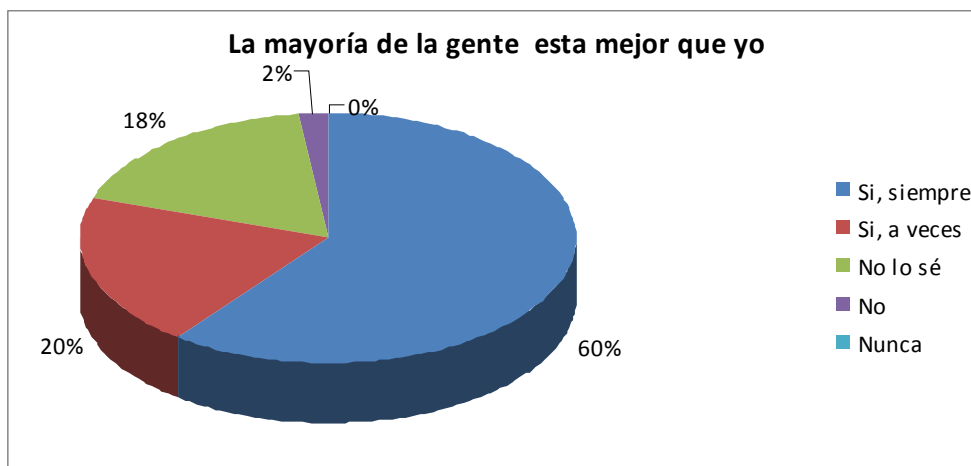


El 5% de los padres tienen tiempo y energía para ayudar y supervisar las tareas del alumno, 38% contestó negativamente y el 47% en ocasiones lo realizan.

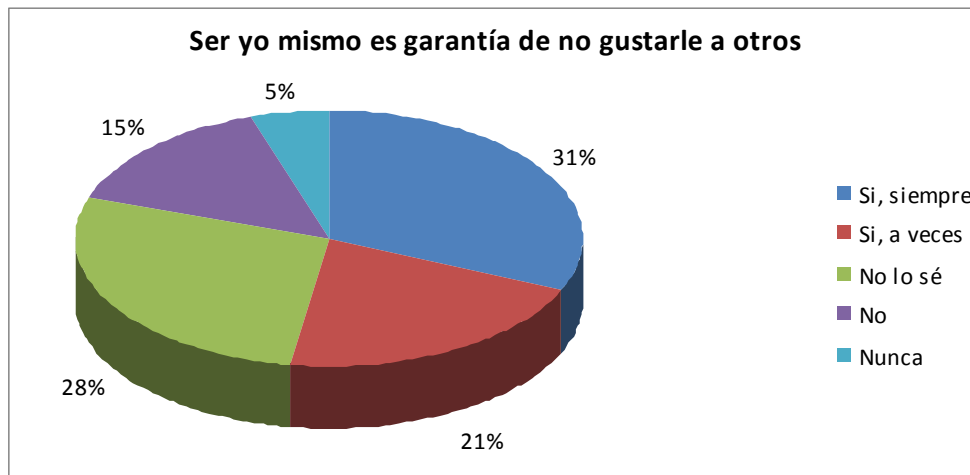


El 31% de los padres conocen a amigos y compañeros de su hijo, el 43% no y el 16% solo conocen a algunos.

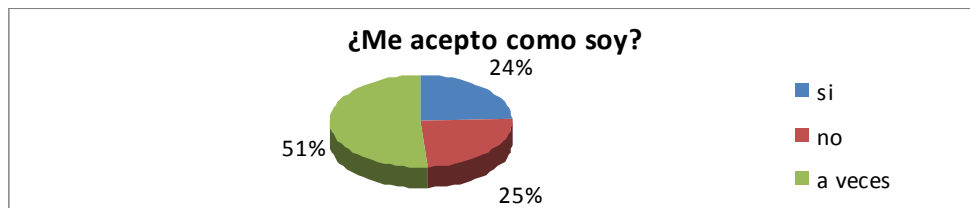
### Cuestionario para el adolescente



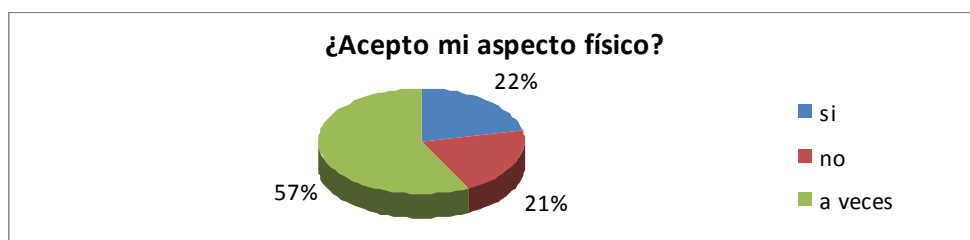
El 60% de las adolescentes piensan que la mayoría de la gente esta mejor que ellas, el 20% cree que en ocasiones, el 18% contesto que no lo sabe, el 2% no cree esta afirmación.



Solo el 5% contesto que nunca piensa en esa afirmación, el 15% no cree en la afirmación, el 28% no lo sabe, el 21% piensa en ocasiones en que el ser ella misma es garantía de no gustarle a los otros y el 5% esta a favor de la afirmación.



Solo el 24% de las alumnas se aceptan tal como son, el 51% solo en ocasiones y el 25% no se acepta como es.



El 22% de las alumnas acepta su aspecto físico, a diferencia del 21% que no lo acepta y el 57% en ocasiones lo acepta.



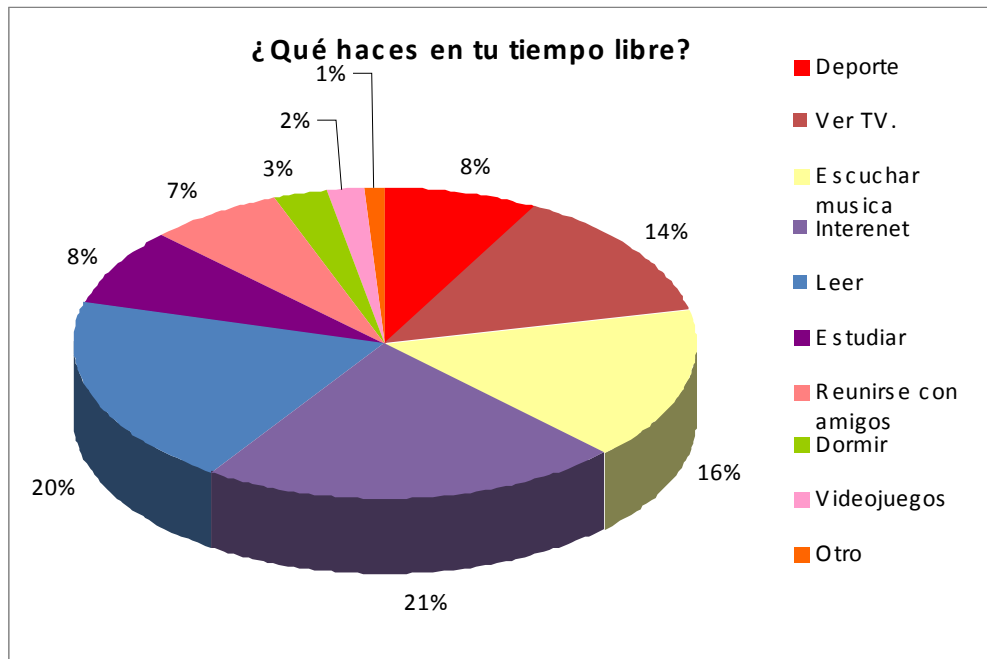
El 42% de las adolescentes enfrentan sus problemas, el 55% solo a veces los enfrentan y solo el 3% no los enfrenta.



El 69% de las adolescentes viven con sus dos padres, el 20% solo con su madre, un 5% con su padre, el 4% con sus abuelos y un 2% con otro familiar.



El 43% acepta ser ella misma y aceptarse, el 40% opina lo contrario y el 17% menciona que solo en ocasiones está insatisfecha.



Dentro de las actividades que realizan las adolescentes en su tiempo libre esta que el 21% ocupa la Internet, el 20% lee, el 16% escucha música, el 14% prefiere ver la TV, el 8% hace deporte al igual que estudiar, el 7% se reúne con los amigos, el 3% duerme, el 2% utiliza los videojuegos, y solo el 1% realiza otra actividad.



Ante esta afirmación el 34% contesto afirmativo, el 43% no esta de acuerdo con la afirmación, el 13% no lo sabe y el 10% contesto que en ocasiones lo llegan a pensar.



El 49% contesto que si se ven como alguien especial y..., el 21% contesto negativamente y el 30% contesto que en ocasiones.



Un 51% de la población en ocasiones tiene miedo a ser rechazada por sus amigos, el 24% si tiene miedo de ser rechazada y el 25% contesto que no tiene miedo.

Test para detectar trastornos de la alimentación en adolescentes

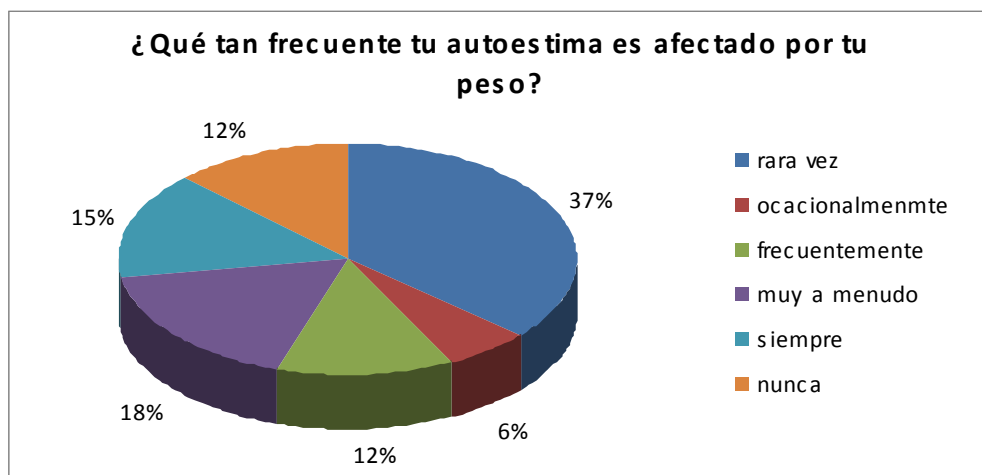


El 1% de las adolescentes siempre tienen esos pensamientos, también un 1% frecuentemente los tiene, el 4% muy a menudo, un 4% ocasionalmente,

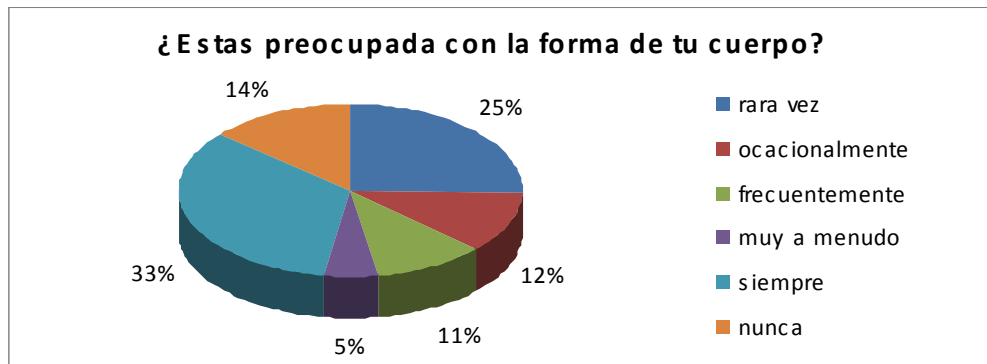
el 20% menciona que nunca tienen esos pensamientos y el 70% rara vez los tienen.



Un gran índice de la población (el 66%) rara vez tiene temor a subir de peso, el 14% nunca tiene miedo, el 7% ocasionalmente siente temor, un 6% siempre tiene temor a subir de peso, el 4% frecuentemente siente ese temor y el 3% muy a menudo tiene ese sentimiento.



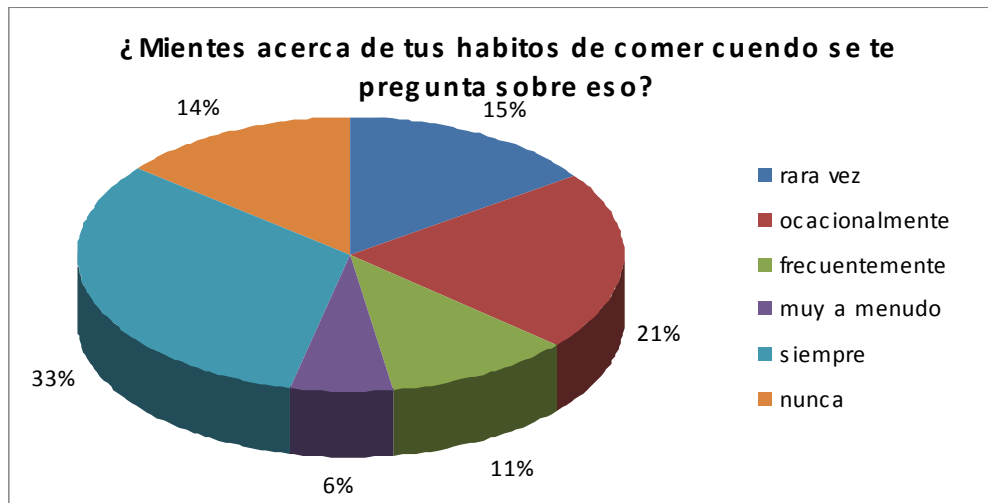
El 37% maneja que rara vez se ve afectada su autoestima por la cuestión del peso corporal, el 18% muy a menudo se ve afectada, el 15% de las adolescentes tienen su autoestima afectada debido a su peso, el 12% frecuentemente piensan que su autoestima se afecta, otro 12% considera que nunca se ve afectado y un 6% menciona que ocasionalmente se ve afectado.



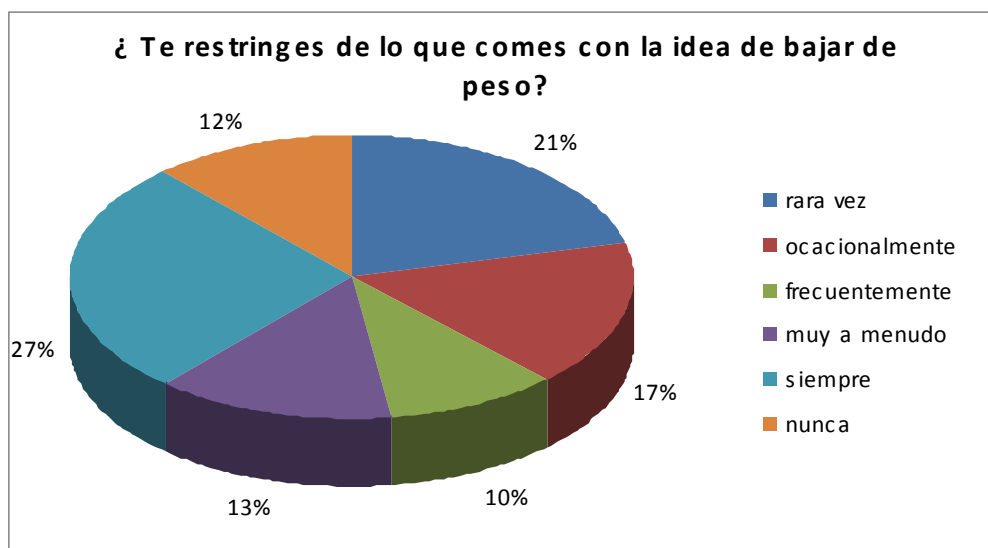
El 33% esta siempre preocupada por la forma de su cuerpo, el 25% rara vez, el 14% nunca se preocupa por la forma de su cuerpo, 12% ocasionalmente, el 11% frecuentemente se preocupa por la forma de su cuerpo y el 5% muy a menudo se preocupa con la forma de su cuerpo.



El 33% de la población siempre comienza dietas con el fin de bajar de peso, el 26% rara vez, el 15% menciona que nunca, ocasionalmente solo el 10%, al igual que frecuentemente y el 6% muy a menudo realiza dieta.

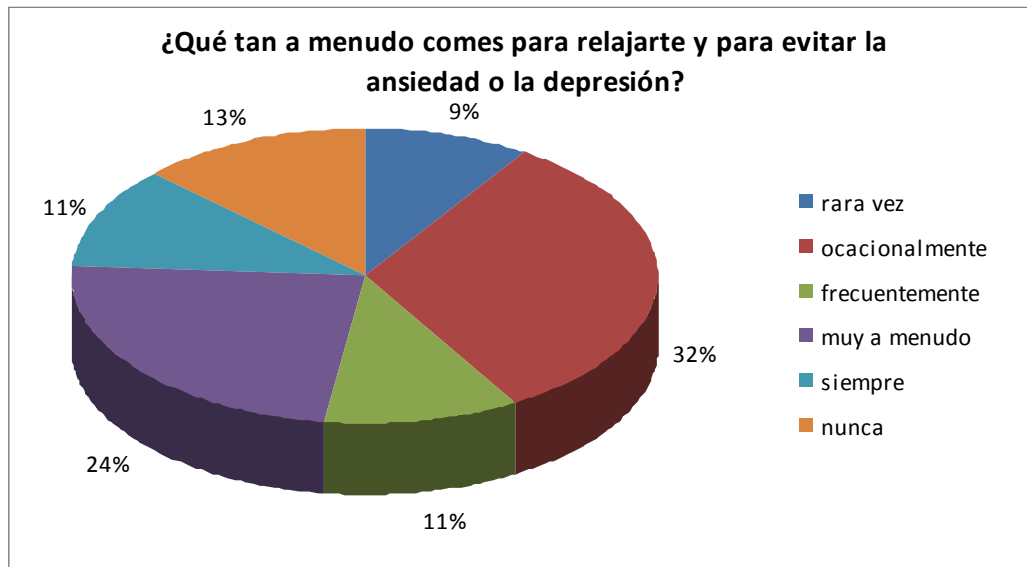


El 33% siempre miente en cuanto a los hábitos alimenticios, el 21% ocasionalmente lo hace, el 15% rara vez, el 14% menciona que nunca lo hace, el 11% frecuentemente lo hace y el 6% muy a menudo miente acerca de sus hábitos.

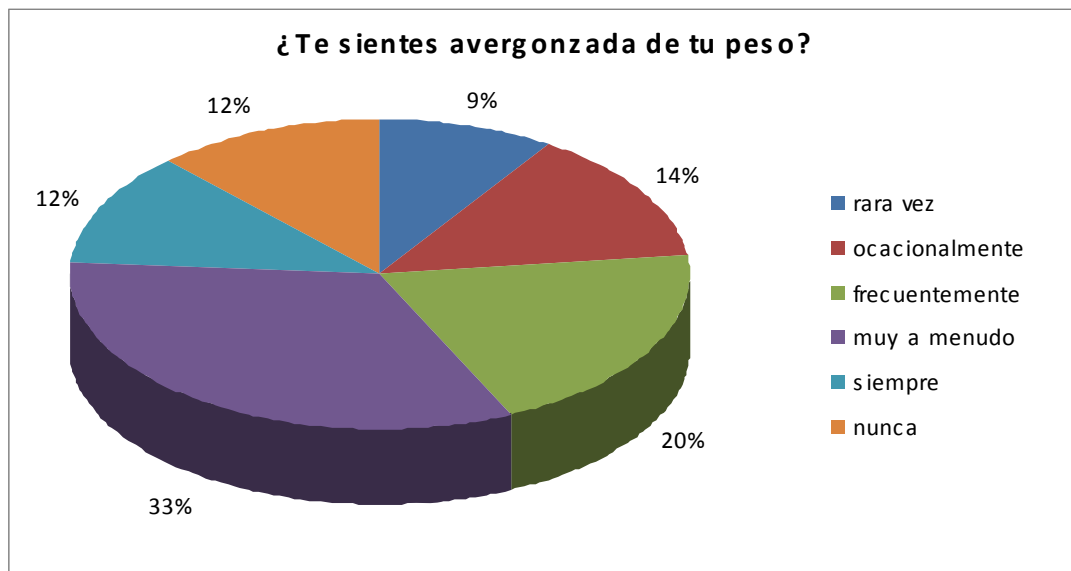


El 27% de las alumnas siempre restringen alimentos con la idea de bajar de peso, el 17% ocasionalmente lo hace, el 10% lo hace de manera frecuente, así como el 13% muy a menudo, el 21% rara vez lo llega a hacer y el 12% nunca lo hace.

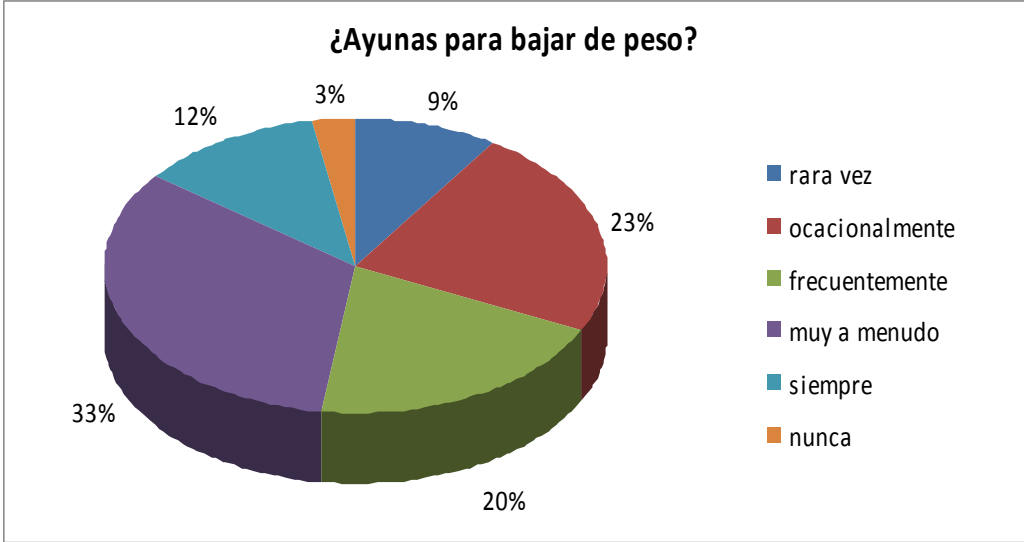




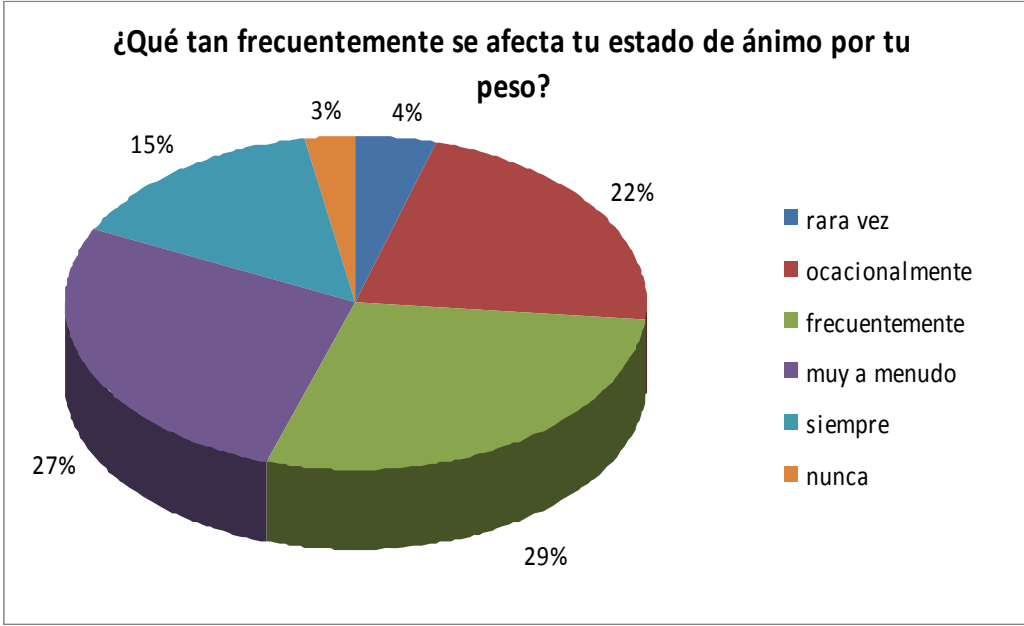
Un índice alto de las alumnas (32%) ocasionalmente comen para relajarse, para evitar ansiedad o depresión, el 24% muy a menudo lo hace, el 11% siempre lo hace al igual que un 11% frecuentemente lo realiza, solo un 9% rara vez lo hace y un 13% nunca lo hace.



El 33% de las alumnas muy a menudo se sienten avergonzadas por su peso, el 20% frecuentemente tienen este sentimiento, el 14% ocasionalmente, el 12% siempre se sienten avergonzadas por su peso, el 9% rara vez y el 12% nunca.



Un gran número de alumnas, el 33% ayunan muy a menudo con el fin de bajar de peso, el 20% frecuentemente, el 23% ocasionalmente, el 12% siempre ayuna, el 9% rara vez y el 3% nunca practica esas medidas.



En el 29% de las alumnas frecuentemente se ve afectado su ánimo debido a su peso, el 27% muy a menudo, el 22% ocasionalmente, el 15% siempre se ve afectada, el 4% rara vez y solo el 3% su peso no afecta su estado de ánimo.

### Cuestionario para el Orientador educativo

Este instrumento se les aplicó a los tres Orientadores de la Secundaria continuación se muestra una tabla con los resultados mas significativos que arrojó el cuestionario.

| Nivel máximo de estudios                       |  |   |
|--|--|---|
| LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA. EGRESADO DE LA UNAM | MAESTRO NORMALISTA EGRESADO DE LA NORMAL | LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA EGRESADO DE LA UNAM |

| ¿Cuántos años ha sido Orientador en Educación Secundaria? |         |        |
|---|---------|--------|
| 11 AÑOS   | 15 AÑOS | 7 AÑOS |

| ¿Impartía alguna otra asignatura antes de ser Orientador? |   |    |
|---|---|----|
| NO  | SI, ESPAÑOL , CIVISMO Y ACTUALMENTE APRENDER A APRENDER | NO |

| ¿Qué propone para mejorar el servicio de Orientación Educativa?                               |  |  |
|---|--|--|
| MAYOR APOYO POR PARTE DE LOS PADRES DE FAMILIA, ASI COMO DE LAS AUTORIDADES DE LA SECUNDARIA. | MEJORAMIENTO DE LOS ESPACIOS FISICOS, APOYO DE LOS PADRES DE FAMILIA | APOYO POR PARTE DE LOS DOCENTES, APOYO DE LOS PADRES DE FAMILIA Y MEJORES ACTITUDES DEL ALUMNADO |

|  |  |  |
|--|--|--|
| ¿Con que herramientas cuentas para desarrollar tu labor?                                     |  |  |
| TEST, PELICULAS, DIAPOSITIVAS Y AUDITORIO PARA PLATICAS CON LOS PADRES DE FAMILIA Y ALUMNADO | TEST, PELICULAS, DIAPOSITIVAS Y AUDITORIO PARA PLATICAS CON LOS PADRES DE FAMILIA Y ALUMNADO | TEST, PELICULAS, DIAPOSITIVAS Y AUDITORIO PARA PLATICAS CON LOS PADRES DE FAMILIA Y ALUMNADO |

|  |                     |                        |
|--|---------------------|------------------------|
| La orientación que se da en esta institución es: |                     |                        |
| INDIVIDUAL Y COLECTIVA                           | GRUPAL E INDIVIDUAL | INDIVIDUAL Y COLECTIVA |

|   |   |   |
|---|---|---|
| ¿Los alumnos acuden al departamento de Orientación por voluntad propia? |   |   |
| EN OCACIONES  | SI, PERO LA MAYORIA DE LAS VECES ES POR ALGUN CONFLICTO O REPORTE | ALGUNAS ALUMNAS VIENEN POR VOLUNTAD PROPIA, PERO LA GRAN MAYORIA SON REPORTADAS |

|   |                      |  |
|---|----------------------|--|
| ¿Existen reuniones con las autoridades para tratar de resolver cuestiones relacionadas con los conflictos que se presentan en el departamento de orientación? |                      |  |
| SIN AUNQUE NO SON MUY FRECUENTES  | SI, NO MUY FRECUENTE | RARA VEZ, SOLO CUANDO EXISTE UN PROBLEMA GRAVE |

|   |                                   |  |
|---|-----------------------------------|--|
| ¿Cuál es el problema mas frecuente que presentan los alumnos? |                                   |  |
| DESINTEGRACION FAMILIAR, DESORDENES ALIMENTICIOS              | DESINTEGRACION FAMILIAR, AGRESIÓN | DESINTEGRACION FAMILIAR, DESORDENES ALIMENTICIOS, AGRESION |

|   |                                  |  |
|---|----------------------------------|--|
| Considerando el entorno social y familiar de los alumnos de esta escuela, ¿cuál, es el aspecto mas importante que debe reforzar en la orientación de los alumnos? |                                  |  |
| INTEGRACION FAMILIAR, HABITOS DE ESTUDIO, AUTOESTIMA  | INTEGRACION FAMILIAR, AUTOESTIMA | RARA VEZ, SOLO CUANDO EXISTE UN PROBLEMA GRAVE |

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

Analizar es “(...) distinguir y separar las partes de un todo hasta llegar a conocer sus principios y elementos fundamentales. Es comprender el todo a través del conocimiento y comprensión de las partes aceptándolas como factores que intervienen en un proceso de investigación” (Espinoza, 1984:150)

El análisis permitió realizar una reflexión metodológica de la práctica de campo, intentando tener un alcance mayor que los resultados cuantitativos que arrojaron los cuestionarios y las entrevistas, basándonos también en las observaciones que se realizaron, es decir interpretar y explicar los resultados obtenidos.

Dentro del análisis se encontraron las siguientes categorías:

Baja Autoestima y Autoconcepto

Familias atípicas

Tendencias a presentar trastornos alimenticios (anorexia y/o bulimia)

Al realizar la interpretación de los datos obtenidos la categorías no se desvinculan, es decir todas provienen de un mismo contexto e influyen en los resultados de cada una.

Autoestima y Autoconcepto

Con base en los resultados obtenidos de los cuestionarios que se aplicaron a las alumnas, existe un porcentaje alto con problemas de baja autoestima, unas de las preguntas más relevantes del cuestionario fueron: ¿me acepto como soy? y ¿acepto mi aspecto físico?, los resultados no varían mucho ya que las dos preguntas van enfocadas al mismo aspecto “Autoestima” por lo tanto al autoconcepto. Se puede ver que 54% de las alumnas en ocasiones

no aceptan su físico y no se aceptan como son, el 77% están inconformes con su aspecto físico y por ende no se aceptan como son, solo el 23% están conformes consigo mismas, se puede ver también que en la pregunta ¿me gusta ser yo misma y aceptarme como soy?, el 57% están insatisfechas consigo mismas y por ende no se aceptan como son, el 43% de las alumnas se aceptan y están conformes consigo mismas.

Estos datos hablan del grado de autoestima que maneja la adolescente, recordemos que la autoestima es esencial para un desarrollo integral, pues desempeña un papel importante en la vida del ser humano y esto va unido al autoconcepto que se tenga de uno mismo, en estos resultados se ve claramente que las adolescentes no se perciben positivamente y esto es el resultado de su propia valoración, lo cual determina que están inconformes con su aspecto físico. Y por lo tanto se sienten inseguras y limitadas.

Por ende piensan que no son aceptadas y que existen personas mejores que ellas siendo estas unas de las preguntas planteadas en el cuestionario, y teniendo como respuesta un gran número de alumnas inseguras.

Sustentando lo antes mencionado solo el 2% contestó negativamente ante la pregunta ¿la mayoría de la gente está mejor que yo?, el 18% contestó que no sabía, pero el 80% le parece que hay gente mejor que ella, lo cual habla de no estar a gusto consigo mismo y de una autoestima afectada.

El 52% de las alumnas creen que ser uno mismo es no gustarles a los demás, el 28% contestó “no lo sé” y solo el 20% contestó positivamente.

Una de las preguntas que enmarcan la baja autoestima de las estudiantes es la siguiente: ¿echo a perder todo lo que toco?; el 45% de ellas están totalmente de acuerdo que todo lo que tocan lo echan a perder, un 52% esta consiente que en ocasiones no salen las cosas del todo bien y solo el 03% contestó que casi nunca echan a perder lo que tocan.

Dados estos resultados y tomando en cuenta que la autoestima es; “la disposición a considerarse competente para hacer frente a los desafíos de la vida y a sentirse merecedor de la felicidad, reconociendo el respeto básico que uno se debe así mismo” (Cuevas, 2001:98) y el reconocimiento de el no perfeccionamiento; tenemos que, presentan autoestima baja.

El problema que también muestran las alumnas, en cuanto a un buen manejo de la autoestima es que no se sienten aceptadas por el grupo de amigas ya que en la pregunta ¿tengo miedo a ser rechazado por mis amigos? Un 78% contesto a favor de ese miedo, y solo el 22% no presenta ese miedo.

Esto trae como consecuencia pensamientos negativos hacia su persona los cuales pueden llegar a dañar. En la etapa de la adolescencia es importante que exista una buena autoestima ya que se encuentran en una etapa muy vulnerable y fácilmente pueden caer en situaciones de riesgo, tales como la anorexia y/o bulimia pues “(...) suele ser un momento privilegiado para el inicio de estos trastornos. Se manifiesta con mayor frecuencia en mujeres (...)” (Strada, 2002:112)

En la afirmación: “siento que no valgo, y que todo lo que hago es en vano” un gran número de alumnas el 85% a experimentado dicho sentimiento, a diferencia de un 15% que menciona nunca a experimentado ese sentimiento. Así mismo en la siguiente afirmación: “Ser yo mismo es garantía de no gustarle a otros” el 72% de la población cree en la afirmación y el 28% prefiere contestar que no lo sabe.

Al aplicar un test a las alumnas, referente a trastornos de la alimentación una de las preguntas fue: ¿Tu autoestima se ve afectado por tu peso? el 37% maneja que rara vez se ve afectado su autoestima por la cuestión del peso corporal, en el 63% de las alumnas su autoestima está afectado.



La autoestima hace referencia a las actitudes que se tienen hacia uno mismo, la satisfacción de un yo físico, el concepto que cada individuo tiene de sí mismo y la aceptación de defectos y virtudes, “es la opinión o consideración de una persona sobre sí mismo” (Rice, 1999: 173); lo cual se genera gracias a la interacción social (familia, amigos, maestros, etc.).

Las adolescentes manifiestan un grado de autoestima bajo es por ello que al presentarles estas afirmaciones: “Podría desaparecer de la faz de la tierra, y nadie lo notaría.”, “Me veo a mi misma como alguien especial y merecedor de la atención y afecto de las demás personas.”; en la primera afirmación 44% contestó afirmativo, es decir han llegado a tener ese tipo de pensamientos, un 13% prefirió responder que no lo sabe y un 43% nunca lo ha pensado. En la segunda afirmación que se les presentó solo el 49% contestó positivamente, el 51% creen no ser especiales, por lo tanto piensan que no merecen atención ni afecto.

Al presentarle a las alumnas este tipo de afirmaciones nos podemos dar cuenta de cuánto se valoran y si creen que pueden llegar a ser personas significativas para las personas que las rodean, en sus contestaciones se ve reflejado su grado de autoestima y su autoconcepto.

### Familias Atípicas

Una de las preguntas que se aplicaron en el cuestionario fue ¿Cuáles son las relaciones que se dan entre tus padres? el 54% de las alumnas están en un contexto donde las relaciones de sus padres van de buenas a regulares, el resto siendo de 46% viven dentro de un entorno de familia atípica.

Cuando hablamos de familias atípicas nos referimos a aquellas “(...) cuya composición escapa de la estructura tipificada como normal a saber: padre, madre e hijos.”(Quintana, 2003:176). Las repercusiones que pueda tener para los hijos la falta de una persona adulta (padre o madre) son de gran importancia para su desarrollo, ya que, al no disfrutar de unas relaciones

afectivas completas, se produce un gran vacío que puede provocar inseguridad debido a la misma ausencia o al temor a que pueda desaparecer también el otro progenitor.

Es importante que exista la coordinación entre padre y madre y más aun si estos están separados, ya que es un elemento fundamental para la transmisión de criterios que se tienen y evitar la desorientación de los hijos o el mal manejo de los criterios que se establezcan.

En la pregunta ¿Considera que tiene suficiente tiempo y energía para ayudar y supervisar a su hijo con su tarea? Un 60% de los padres contestó que no tienen tiempo y solo el 30% contestó que sí ayudan y le dedica tiempo a su hija para realizar la tarea, lo cual nos hace ver que a la gran mayoría de las alumnas no les dedican tiempo sus padres.

Una de las preguntas que reafirma lo anterior es; ¿Habla con su hijo acerca del día escolar? El 60% contestó que no o en ocasiones y solo el 30% platica con su hijo acerca de su día escolar.

“Los padres son agentes socializadores no sólo cuando se proponen unos objetivos concretos y explícitos y unas estrategias calculadas. Lo son siempre que interactúan con los hijos.”(Quintana, 2003:33)

Dentro del cuestionario que se les aplicó a los padres de familia, se formularon preguntas con relación a la dinámica y relaciones de afecto que tienen estos para con sus hijos, unas de las preguntas mas significativas fueron las siguientes:

¿Existe una relación de afecto, confianza, cariño... con su hijo? el 65% de los padres contestaron positivamente, el 25% puede no existir o en ocasiones se puede llegar a dar tal relación; en la pregunta ¿Está pendiente de situaciones que pasan en la escuela, que involucren a su hijo?, el 40% de los padres está al pendiente de las situaciones que puedan involucrar a su

hijo en la escuela, no obstante el 50% de los padres que no está pendiente o solo en ocasiones. En la pregunta ¿Sabe qué hace su hijo en su tiempo libre? el 68% de los padres saben que hacen su hijo en su tiempo libre, un 22% no lo sabe o en ocasiones está enterado de las actividades que hace su hijo.

Cuando se les pregunto a los padres de familia que si conocía a los compañeros y amigos de su hijo, el 31% de los padres conocen a amigos y compañeros de su hijo, el 16% solo conocen a algunos y el 43% no conoce compañeros y amigos de su hijo.

Ahora bien, si en las preguntas anteriores se habla de las relaciones de confianza, cariño, etc., y está implícita la comunicación padres e hijo por qué no hay una constante en el resultado de estas, si todas van referidas a las relaciones que se dan entre ellos; se puede llegar a ver que existe contradicción en sus respuestas, por lo tanto no son veraces.

La familia es el principal contexto en el que vive y se desarrolla ser humano, es el sitio donde se debe encontrar el amor, la comprensión y el apoyo, "(...) los padres son los transmisores de la cultura vigente en la personalidad del adolescente y lo hacen de acuerdo con su manera de ser."(Quintana, 2003: 173).

La familia es el lugar donde la persona puede recuperar energías para enfrentar con mayor eficacia al mundo exterior y problemas que se les puedan presentar. Es por ello la importancia de tener relaciones de confianza entre padres e hijos.

Al realizar el cuestionario a los padres de familia cabe mencionar que el 10% de estos se abstuvo de contestarlo.

Tendencias a presentar trastornos alimenticios (anorexia y/o bulimia)

En el cuestionario que se les aplicó a los Orientadores Educativos se les preguntó ¿Cuál es el problema más frecuente que presentan los alumnos? a lo que ellos contestaron que la desintegración familiar y desordenes alimenticios. Así mismo considerando los Orientadores Educativos, el entorno familiar y social del estudiante mencionan que es importante reforzar en ellos la autoestima.

El test que se les aplicó a las alumnas sobre la anorexia y bulimia ayudó a ver qué tan frecuente las alumnas tienen pensamientos negativos, que las pueden orillar a sufrir este trastorno, dentro de las preguntas más significativas están:

¿Tienes pensamientos relacionados con tu apariencia física o tu cuerpo?, el 30% solo de las adolescentes han tenido ese tipo de pensamientos ya sea siempre o muy a menudo, el 70% rara vez los tienen u ocasionalmente.

“La preponderancia netamente femenina y el hecho de presentarse durante la pubertad son dos aspectos fundamentales y constituyen los primeros datos incuestionables (...)” (Strada, 2002:21) de presentar trastornos de la alimentación como lo son la anorexia y bulimia.

En las preguntas ¿tienes temor a subir de peso?, ¿Estas preocupada por la forma de tu cuerpo? el 66% de las adolescentes han llegado a sentir temor por subir de peso, un 6% viven con el temor de subir de peso, y solo un 28% de la población no muestra preocupación ante ese hecho; el 86% de las alumnas se preocupa por la forma de su cuerpo ya sea en ocasiones o siempre, el 14% no tiene ese tipo de preocupación, por lo tanto es evidente el grado de importancia que le otorgan a su figura las adolescentes, y como incluso basan su seguridad y valor como persona en la forma de su cuerpo.

En la pregunta ¿Te sientes avergonzada por tu peso? el 65% de las alumnas muy frecuentemente u ocasionalmente se sienten avergonzadas por su peso, solo el 21% rara vez o nunca tienen ese sentimiento.

En la pregunta ¿Qué tan a menudo comes para relajarte y para evitar ansiedad o depresión? un gran número de alumnas el 78%, el 22% ocasionalmente o rara vez comen para relajarse, para evitar ansiedad o depresión.

El buen manejo de la autoestima es vital en el adolescente para prevenir de manera eficaz que presenten algún trastorno de este tipo (anorexia y/o bulimia), recordemos que las adolescentes que tienen tendencias a presentar estos trastornos “uno de los rasgos básicos es la falta de un sólido sentido de sí misma, o sea que tienen una idea muy baja de su propio ser (...)” (Duker, 1995: 23), es ahí la insistencia de trabajar con el adolescente el manejo de la autoestima y el autoconcepto.

Ahora bien, al realizarles la pregunta ¿Se afecta tu estado de ánimo por tu peso? un 71% de las alumnas está siendo afectado su estado de ánimo debido a su peso, el 26% en ocasiones, solo el 3% su peso no afecta su estado de ánimo. Al preguntarles si se restringen o dejan de comer lo que les gusta con la idea de bajar de peso, el 67% de las alumnas lo han hecho, el 21% menciona que rara vez lo ha llegado a hacer, y el 12% nunca lo ha hecho.

El 97% de las alumnas han dejado de comer con el fin de bajar de peso, solo un 3% nunca ha practicado esas medidas.

“Frecuentemente se atribuye el origen de la anorexia y/o bulimia a factores socio-culturales, en particular al predominio actual de valores y modelos de naturaleza estéticos (...)” (Strada, 2002:201) Es evidente que la mayoría de las alumnas le dan suma importancia al aspecto físico ya que al estar en este proceso de cambios la mayor preocupación es su cuerpo y constantemente se comparan con lo que podríamos llamar los “cuerpos de moda”, siendo ellas influenciadas por los medios publicitarios ayudan a que esta conducta errónea se considere como una obligación, la adolescente

recibe el mensaje: "Debes estar delgada"; la delgadez tiene prestigio, lo propio, lo natural, lo redondo molesta, perjudica.

El grado de insatisfacción con el esquema corporal se empieza a producir en la infancia, hay una condena y rechazo de los niños y niñas con algo de gordura, es el insulto más frecuente en la escuela: "Te estás poniendo como un cerdo, pareces una vaca, gorda, ballena etc....".

Así muchas familias comienzan también a influir en el comportamiento de las adolescentes obligándoles casi a restringir su alimentación por temor a la obesidad.

"El adolescente precisa de una intensa relación efectiva para su desarrollo, especialmente en esta época de crisis ya que estas conllevan inseguridades y temores". (Quintana, 2003:179) la familia es la principal fuente de esta afectividad y en mucho dependerá de ella las decisiones o comportamientos de la adolescente.

Es importante para la detección de estos trastornos los hábitos alimenticios de las alumnas, es por ello que fueron de suma importancia de las siguientes preguntas:

¿Comienzas dietas especiales con el fin de bajar de peso? el 59% de las alumnas hacen dietas constantemente con el fin de bajar de peso, el 26% las ha hecho, mas no las practica constantemente, solo el 15% menciona que nunca ha hecho dieta con el fin de bajar de peso. Al saber que un gran índice de ellas realizan dietas la pregunta clave fue ¿Mientes acerca de tus hábitos de comer cuando se te pregunta sobre eso? el 86% miente acerca de sus hábitos alimenticios, y solo 14% no tiene la necesidad de mentir ya que seguramente son las alumnas que no acostumbran practicar dietas con el propósito de bajar de peso.

Al tener a padres que en su mayoría trabajan no existe la supervisión de ellos a la hora de que las alumnas tienen que alimentarse. Existen alunas

que no comen antes de ir al escuela e incluso, en este caso que las alumnas son del turno vespertino no llegan ni siquiera a desayunar, es por eso que el índice de malos hábitos en la alimentación es considerable.

Es muy conveniente realizar las comidas en familia, a ser posible nunca en solitario, aprovechándolas para una verdadera comunicación y contacto.

## **CAPITULO III**

### **PROPUESTA PEDAGÓGICA**

#### **Introducción**

La escuela es un factor importante en la vida del alumno, “muchas de las experiencias gratificantes o frustrantes que a vivido en otros sectores sociales, como la familia, el grupo de amigos, etc., tienen relación con su forma de actuar en la escuela” (Pansza, 2005: 73)

El problema de la anorexia y bulimia pueden explicarse a un sin número de factores, pero se ha seleccionado las situaciones emocionales en donde interviene el manejo del autoestima y el autoconcepto. El tener un bajo autoestima puede obstaculizar el aprendizaje.

Esta propuesta pretende incurrir en aquellas dimensiones que intervienen en la formación de la autoestima para la prevención de la anorexia y bulimia, y esta fundamentada con un enfoque cognitivo, es decir, “el proceso de construcción personal se realiza a lo largo del ciclo vital y tiene como protagonista, inevitablemente al propio ser que lo realiza” (Higashida, 2005:13). Este enfoque conceptualiza la autoestima y el autoconcepto desde el conjunto de estructuras mentales personales que organizan las experiencias del individuo, dando lugar a autoesquemas. Esta teoría contempla los diferentes cambios estructurales y de contenido que se dan dentro de los autoesquemas de cada persona a lo largo de toda su vida.

La propuesta va encaminada a resaltar la importancia del contexto escolar para “(...) la mejora de habilidades que permitan a las alumnas tener sentimientos de seguridad, actúen con competencia social en el contexto escolar y familiar” (Sureda, 2001: 45), desarrollen un lenguaje interior



positivo y tengan una buena opinión y aceptación de sí mismas y así prevenir trastornos de la alimentación (anorexia y/o bulimia).

Un aspecto importante la hora de realizar la propuesta es conocer hacia quien va dirigida, cuales son las características de las alumnas, cuales son las necesidades prioritarias de los temas a tratar y cuáles son los objetivos que se pretenden alcanzar.

Dado esto la propuesta será un taller ya que este “es un instrumento, un método pedagógico o práctico de abordaje del adolescente, del conocimiento y de la realidad tomando como punto central la acción protagónica y responsable, individual y grupal” (Lespada, 1989: 21), en donde el Orientador Educativo tendrá un papel fundamental, ya que siendo este un agente preventivo desarrollara en el alumno habilidades personales y sociales, potenciara hábitos y actitudes saludables así como promover una acción responsable ante estos trastornos.

Este taller será de carácter preventivo sobre la anorexia y la bulimia, trabajando en la adolescente la autoestima, la participación positiva de la adolescente es de gran importancia es por ello que se pretende crear un ambiente confianza para que se propicien preguntas, comentarios, opiniones y sugerencias respecto al tema.

Lo que pretende la realización de este taller es orientar al alumno a que tenga “(...) un equilibrio emocional estable basado en la valoración positiva de sí mismo y en la adquisición de estrategias adecuadas para afrontar las dificultades y tensiones generadas por la experiencia diaria.” (Tapia, 1997:23), por medio de la planificación de actividades de aprendizaje y reflexión, utilizando técnicas pedagógicas y psicológicas de manera conjunta.

## **Taller: Un buen manejo de autoestima previniendo la Anorexia y Bulimia**

Las actividades que se desarrollaran en este taller, son actividades meramente educativas ya que, “(...) se caracterizan por ser actividades intencionales que responden a un propósito y persiguen la consecución de una meta.” (Coll, 2006: 50). Estarán organizadas en 8 sesiones de 2 horas cada una, una sesión por semana, es decir la duración del taller será de aproximadamente 2 meses.

Objetivo general:

Encausar al alumno a que adquiriera la capacidad de equilibrio personal moldeando y fortaleciendo su actitud y/o conducta; creando así, un pensamiento reflexivo y autocrítico dándole las herramientas necesarias para que emita juicios propios que lo lleven a una valoración positiva de sí mismo, y a tomar decisiones responsables, previniendo de esta manera trastornos de la alimentación (anorexia y bulimia).

Metodología de trabajo dentro del aula:

El taller consta de una metodología activa-participativa en la que se alternan la exposición de conceptos teóricos con dinámicas y ejercicios que contribuyen a la reflexión personal y a la interiorización de dichos conceptos.

Los contenidos han de adaptarse al grupo que se prevé que participe en el taller.

El taller estará conformado por 6 módulos:

- I. La autoestima y el autoconcepto en los trastornos alimenticios A y B
- II. Manejo de la autoestima
- III. Mi Autoconcepto

IV. Autocontrol

V. La asertividad

VI. Enfrentando a la Anorexia y Bulimia

El criterio que se tomó al definir los temas ya mencionados, fue con base en los resultados que arrojaron los instrumentos aplicados a las alumnas y la observación que se estuvo realizando a lo largo de las practicas de campo, tomando en cuenta toda esa información, se vio y definió con mayor claridad la demanda de las alumnas ante el problema de los trastornos de la alimentación (anorexia y bulimia) ante la falta de una adecuada autoestima.

Evaluación:

Durante el desarrollo del taller se realizará una evaluación continua que ayude a medir el grado de consecución de los objetivos y el impacto del taller, se tomara en cuenta la asistencia, la participación y la realización satisfactorias de las tareas. Dicha evaluación ayudará también a la revisión del taller con el fin de mejorar aquellos aspectos que sean susceptibles de mejora.

## Presentación

| <b>Sesión:</b> 1   |                               | <b>Duración:</b> 2 horas                     |                      |
|--|-------------------------------|--|----------------------|
| <p><b>Objetivo general:</b> Encausar al alumno a que adquiriera la capacidad de equilibrio personal moldeando y fortaleciendo su actitud y/o conducta; creando así, un pensamiento reflexivo y autocrítico, dándole las herramientas necesarias para que emita juicios propios que lo lleven a una valoración positiva de sí mismo y a tomar decisiones responsables, previniendo de esta manera trastornos de la alimentación (anorexia y bulimia).</p> |                               |  |                      |
| <p><b>Propósitos particulares:</b> Propiciar interacción entre las alumnas para lograr que se conozcan y así fomentar la participación y mejores relaciones que favorezcan las próximas sesiones del taller.<br/>Que las alumnas conozcan los módulos que integran el taller para que de esta forma consideren la importancia de este.</p>   |                               |  |                      |
| <b>Tema:</b> “Comienzo conociéndonos”  |                               |  |                      |
| <b>Actividades</b>   | <b>Recursos</b>               | <b>Tiempo aproximado</b>                     | <b>Observaciones</b> |
| <p>El Orientador Educativo:</p> <p>-Se presentará ante las alumnas.</p> <p>-Se le pedirá a cada alumna que escriba su nombre en una etiqueta y que lo pegue en la parte superior del pecho.</p> <p>-Se darán a conocer los módulos que integraran el curso y se dará una breve</p>   | <p>Etiquetas<br/>Plumones</p> | <p>10 min.</p> <p>05 min.</p> <p>15 min.</p> |                      |

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| <p>explicación de cada uno de ellos.</p> <p>-Preguntas y respuestas acerca de los módulos que integran el taller.</p> <p>Técnica “Conociéndonos”<br/>Se formaran dos círculos, uno dentro del otro, las alumnas se numeraran del 1 al 2 y se formaran dos equipos, cada equipo formara un círculo que girara en sentido contrario del otro, cuando se dé la orden “CONOCIÉNDONOS”, y dejaran de girar cuando se dé la orden de “YA” platicarán con la compañera que tengan en frente de las cosas que les gustan hacer y después de lo que les disgusta, tendrán solo 2 minutos para hacerlo.</p> <p>Se le dará a cada alumna una hoja en blanco, se les pedirá que se dibujen, después cada una de ellas con base en su dibujo nos dirán de manera</p> | <p>Hojas blancas tamaño carta<br/>Lápices de colores.</p> | <p>10 min.</p> <p>30 min.</p> <p>35 min.</p> | <p>Se aclararan dudas acerca de los módulos en caso de que las haya.</p> <p>En la primera ronda que constara de 5 tiempos platicaran acerca de lo que les gusta y en la segunda ronda que será igualmente de 5 tiempos platicaran de lo que no les gusta.</p> |
|---|---|--|---|

|  |                         |               |   |
|--|-------------------------|---------------|---|
| <p>breve “¿Quién soy?”</p> <p>Despedida: ejercicio de relajación. Se les pedirá a las alumnas que se sienten de tal manera que estén cómodas, se les pedirá que respiren lenta y profundamente, y que se traten de imaginar dentro del lugar en donde más les gustaría estar, mientras esta de fondo música de ambientes naturales. Al finalizar la melodía, se les pedirá que abran lentamente los ojos y que se incorporen.</p> <p>Se les invitara a que se presenten la próxima sesión.</p> | <p>Grabadora<br/>CD</p> | <p>15 min</p> | <p>Mientras se realiza el ejercicio el Orientador con voz agradable puede sugerir lugares que se pueden imaginar como por ejemplo: el cielo, las estrellas, un bosque, etc.</p> |
| <p><b>Evaluación:</b> En esta sesión se evaluara de manera cualitativa, se observaran las actitudes y la dinámica que se logro al realizar las actividades.</p>  |                         |               |   |
| <p><b>Tarea o actividades para la próxima sesión:</b> traer una fotografía de ellas de preferencia de cuerpo completo.</p>   |                         |               |   |

**Modulo I: La autoestima y el autoconcepto en los trastornos alimenticios Anorexia y Bulimia**

| <b>Sesión: 2</b>   |                 | <b>Duración: 2 horas</b> |   |
|--|-----------------|--------------------------|---|
| <p><b>Objetivo general:</b> Encausar al alumno a que adquiriera la capacidad de equilibrio personal moldeando y fortaleciendo su actitud y/o conducta; creando así, un pensamiento reflexivo y autocrítico, dándole las herramientas necesarias para que emita juicios propios que lo lleven a una valoración positiva de sí mismo y a tomar decisiones responsables, previniendo de esta manera trastornos de la alimentación (anorexia y bulimia).</p> |                 |                          |   |
| <p><b>Propósitos particulares:</b> conceptuar autoestima y autoconcepto para que de esta manera las alumnas identifiquen cuales son los aspectos que conforman una adecuada autoestima y reconozcan la diferencia entre autoestima y autoconcepto. Que las alumnas reflexionen</p>   |                 |                          |   |
| <p><b>Temas:</b> ¿Qué es la autoestima y el autoconcepto?</p>  |                 |                          |   |
| <b>Actividades</b>   | <b>Recursos</b> | <b>Tiempo aproximado</b> | <b>Observaciones</b>  |
| <p>Aplicando la técnica “Tormenta de ideas”, el Orientador cuestiona sobre las actividades que se realizaron la sesión anterior, poniendo énfasis en el ejercicio en donde se dibujaron ellas mismas.</p> <p>Utilizando la técnica de “Phillipp’s 66” dividir el grupo en subgrupos de 6, para</p>   |                 | 15 min.                  | Las seis alumnas que conformen el grupo tienen que participar, si en algún equipo faltan integrantes se tendrán |

|  |  |                |   |
|--|--|----------------|---|
| <p>discutir en 6 minutos el tema de la autoestima o el autoconcepto (dependiendo de el tema que les haya tocado), el equipo tendrá que llegar a una conclusión y después cada uno de los integrantes del equipo ira dando su informe acerca de lo trabajado. Al dar las alumnas sus conclusiones el Orientador ira anotando en el pizarrón palabras clave, al final de la participación de las alumnas en conjunto trataran de crear una definición para cada uno de los conceptos trabajados.</p> | <p>Gises<br/>Pizarrón</p>  | <p>30 min.</p> | <p>que organizar para que haya seis intervenciones.</p> |
| <p>Se les pedirá a las alumnas que saquen su fotografía. Utilizando música de fondo se les pedirá que la observen, al terminar la melodía dejaran de contemplar la foto. Se les proporcionara a cada una el cuestionario “Así soy Yo”(anexo1)</p> <p>Cada alumna se pegará una</p>   | <p>Grabadora<br/>CD<br/>Fotografía<br/>Cuestionarios impresos “Así soy Yo”</p> | <p>30min.</p>  |   |



|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| <p>hoja blanca en la espalda, se escribirán unas a otras como se perciben, sin poner el nombre de quien lo escribió. Al finalizar todas retiraran su hoja de la espalda y procederán a leerla de esta forma se darán cuenta de cómo las perciben sus compañeras.</p> <p>Se les proporcionara una bolita de plastilina a cada una de las alumnas y se les pedirá que hagan una escultura de ellas mismas, al terminar se les pedirá que la describan de manera rápida (gordita, flaca, alta, baja, fea, bonita, etc.)</p> <p>Para finalizar la sesión formaremos un circulo y cuando se dé una palmada caminarán a su derecha y cuando se den dos a su izquierda, se manejarán tiempos de lento a rápido y viceversa.</p> | <p>Hojas blancas<br/>Plumones de punto fino</p> <p>Plastilina</p> | <p>15 min.</p> <p>20 min.</p> <p>10 min.</p> | <p>Esta actividad podrá acompañarse con música. Las esculturas de plastilina se quedaran en el salón durante todo el taller.</p> |
| <p><b>Evaluación:</b> Participación, cuestionario contestado y escultura de plastilina</p>   |   |  |  |
| <p><b>Tarea o actividades para la próxima sesión:</b> investigar que es Anorexia y que es Bulimia</p>  |   |  |  |

| <b>Sesión: 3</b>   |                   | <b>Duración: 2 horas</b> |                      |
|--|-------------------|--------------------------|----------------------|
| <p><b>Objetivo general:</b> Encausar al alumno a que adquiriera la capacidad de equilibrio personal moldeando y fortaleciendo su actitud y/o conducta; creando así, un pensamiento reflexivo y autocrítico, dándole las herramientas necesarias para que emita juicios propios que lo lleven a una valoración positiva de sí mismo y a tomar decisiones responsables, previniendo de esta manera trastornos de la alimentación (anorexia y bulimia).</p> |                   |                          |                      |
| <p><b>Propósitos particulares:</b> Caracterizar los trastornos Anorexia y Bulimia<br/>Que las alumnas conozcan los riesgos de la enfermedad y crear en ellas un pensamiento reflexivo acerca de estos trastornos.</p>  |                   |                          |                      |
| <b>Tema:</b> Anorexia y Bulimia  |                   |                          |                      |
| <b>Actividades</b>   | <b>Recursos</b>   | <b>Tiempo aproximado</b> | <b>Observaciones</b> |
| <p>El Orientador aventará una pelota de esponja a una de las alumnas para que nos haga un recordatorio de lo que se vio la sesión anterior, al terminar de dar su comentario ella la aventara a una de sus compañeras y así sucesivamente.</p> <p>Se dividirá el grupo en 2 equipos uno de ellos trabajara el tema Anorexia y el otro</p>  | Pelota de esponja | 10 min.                  |                      |

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| <p>Bulimia, utilizando la técnica "Corrillos o grupos de discusión" se nombrará en cada equipo un moderador y un secretario. Al finalizar pasarán los equipos a exponer.</p> <p>El Orientador les mostrará diapositivas de las consecuencias que causan estos trastornos.</p> <p>Preguntas y respuestas: se resolverán dudas que puedan surgir acerca del tema visto.</p> <p>Ejercicio de relajación: utilizando una hoja blanca y gises de colores se les pedirá que rayen siguiendo el ritmo de la música.</p> | <p>Hojas de rotafolio<br/>Plumones</p><br><p>Diapositivas<br/>Proyector</p><br><p>Grabadora<br/>CD<br/>Gises de colores</p> | <p>50 min.</p><br><p>30 min.</p><br><p>20 min.</p><br><p>10 min.</p> | <p>Podrán o no pasar todas las integrantes del equipo a exponer, eso dependerá de la organización que cada equipo tenga.</p><br><p>El Orientador deberá completar la información acerca de los trastornos, tomando en cuenta la exposición hecha por las alumnas.</p> |
|--|---|--|---|

**Evaluación:** Trabajo en equipo y exposición

**Tarea o actividades para la próxima sesión:** Traer una cartulina de color (previamente se le designo el color a cada una de las alumnas)

## Modulo II: Manejo de la Autoestima

| <b>Sesión:</b> 4   |  | <b>Duración:</b> 2 horas |   |
|--|--|--------------------------|---|
| <p><b>Objetivo general:</b> Encausar al alumno a que adquiera la capacidad de equilibrio personal moldeando y fortaleciendo su actitud y/o conducta; creando así, un pensamiento reflexivo y autocrítico, dándole las herramientas necesarias para que emita juicios propios que lo lleven a una valoración positiva de sí mismo y a tomar decisiones responsables, previniendo de esta manera trastornos de la alimentación (anorexia y bulimia).</p> |  |                          |   |
| <p><b>Propósitos particulares:</b> Potenciar en las alumnas mediante el reconocimiento de sus cualidades y limitantes los aspectos que la pueden llevar a elevar su autoestima.</p>  |  |                          |   |
| <b>Tema:</b> Manejando la Autoestima   |  |                          |   |
| Actividades  | Recursos   | Tiempo aproximado        | Observaciones   |
| De manera voluntaria las alumnas darán los puntos más relevantes que se vieron en la sesión anterior y lo relacionarán con el tema de la autoestima.   |  | 15 min.                  | El Orientador podrá hacer cuestionamientos si así lo cree pertinente. |
| Se formarán cuatro equipos una de las integrantes será la ficha y la tendrán que vestir con el papel que se les proporcione.   | Tijeras<br>Cartulinas<br>Plumones<br>Cinta adhesiva<br>Papel crepe de varios colores | 45 min.                  |   |

|  |  |                |  |
|--|--|----------------|--|
| <p>Con las cartulinas de colores se formara un maratón gigante dentro del salón, se irán pegando las cartulinas en el piso de tal forma que haya una salida y una meta, habrá 20 casillas y en 7 de ellas estará escrita la palabra defecto o limitante y en las otras trece estará la palabra cualidad o virtud. Se tiraran los dados y dependiendo de la casilla en la que caiga el equipo, tendrán que decir cada uno de ellos lo que le pida la casilla.</p> | <p>Dados</p>   |                |  |
| <p>Se les proporcionara una hoja con una lista de enunciados, las alumnas tendrán que completar la frase de manera individual. <b>(anexo 2)</b></p>  | <p>Hojas impresas con las frases</p>                 | <p>30 min.</p> |  |
| <p>Formando equipos de cuatro harán un cuadro en donde del lado izquierdo escribirán todas las cosas negativas que encuentren en su persona y del lado derecho las posibles soluciones para cambiar o</p>  | <p>Papel destreza<br/>Plumones de varios colores</p> | <p>20 min.</p> | <p>Cuando un equipo caiga en la casilla de limitantes o defectos las compañeras de los demás equipos pueden sugerir o aconsejar como cambiar o manejar de manera positiva esa limitante o defecto.</p> |

|   |  |                |   |
|---|--|----------------|---|
| <p>adaptar esas conductas, de manera positiva. Lo comentarán de manera breve.</p> <p>Se realizarán comentarios breves acerca del tema visto en la sesión.</p> |  | <p>10 min.</p> | <p>Las alumnas serán quienes den la palabra y el Orientador fungirá como moderador.</p> |
| <p><b>Evaluación:</b> Participación, hoja impresa contestada.</p>   |  |                |   |
| <p><b>Tarea o actividades para la próxima sesión:</b> traer revistas y un cono de leche</p>   |  |                |   |

**Modulo III: Mi autoconcepto**

| <b>Sesión:</b> 5   |                 | <b>Duración:</b> 2 horas      |                      |
|--|-----------------|-------------------------------|----------------------|
| <p><b>Objetivo general:</b> Encausar al alumno a que adquiriera la capacidad de equilibrio personal moldeando y fortaleciendo su actitud y/o conducta; creando así, un pensamiento reflexivo y autocrítico, dándole las herramientas necesarias para que emita juicios propios que lo lleven a una valoración positiva de sí mismo y a tomar decisiones responsables, previniendo de esta manera trastornos de la alimentación (anorexia y bulimia).</p> |                 |                               |                      |
| <p><b>Propósitos particulares:</b> Las alumnas identifican la importancia de tener un buen autoconcepto, para que a su vez exista un buen nivel de autoestima</p>  |                 |                               |                      |
| <b>Tema:</b> Mi autoconcepto   |                 |                               |                      |
| <b>Actividades</b>   | <b>Recursos</b> | <b>Tiempo aproximado</b>      | <b>Observaciones</b> |
| <p>El Orientador hará un recordatorio de lo que es la autoestima, para de esta manera introducirá a las alumnas al tema del autoconcepto.</p> <p>Se realizará la técnica del espejo: en parejas las alumnas se pondrán cara a cara y conversarán de lo que opinan acerca del autoconcepto. La</p>  | Silbato         | <p>15 min.</p> <p>20 min.</p> |                      |

|   |   |                               |  |
|---|---|-------------------------------|--|
| <p>que este escuchando tendrá que hacer todos los movimientos o ademanes que hace su compañera mientras habla, como si estuviera viéndose en un espejo, cuando el Orientador de la orden, quien estaba escuchando le tocara conversar. Al escuchar un silbatazo tendrán que cambiar de pareja.</p> <p>Realizarán el ejercicio: ¿Qué es importante para mí? , se les dará una hoja impresa. <b>(anexo 3)</b></p> <p>Utilizando el cono de leche y las revistas, las alumnas pegarán en cada uno de los extremos lo que se les pida. En un extremo pegarán recortes que simbolicen lo que son, en otro lo que no son, en el siguiente lo que les gustaría ser y en el último extremo sus metas. Al terminar cada una explicará de</p> | <p>Hoja impresa con preguntas</p> <p>Cono de leche<br/>Revistas<br/>Tijeras<br/>Pegamento</p> | <p>15 min.</p> <p>40 min.</p> | <p>En este ejercicio el Orientador les dará la recomendación de que lo conserven y cuando se sientan desesperadas o angustiadas lo observen y recuerden quienes son, de que son capaces y cuáles son sus metas en la vida.</p> |
|---|---|-------------------------------|--|



|   |  |                               |  |
|---|--|-------------------------------|--|
| <p>manera breve cada uno de los extremos de su cono.</p> <p>En una hoja que les proporcionara el Orientador se dibujarán a sí mismos y escribirán algunas frases sobre sus características físicas, al finalizar la actividad los dibujos se pegarán en el salón. <b>(anexo 4)</b></p> <p>Se les pedirá a las alumnas que estando sentadas cierren los ojos y se relajen mientras escuchan una melodía, se finaliza con un aplauso.</p> | <p>Hoja impresa<br/>Lápices de colores</p> <p>Grabadora<br/>CD</p> | <p>20 min.</p> <p>10 min.</p> |  |
| <p><b>Evaluación:</b> Cuestionario y dibujo.</p>  |  |                               |  |
| <p><b>Tarea o actividades para la próxima sesión:</b></p>   |  |                               |  |

**Modulo IV: El Autocontrol**

| <b>Sesión: 6</b>   |                                  | <b>Duración: 2 horas</b>      |   |
|--|----------------------------------|-------------------------------|---|
| <p><b>Objetivo general:</b> Encausar al alumno a que adquiera la capacidad de equilibrio personal moldeando y fortaleciendo su actitud y/o conducta; creando así, un pensamiento reflexivo y autocrítico, dándole las herramientas necesarias para que emita juicios propios que lo lleven a una valoración positiva de sí mismo y a tomar decisiones responsables, previniendo de esta manera trastornos de la alimentación (anorexia y bulimia).</p> |                                  |                               |   |
| <p><b>Propósitos particulares:</b> Que las alumnas regulen sus conductas, teniendo así acciones responsables y ejercer el autocontrol.</p>   |                                  |                               |   |
| <p><b>Temas:</b> ¿Qué es el autocontrol? ¿Cómo adquirirlo?</p>   |                                  |                               |   |
| <b>Actividades</b>   | <b>Recursos</b>                  | <b>Tiempo aproximado</b>      | <b>Observaciones</b>  |
| <p>Utilizando la técnica “Interrogativa”, el orientador cuestionara directa y abiertamente sobre lo que se vio la sesión pasada.</p> <p>Se les proporcionará de manera individual a las alumnas una lectura sobre lo que es el autocontrol, tendrán tiempo para leerla, al terminar se formaran dos equipos y se hará un foro en donde los equipos discutirán y</p>  | <p>Hojas con lectura impresa</p> | <p>15 min.</p> <p>40 min.</p> | <p>El Orientador educativo tiene que estar pendiente de que todas participen.</p> |

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| <p>expondrán lo antes leído, el Orientador fungirá como moderador. <b>(anexo 5)</b></p> <p>Se numeraran las alumnas del 1 al 3 y se formarán los equipos, utilizando la técnica de "Sociodrama", cada equipo representara un caso en específico en donde se pueda ver un buen manejo del autocontrol.</p> <p>Se les aplicará a las alumnas el Test de MATEA <b>(anexo 6)</b></p> <p>Para el cierre de esta sesión cada alumna dirá una palabra con la cual haga alusión al autocontrol (tolerancia, paciencia, etc.).</p> | <p>Hojas blancas tamaño carta<br/>Lápices de colores</p> | <p>40 min.</p> <p>20 min.</p> <p>05 min.</p> | <p>El orientador puede dar los casos o los mismos integrantes del equipo pueden sugerir uno con base en sus experiencias.</p> |
| <p><b>Evaluación:</b> Sociodrama</p>  |  |  |   |
| <p><b>Tarea o actividades para la próxima sesión:</b> Se les proporcionará a las alumnas un cuestionario de tres preguntas que tendrán que traer contestado la siguiente sesión</p>   |  |  |   |

**Modulo V: La Asertividad**

| <b>Sesión: 7</b>   |                 | <b>Duración: 2 horas</b> |  |
|--|-----------------|--------------------------|--|
| <p><b>Objetivo general:</b> Encausar al alumno a que adquiriera la capacidad de equilibrio personal moldeando y fortaleciendo su actitud y/o conducta; creando así, un pensamiento reflexivo y autocrítico, dándole las herramientas necesarias para que emita juicios propios que lo lleven a una valoración positiva de sí mismo y a tomar decisiones responsables, previniendo de esta manera trastornos de la alimentación (anorexia y bulimia).</p> |                 |                          |  |
| <p><b>Propósitos particulares:</b> Que las alumnas comprendan la importancia de ser asertivas, que actúen de acuerdo a sus intereses, defendiendo así sus opiniones sin sentirse culpables y sin hacer daño a quienes les rodean.</p>  |                 |                          |  |
| <b>Tema: Ser asertiva!!!</b>   |                 |                          |  |
| <b>Actividades</b>   | <b>Recursos</b> | <b>Tiempo aproximado</b> | <b>Observaciones</b>                               |
| Se les pedirá a las alumnas que formen tres equipos. Cada equipo comentará cada una de las preguntas que se plantearon en el cuestionario que se dejó de tarea, el equipo escogerá el mejor caso de sus integrantes y lo expondrán a los demás equipos.  |                 | 30 min.                  |  |
| Se les proporcionará a las alumnas una lectura acerca de los aspectos que conforman  | Lectura impresa | 30 min.                  | El Orientador es quien decide quien sigue leyendo. |

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| <p>un comportamiento asertivo, utilizaremos la técnica de “Lectura comentada” se irá leyendo en grupo, una de las alumnas leerá en voz alta y la demás irán siguiendo la lectura, al finalizar el párrafo se comenta y después sigue leyendo otra compañera, hasta finalizar la lectura. <b>(anexo 7)</b></p> <p>Las alumnas se numeraran del 1 al 3 y formaran los equipos, se le dará a cada equipo una hoja rotafolio con una situación, tendrán que anotar en el recuadro que se encuentra debajo una conducta asertiva y una conducta agresiva. <b>(anexo 8)</b></p> <p>Se realizará de manera individual un ejercicio en donde se tienen que identificar las conductas asertivas, no asertivas y agresivas. <b>(anexo 9)</b></p> <p>Ejercicio de relajación:</p> | <p>Hojas de rotafolio con plumones</p> <p>Ejercicio impreso</p> | <p>30 min.</p> <p>20 min.</p> <p>10 min.</p> |  |
|--|---|--|--|

|   |                         |  |  |
|---|-------------------------|--|--|
| <p>teniendo de fondo una melodía agradable las alumnas estarán sentadas de manera que se encuentren cómodas, cerrar los ojos y respirar profundamente. El orientador contará hasta tres de manera lenta y con voz agradable, abrirán los ojos para que se incorporen.</p> | <p>Grabadora<br/>CD</p> |  | <p>El Orientador puede ir pidiéndoles a las alumnas que vayan relajando cada parte de su cuerpo empezando de arriba hacia abajo o de abajo hacia arriba.</p> |
| <p><b>Evaluación: Trabajo</b> en equipo y cuestionario resuelto.</p>  |                         |  |  |
| <p><b>Tarea o actividades para la próxima sesión:</b></p>   |                         |  |  |

**Modulo VI: Enfrentando la Anorexia y Bulimia**

| <b>Sesión: 8</b>   |                          | <b>Duración: 2 horas</b> |                      |
|--|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| <p><b>Objetivo general:</b> Encausar al alumno a que adquiriera la capacidad de equilibrio personal moldeando y fortaleciendo su actitud y/o conducta; creando así, un pensamiento reflexivo y autocrítico, dándole las herramientas necesarias para que emita juicios propios que lo lleven a una valoración positiva de sí mismo y a tomar decisiones responsables, previniendo de esta manera trastornos de la alimentación (anorexia y bulimia).</p> |                          |                          |                      |
| <p><b>Propósitos particulares:</b> Crear en la alumnas un pensamiento crítico y reflexivo, así como la buena toma de decisiones ante estos trastornos (Anorexia y Bulimia) y que hagan uso de todas las herramientas que tienen para enfrentarlos.</p>   |                          |                          |                      |
| <p><b>Tema:</b> Enfrentando la Ay B<br/>Clausura del Taller (despedida)</p>  |                          |                          |                      |
| <b>Actividades</b>   | <b>Recursos</b>          | <b>Tiempo aproximado</b> | <b>Observaciones</b> |
| <p>Con la técnica del “Juegos vivenciales” se jugara “había un navío cargado de...” y se les preguntara a las alumnas que fue lo que les pareció mas interesante de la sesión pasada, poco a poco se irán retomando aspectos importantes que se vieron dentro del taller.</p> <p>Se realizará la técnica de “la</p>  | <p>Pelota de esponja</p> | <p>15 min.</p>           |                      |

|  |                 |                               |  |
|--|-----------------|-------------------------------|--|
| <p>telaraña”, sentadas en círculo se irán aventando la madeja de estambre, la primera en hacerlo tendrá que la punta, al aventar el estambre se tomara de un extremo y de esa forma se irá formando una telaraña, las alumnas que tengan la madeja se describirán manera global, pero tocando aspectos que tengan que ver con su autoestima y autoconcepto.</p> <p>Se formulará una pregunta general para todo el grupo, estará escrita en el pizarrón con letras grandes ¿Tener una buena autoestima nos ayuda a no permitir la entrada de la anorexia y bulimia a nuestras vidas?. Se formarán equipos de 5 personas y cada equipo contestara la pregunta, tomando en cuenta, los temas vistos en el taller (autoestima, autoconcepto, autocontrol, asertividad)</p> | <p>Estambre</p> | <p>20 min.</p> <p>20 min.</p> |  |
|--|-----------------|-------------------------------|--|



|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <p>Se realizará un ejercicio de manera individual en donde se tratarán de describir de manera detallada. <b>(anexo 10)</b></p> <p>Las alumnas realizarán un muñequito de plastilina haciendo alusión a que son ellas, al finalizar se les entregará la figura que habían hecho sesiones pasadas y se les pedirá que las comparen.</p> <p>En una hoja blanca pegarán frases que las representen con la ayuda de revistas.</p> <p>Se comentará acerca de la experiencia del taller y se realizará una autoevaluación.</p> <p>Se les agradecerá a todas las alumnas que participaron en el taller y se darán un fuerte aplauso por su participación.</p> | <p>Hoja impresa con el ejercicio</p> <p>Plastilina</p> <p>Revistas<br/>Tijeras<br/>Pegamento<br/>Hojas blancas</p> | <p>20 min.</p> <p>10 min.</p> <p>20 min.</p> <p>10 min.</p> <p>05 min.</p> |  |
| <p><b>Evaluación:</b> cuestionario y participación</p>  |  |  |  |
| <p><b>Tarea o actividades para la próxima sesión:</b></p>   |  |  |  |

## CONCLUSIONES

Durante la investigación se fueron realizando adecuaciones, se trabajó de manera flexible, tratando de aprovechar todo evento para de esta manera favorecer la investigación.

Con base en los resultados obtenidos en esta investigación se puede establecer la importancia de una buena autoestima como un elemento primordial en la vida, y en la prevención de trastornos alimenticios en las adolescentes, lo cual se puede afirmar con los resultados significativos que se arrojaron en las distintas dimensiones, siendo estas académicas, sociales, emocionales, familiar y físicas.

Uno de los principales factores que permiten una mala alimentación entre las adolescentes de 1° grado, es el desconocimiento de lo que constituye una buena alimentación, en algunos casos la presión familiar hacia las adolescentes forma parte del origen de los trastornos de la alimentación (Anorexia y Bulimia), “hay que tener en cuenta, y es un hecho fundamental, que esta problemática surge en un medio familiar determinado suscitando una serie de desajustes y conflictos.”(Strada, 2002:26) y la que se considero como primordial y que presento la población estudiada: el nivel bajo de autoestima y autoconcepto que presentan las adolescentes.

El adolescente al estar en un proceso de cambios psicológicos, biológicos y sociales lo hacen más vulnerable a los trastornos alimenticios, por el deseo de adecuarse a las normas que la sociedad exige.

“Los problemas de los alumnos siempre surgen en un contexto y olvidar que éste puede estar contribuyendo a la aparición de los mismos o renunciar a intentar una acción encaminada a cambiar no tanto al alumno en cuanto a las características sino al contexto en el que éste ha de aprender sería un error, ya que

ello dificultaría el poder dar al alumno las ayudas que realmente necesita para poder progresar". (Tapia, 1997:18)

El Orientador educativo pudiendo ser este un Pedagogo, debe poner especial atención en abordar estos trastornos alimenticios dentro de sus actividades con las adolescentes ya que contamos con los recursos necesarios y el conocimiento para abordar el tema desde un nivel preventivo y de forma significativa.

Es fundamental potenciar la autoestima, ofrecer modelos humanos no estereotipados y favorecer positivamente las diferencias estableciendo medidas de acción positiva para compensar posibles situaciones de menosprecio en el ámbito escolar.

La Orientación del adolescente que se propuso dentro de esta investigación para la prevención de los trastornos alimenticios (Anorexia y/o Bulimia), desde el ámbito educativo fue con la propuesta de un taller, lo que beneficiaría al desarrollo integral de los adolescentes.

Este taller fue diseñado con un esquema flexible y enfocado en su mayoría al manejo de la autoestima, quedó abierto para darle seguimiento a través de la investigación y el trabajo dentro del aula.

Tomando en cuenta que una persona que se conoce a si misma, se acepta, es consciente de los cambios que pueden surgir en su persona, se respeta a si misma desarrollando sus capacidades, valorando y promoviendo sus virtudes, contara con una alta autoestima.

Por lo tanto, la buena autoestima de un sujeto resulta positiva, consolidando su propia identidad a través de la aceptación de sus defectos y de sus virtudes, valorándose por lo que es y buscando modificar aquello que le obstaculiza el desarrollo personal; de tal suerte que el logro de estos aspectos lo lleve a estar en un estado integro.

Así mismo el objetivo principal de esta investigación, así como de la propuesta, fue hacer uso de las estrategias de Orientación Educativa con el fin de prevenir trastornos de la alimentación, como la anorexia y/o bulimia, y con esto evitar repercusiones negativas en el ámbito escolar, haciendo presente en la adolescente el aprendizaje y el análisis, para que de esta manera tome decisiones responsables e informadas y así emitir juicios propios.

Es necesario que el departamento de Orientación Educativa considere atender con amplitud y profundidad aspectos relacionados con factores que influyen en los trastornos de la conducta alimentaria.

La prevención en la escuela va a consistir fundamentalmente en desarrollar habilidades personales y sociales, potenciar hábitos y actitudes saludables, así como promover una acción responsable y solidaria con la comunidad.

A través del denominado currículum oculto es decir los valores y actitudes que se encuentran de forma implícita en el quehacer cotidiano de las clases, conducta del profesorado puede influir positiva o negativamente en los trastornos alimenticios.

En la actualidad, la necesidad de trabajar la elevación de la autoestima en los adolescentes es vital, debido a que ésta, es producto de las experiencias familiares y escolares que ha tenido cada individuo, las cuales pueden orillar a presentar Anorexia y/o Bulimia ya que estas son unas de las promotoras de la baja autoestima.

Por lo que podemos concluir que; un adolescente con baja autoestima, tendrá más riesgo y posibilidades de llegar a presentar trastornos de la alimentación (Anorexia y/o Bulimia) lo cual le llevará a un rendimiento académico desfavorables, inseguridades y poca o nula confianza de las capacidades que tiene para lograr lo que desea lograr, a demás de no tener claro que es exactamente lo que desea, esto aunado a una desvalorización de sus

capacidades, lo llevarán a tener actitudes negativas, poco favorables para tomar buenas decisiones. Lo cual en un futuro generará insatisfacciones en el sujeto.

Se entiende entonces, que la autoestima es la que determina la seguridad y la formación de expectativas en los sujetos, y de esta manera podrán enfrentar las vicisitudes que se les presenten tales como los trastornos alimenticios.

De este modo un sujeto con alta autoestima, tendrá la capacidad de conocerse a sí mismo, emitirá juicios positivos sobre su persona, y estará consciente de lo que es. Por tal motivo, es necesario desarrollar en cada adolescente una buena autoestima, reforzando la imagen que tenga de sí mismo, en relación con sus características y habilidades personales, partiendo de un adecuado autoconcepto y de una valoración de los aspectos positivos, sin dejar de lado los negativos.

Sin embargo se debe de incidir positivamente en la valoración que cada adolescente tenga de si mismo, tomando en cuenta sus capacidades, sentimientos, características personales, habilidades, talentos y aspiraciones.

## BIBLIOGRAFÍA

Álvarez Bermúdez, Javier

(2004) "El concepto de estilos de vida", *Los jóvenes y sus hábitos de salud*.

Trillas, México

Bautista, Rafael

(1992) "Consideraciones generales sobre la orientación e intervención psicopedagógica en educación secundaria", *Orientación e Intervención educativa en secundaria*, ALGIBE

Bisquerra, A. Rafael

*Modelos de Orientación e Intervención Psicopedagógica*

(1998). Barcelona: Praxis Universidad

Chris Mruk

(1998) *Auto-Estima. Investigación, teoría y práctica*

Dsclée de Broker, S.A. New York

Coll, Cesar

(2006) *Psicología y Currículum*.

Paidós, México

Cuevas Parra, Ma. Teresa

(2001) *Orientación Educativa I. Estrategias de aprendizaje y adaptación escolar*.

Mc Graw-Hill, México

Delval, Juan

( 1999)"La pubertad y la adolescencia", *El desarrollo humano*.

Siglo XXI, México

Dulanto Gutiérrez, Enrique, "Bulimia", págs. 85-91

Duker, Marilyn y Slade, Roger

(1995) "Descripción del padecimiento" *Anorexia nerviosa y bulimia*.

Limusa, México

Engler Barbara,

(2000) *Introducción a las teorías de la personalidad*.

McGraw-Hill, México

Fernández Sierra, Juan

(1995) *El trabajo docente y psicopedagógico en educación secundaria*

Aljibe, Archidona Málaga

González Núñez, José de Jesús

(2001) "Enfermedades psicosomáticas en la adolescencia", *Sicopatología de la adolescencia*.

Manual Moderno, México

Gómez Pérez-Mitre Gilda

"Preadolescentes mexicanas y la cultura de la delgadez: figura ideal anorectica y preocupación excesiva por el peso corporal"

Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología

Gordon, Ira J.

(1969). *El maestro y su función orientadora*

México: Ed. Hispanoamericana.

Higashida Hirose, Bertha

(2005). "Nutrición y problemas de la alimentación" *Ciencias de la Salud*.

Mc Graw Hill, Mexico.

Ibarra Castrejon, Raul

(2006) *Orientación Educativa*

UNAM, México

Leñero Otero, Luis

(1976) "Origen y evolución de la familia", *La familia*.

Edicol, México

Lespada, Juan Carlos.

*Aprender haciendo, los talleres en la escuela*.

Humanitas, Buenos Aires.

Muss, Rolf E.

(1997) "Adolescencia y pubescencia: su definición e interrelaciones", *Teorías de la*

*adolescencia*, Paidós, México

Nerici, Imideo.  
(1976) *Introducción a la orientación escolar*.  
Kapelus, Buenos Aires

Pansza, Margarita  
(2005) *Pedagogía y Currículo*  
Gernica, México  
Quintana, José Ma.  
(2003) *Pedagogía familiar*  
Marcea S.A., Madrid

Rodríguez, Ma. Luisa  
(1995) "Conceptualización de la orientación educativa", *Orientación e intervención psicopedagógica*, CEAC, Barcelona.

Silber, Tomás José, "Anorexia nerviosa", págs. 127-134

Salvarezza, Leopoldo  
(1999) *Psicogeriatría*.  
Paidós, Buenos Aires

Strada, Graciela  
(2002) *El desafío de la anorexia*  
Síntesis S. A., Madrid

Sureda García, Inmaculada  
(2001) *Como mejorar el Autoconcepto*.  
CCS, Madrid

Tapia, Jesús Alonso  
(1997) *Orientación educativa. Teoría, evaluación e intervención*  
Síntesis, S.A. Madrid

Valles Arándiga, Antonio  
*Autoconcepto y Autoestima*.  
Praxis, Barcelona.



Valles Arándiga, Antonio  
(1998) *Como desarrollar la autoestima de los hijos*.  
EOS, Madrid.

Vigotsky  
(1988) "Interaccion entre aprendizaje y desarrollo", *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*.  
Grijalbo, México.

Revista Mexicana de Psicología  
Nº 3, Agosto de 2001  
"Trastornos de la alimentación. Factores de riesgo en tres diferentes grupos de edad:  
pre-púberes, púberes y adolescentes"

1.

Revista Mexicana de Orientación Educativa  
Nº 6, Julio-Octubre de 2005,  
"Marco Conceptual de la Orientación Psicopedagógica", Rafael Bisquerra  
<http://www.geocities.com/arewara/galindo086.htm>

Valles Arándiga, Antonia  
(1998) *Como desarrollar la autoestima de los hijos*.  
EOS, Madrid

Vega, de Manuel  
(2001) *Introducción a la Psicología Cognitiva*  
Alianza, Madrid

Viñedo, María José  
Motivación y superación personal. Para poder destacar tu máximo potencial.  
[www. Clubsuperacion.com](http://www.Clubsuperacion.com)

# Anexo I

(Instrumentos)



## UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

### Cuestionario para el adolescente

Nombre: \_\_\_\_\_

Apellido paterno

Apellido materno

Nombre(s)

Edad: \_\_\_\_\_

Grupo: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_

**Instrucciones: lee con atención y subraya la respuesta que más convenga.**

1. ¿Con quién vives?

- a) Padre y madre
- b) Padre
- c) Madre
- d) Abuelos
- e) Algún otro familiar
- f) Otro

2. ¿Cuáles son las relaciones que se dan entre tu padre y tu madre?

- a) Están separados
- b) Divorciados
- c) Malas
- d) Regulares (con algunos problemas)
- e) Buenas o muy buenas

4. ¿Cuál es la ocupación de tus padres?

| Mamá           | Papá           |
|----------------|----------------|
| a) ama de casa | a) empleado    |
| b) empleada    | b) comerciante |
| c) comerciante | c)desempleado  |
| d) otro        | d) otro        |

5. Tienes dificultades de relación con alguno o varios compañeros.

- a) No, ninguna
- b) Si, con uno o varios

- c) Con casi todos
- d) Si, con todos

6. En situaciones sociales, tengo algo interesante que decir...

- a) Si
- b) No
- c) A veces

7. ¿Qué haces en tu tiempo libre?

- a) Deporte
- b) Ver TV.
- c) Escuchar música
- d) Internet
- e) Leer
- f) Estudiar
- g) Dormir
- h) Reunirse con amigos
- i) Otro

8. La mayoría de la gente está mejor que yo.

- a) Si, siempre
- b) Si, a veces
- c) No lo sé
- d) No
- e) Nunca

9. Me gusta ser yo mismo(a), y me acepto tal como soy.

- a) Si, siempre
- b) Si, a veces
- c) No lo sé
- d) No
- e) Nunca

10. Echo a perder todo lo que toco.

- a) Si
- b) No
- c) A veces

11. Para mí los resultados no son imperativos, lo importante es intentarlo y dar lo mejor de mí.
- a) Si
  - b) No
  - c) A veces
12. A diferencia de otros, realmente tengo que esforzarme para hacer y mantener amigos.
- a) Si, siempre
  - b) Si, a veces
  - c) No lo sé
  - d) No
  - e) Nunca
13. Si alguien se enamora de mí, debo esforzarme para demostrar que lo merezco, porque tal vez nunca vuelva a suceder.
- a) Si, siempre
  - b) Si, a veces
  - c) No lo sé
  - d) No
  - e) Nunca
14. Ser yo mismo(a) es garantía de no gustarle a otros.
- a) Si, siempre
  - b) Si, a veces
  - c) No lo sé
  - d) No
  - e) Nunca
15. Tengo miedo de ser rechazado por mis amigos.
- a) Si
  - b) No
  - c) A veces
16. Podría desaparecer de la faz de la tierra, y nadie lo notaría.
- a) Si
  - b) No

- c) No lo sé
- d) A veces

17. Siento que no valgo, y que todo lo que hago es en vano.

- a) Si
- b) No
- c) A veces

18. En caso de necesitarlo, conozco personas que me aprecian lo suficiente como para ayudarme.

- a) Si
- b) No
- c) A veces

19. Siento que puedo equivocarme, sin perder el amor y respeto de quienes me rodean.

- a) Si
- b) No
- c) A veces

20. Defraudo a quienes me aprecian.

- a) Si
- b) No
- c) A veces

21. Si no puedo hacer algo bien, no tiene sentido intentarlo.

- a) Si
- b) No
- c) A veces

22. No necesito la aprobación de otros para sentirme feliz y satisfecho(a) conmigo mismo(a).

- a) Si
- b) No
- c) A veces

23. Tengo todo lo necesario para socializar con otras personas.

- a) Si
- b) No
- c) A veces

24. Creo que soy un fracaso.

- a) Si
- b) No
- c) A veces

25. Alguien que me enfrenta o discrepa conmigo, puede aun después de esto respetarme o percibirme como agradable.

- a) Si
- b) No
- c) A veces

26. Al ignorar un problema, podemos hacer que desaparezca.

- a) Si
- b) No
- c) A veces

27. Me veo a mi mismo(a) como alguien especial y merecedor de la atención y afecto de las demás personas.

- a) Si
- b) No
- c) A veces

28. Como me siento conmigo mismo(a) es más importante que las opiniones que otros tengan de mí.

- a) Si
- b) No
- c) A veces



## UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

### Cuestionario para el Orientador Educativo

Nombre: \_\_\_\_\_

Apellido paterno

Apellido materno

Nombre(s)

Edad: \_\_\_\_\_

**Instrucciones: lea con atención y subraye la respuesta que más convenga.**

1.Cuál es su nivel máximo de estudios.

- a) Normal Básica
- b) Licenciatura
- c) Maestría
- d) Otro, ¿Cuál? \_\_\_\_\_

2. ¿Considera que la calidad de la formación académica que recibió le ha sido útil para impartir orientación?

- a) Si
- b) No

3. ¿En cuántas escuelas se desempeña actualmente como orientador?

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) Mas de 3

4. ¿Cuántos años ha sido orientador en educación secundaria?



- a) 5 años o menos
- b) 6 a 10 años
- c) 11a 15 años
- d) 16 a 20 años
- e) 21 a 25 años
- f) 26 o más años

5. ¿Impartía alguna otra asignatura antes de ser orientador?

- a) Si
- b) No

6. ¿Cuál es su antigüedad en esta escuela?

- a) Menos de un año
- b) 1 año
- c) 2 años
- d) 3 años
- e) 4 años
- f) 5 años o más

7. ¿Considera que durante su formación académica adquirió los conocimientos adecuados para atender los problemas que presentan los alumnos de esta escuela?

- a) Si
- b) No

8. ¿Existen reuniones con las autoridades para tratar de resolver cuestiones relacionadas con Los conflictos que se presentan en el departamento de orientación?

- a) Si, son frecuentes
- b) Si, no muy frecuentes

c) No

9. ¿Cuál es el problema más frecuente que presentan los alumnos?

Enfermedades de transmisión sexual

- a) Desintegración familiar
- b) Deserción escolar
- c) Embarazo precoz
- d) Drogadicción
- e) Desordenes alimenticios
- f) Alcoholismo
- g) Otro, ¿Cuál? \_\_\_\_\_

10. Considerando el entorno social y familiar de los alumnos de esta escuela, ¿cuál, es el aspecto más importante que debe reforzar en la orientación de los alumnos?

- a) Problemas de aprendizaje (hábitos de estudio)
- b) Integración familiar
- c) Adicciones
- d) Sexualidad

11. ¿Qué propone para mejorar el servicio de la Orientación Educativa?

- a) Mayor apoyo por parte de la dirección
- b) Mejorar el programa de orientación
- c) Asistir a cursos de actualización
- d) Mejorar los espacios físicos

12. ¿Cuál es el enfoque teórico que aplica usted para ejercer la orientación educativa?

- a) Ecléctico
- b) Determinista

- c) Clínico
- d) Psicoanálisis
- e) Indefinido
- f) Otro, ¿Cuál? \_\_\_\_\_

13. ¿Con qué herramientas cuenta para desarrollar su labor?

- a) Test diversos
- b) Folletos
- c) Películas
- d) Diapositivas
- e) Otros, menciónelos: \_\_\_\_\_

14. ¿Con qué espacio físico cuenta usted para realizar su labor?

- a) Cubículo
- b) Aula
- c) Despacho
- d) Otro, ¿Cuál? \_\_\_\_\_

15. La orientación que se da en esta institución es:

- a) Individual
- b) Colectiva
- c) Ambas

16. ¿Los alumnos acuden al departamento de Orientación Educativa por voluntad propia?

- a) Si
- b) No
- c) a veces



## UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

### Cuestionario para padres de familia

Nombre del hijo(a):

---

Apellido paterno

Apellido materno

Nombre(s)

Edad: \_\_\_\_\_

Grupo: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_

**Las personas tienen diferentes sentimientos acerca de su escuela. Por favor marque con una "X" su respuesta que describa su sentimiento acerca de su experiencia escolar. CUANDO USTED ERA ESTUDIANTE.**

|                                      |                    |   |   |   |   |                       |
|--------------------------------------|--------------------|---|---|---|---|-----------------------|
| 1. Mi escuela                        | 1<br>No me gustaba | 2 | 3 | 4 | 5 | 6<br>Me gustaba       |
| 2. Mis maestros                      | Fueron malos       |   |   |   |   | Fueron buenos         |
| 3. Mis maestros                      | Me ignoraron       |   |   |   |   | Se preocuparon por mi |
| 4. Mi experiencia escolar            | Malo               |   |   |   |   | buena                 |
| 5. Yo me sentía como:                | extraño            |   |   |   |   | confortable           |
| 6. Mi final experiencia escolar fue: | Fracaso            |   |   |   |   | Éxito                 |

**Instrucciones: lea con atención y subraye la respuesta que más convenga.**

1. ¿Existe una relación de afecto, cariño, confianza... con su hijo?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

2. ¿Existe comunicación con los maestros de su hijo?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

3. ¿Ayuda a su hijo con la tarea?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

4. ¿Apoya las decisiones que toma el maestro con referencia a su hijo?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

5. ¿Está pendiente de situaciones que pasan en la escuela que involucren a su hijo?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

6. ¿Habla con otros padres de familia sobre las situaciones que se presentan en la escuela?

- a) Si

- b) No
- c) A veces

7. ¿Habla con su hijo acerca de su día escolar?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

8. ¿Considera que tiene suficiente tiempo y energía para ayudar y supervisar a su hijo con sus tareas?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

9. ¿Está informado acerca de eventos especiales en la escuela?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

10. ¿Los maestro de su hijo le piden que hable con su hijo acerca del día escolar?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

11. ¿Los maestros de su hijo se comunican con usted?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

12. ¿Conoce a los compañeros y amigos de su hijo?

- a) Si
- b) No
- c) Algunos

13. ¿Sabe que hace su hijo en su tiempo libre?

- a) Si
- b) No
- c) A veces



## UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

### Cuestionario socioeconómico

Nombre del alumno:

---

|                  |                  |           |
|------------------|------------------|-----------|
| Apellido paterno | Apellido materno | Nombre(s) |
|------------------|------------------|-----------|

Grupo: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Dirección:

---

|       |        |         |
|-------|--------|---------|
| Calle | Número | Colonia |
|-------|--------|---------|

---

|               |            |
|---------------|------------|
| Código Postal | Delegación |
|---------------|------------|

**Instrucciones:** lee con atención y subraya la respuesta que más convenga o anota la letra que corresponda dentro del paréntesis.

1. ¿Con quién vives actualmente?

- a) Madre
- b) Padre
- c) Ambos

2. ¿Qué edad tiene (n) tu(s) padres?

Madre: ( ) Padre: ( )

- a) 25 a 30
- b) 30 a 35
- c) 35 a 40
- d) 40 a 45
- e) 45 a más de 50



3. La casa donde vives es:

- a) propia
- b) rentada
- c) prestada

4. Tu vivienda es:

- a) casa
- b) departamento
- c) cuartos, otro (especifique): \_\_\_\_\_

5. ¿Cómo son las relaciones que se dan entre tu padre y tu madre?

- a) Están separados
- b) Divorciados
- c) Malas
- d) Regulares
- e) Con algunos problemas
- f) buenas o muy buenas

6. ¿Cuántas personas viven en tu casa?

- a) 3 o menos
- b) 4
- c) 5
- d) 6
- e) 7 o más

7. La casa en donde habita es:

- a) Propia
- b) Rentada
- c) Prestada
- d) Compartida
- e) Otra

8. ¿Cuántas personas habitan en su casa?

- a) 2 o 3
- b) 4
- c) 5
- d) Mas de 5

9. ¿Quién o quienes aportan ingresos en su casa?

- a) Padre
- b) Madre
- c) Ambos
- d) Otro

10. A cuanto asciende sus ingresos mensuales aproximadamente

- a) Menos de \$2000.00
- b) \$2000.00 a \$4000.00
- c) \$5000.00 a \$7000.00
- d) Más de \$7000.00

11. Con que habitaciones cuenta su casa:

- a) Sala
- b) Comedor
- c) Recamara
- d) Patio
- e) Estudio
- f) Baño
- g) Cocina
- h) Cochera

13. Con que servicios que cuentas en su casa:

- a) Agua
- b) Luz
- c) Alumbrado
- d) Drenaje
- e) Teléfono
- f) Basura
- g) Correo

14. Que aparatos eléctricos son con lo que cuenta en su casa:

- a) Refrigerador
- b) Televisión
- c) Licuadora
- d) Radio
- e) Horno de microondas
- f) Estufa
- g) Licuadora
- h) Computadora
- i) Internet

15. Con los servicios cuenta su colonia:

- a) Vigilancia
- b) Alumbrado Público
- c) Escuelas públicas Preescolares
- d) Escuela publicas primarias
- e) Escuelas públicas secundarias
- f) Escuelas públicas de bachillerato
- g) Universidad Pública
- h) Casa de cultura
- i) Bibliotecas
- j) Drenaje
- k) Mercado
- l) Servicios de salud

16. Nivel académico.

Padre: ( ) Madre: ( )

- a) Primaria
- b) Primaria trunca
- c) Secundaria
- d) Secundaria trunca
- e) Bachillerato
- f) Bachillerato trunco

- g) Carrera técnica
- h) Carrera técnica trunca
- i) Licenciatura
- j) Licenciatura trunca
- k) Maestría
- l) Doctorado
- m) Otro

17. Ocupación actual

Padre: ( ) Madre: ( )

- a) Desempleado
- b) Jubilado
- c) Obrero
- d) Conserje
- e) Mantenimiento
- f) Empleado
- g) Chofer (taxi, tráiler, autobús, entrega)
- h) Servicio de comida, restaurante
- i) Habilidades especiales (plomero, electricista, etc.)
- g) Empleado de ventas
- k) Recepcionista, servicio al cliente
- l) Servicio técnico (electrodomésticos, computadoras, automóviles)
- m) Contabilidad, contador, servicios administrativos
- n) Cantante/músico/escritor/artista
- ñ) Agente de Bienes Raíces/Venta de Seguros
- o) Servicios sociales, servicio público, relacionado con el gobierno
- p) Profesional
- q) Ejecutivo
- r) Otro



## UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL

### Test para la detección de Anorexia y/o Bulimia

Nombre: \_\_\_\_\_

Apellido paterno

Apellido materno

Nombre(s)

Edad: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_

**Instrucciones: lee con atención y rellena el rectángulo que consideres que contenga la respuesta más apegada a tu realidad.**

**\*Es importante que contestes con completa sinceridad..**

1. ¿Qué tan frecuentemente tienes pensamientos relacionados con tu apariencia física o tu cuerpo?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

2. ¿Qué tan frecuentemente tienes temor de subir de peso?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

3. ¿Qué tan frecuentemente sientes que no tienes control sobre la cantidad de comida que ingieres?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

4. ¿Qué tan frecuentemente tú autoestima es afectada por tu peso?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

5. ¿Qué tan frecuentemente estas preocupada con la forma de tu cuerpo?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

6. ¿Qué tan frecuentemente sientes culpa o vergüenza luego de comer?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

7. ¿Qué tan frecuentemente comienzas dietas especiales con el fin de bajar de peso?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

8. ¿Qué tan frecuentemente comes grandes cantidades de comida en cortos periodos de tiempo?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

9. ¿Qué tan frecuentemente te sientes incomoda(o) al comer frente a otras personas?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

10. ¿Qué tan frecuentemente escondes comida?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

11. ¿Qué tan frecuentemente mientes acerca de tus hábitos de comer cuando se te pregunta sobre eso?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

12. ¿Qué tan frecuentemente te restringes de lo que comes con la idea de bajar de peso?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

13. ¿Qué tan frecuentemente te induces el vomito luego de haber comido con la idea de no engordar?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

14. ¿Qué tan frecuentemente usas laxantes con la idea de no engordar?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

15. ¿Qué tan frecuentemente usas diuréticos con la idea de bajar de peso o de no engordar?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

16. ¿Qué tan a menudo necesitas hacer ejercicio con la idea de no engordar o de bajar de peso?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

17. ¿Qué tan a menudo comes para relajarte y para evitar la ansiedad o la depresión?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

18. ¿Qué tan a menudo comes aún cuando no tienes hambre?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

19. ¿Qué tan a menudo te sientes avergonzado por tu peso?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

20. ¿Qué tan frecuentemente comes para manejar tus sentimientos?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

21. ¿Qué tan frecuentemente ayunas para bajar de peso?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

22. ¿Qué tan a menudo tienes irregularidades menstruales?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

23. ¿Qué tan a menudo tienes problemas gastrointestinales?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

24. ¿Qué tan frecuentemente se afecta tu estado de ánimo por tu peso?

|             |                   |                   |                 |            |          |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|
| a) rara vez | b) ocasionalmente | c) frecuentemente | d) muy a menudo | e) siempre | f) nunca |
|-------------|-------------------|-------------------|-----------------|------------|----------|

**¡¡¡GRACIAS!!!**

# Anexo II

## "ASI SOY YO"

Andrés tiene 13 años. Es rubio de estatura media.

Sus aficiones son el baloncesto y la natación.

Rosa tiene 13 años. Es morena, es bastante alta y le gusta mucho la música.

Le encanta aprender inglés.

~ Contesta estas preguntas:

¿Quién eres tú?.....

¿Qué edad tienes?..... ¿De qué color es tu pelo?.....

¿Y el color de tus ojos?..... ¿Cuánto mides?.....

¿Cómo te gusta vestirte?

.....  
.....  
.....

¿Cómo estas peinada?

.....  
.....

~ Lee este texto y después contesta a las preguntas

Cada uno de nosotros somos diferentes a los demás. Podemos ser más simpáticos o menos simpáticos, nerviosos o no nerviosos, tranquilos o intranquilos. Cada uno tenemos nuestra manera des. Podemos estar contentos con ello. Es importante estar a gusto con uno mismo.

También es muy importante querer cambiar algunos comportamientos que no nos gusten.





## Reflexiona

1.- Las partes que más te gustan de cuerpo son:

- -----
- -----
- -----
- -----
- -----
- -----
- -----
- -----
- -----
- -----
- -----
- -----

2.- Tus principales cualidades como...

\*\*\*Estudiante\*\*\*

\*\*\*Compañero de clase\*\*\*

---



---

3.- Dos actividades, distintas de las escolares, en las que eres hábil:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

"Es importante que evalúes tu propio nivel de autoestima e identifiques cómo influye en tus relaciones con tus compañeros, maestros y familiares, así como tu propio desempeño escolar y conductas en el hogar o con tus relaciones sociales.

## Anexo 2.3

## ¿ QUE ES IMPORTANTE PARA MÍ ?

- Da la respuesta más adecuada (tacha en la línea del recuadro que corresponda)

|                                 | mucho | regular | Poco |
|---------------------------------|-------|---------|------|
| 1. ESTAR ALEGRE                 | ----  | ----    | ---- |
| 2. TENER AMIGOS                 | ----  | ----    | ---- |
| 3. APROBAR UN EXAMEN            | ----  | ----    | ---- |
| 4. HACER UN TRABAJO             | ----  | ----    | ---- |
| 5. PASARLO BIEN                 | ----  | ----    | ---- |
| 6. ESFORZARME EN MI TRABAJO     | ----  | ----    | ---- |
| 7. HACER UNA TAREA LIMPIA       | ----  | ----    | ---- |
| 8. PRESENTAR TODOS LOS TRABAJOS | ----  | ----    | ---- |
| 9. IR LIMPIO/A                  | ----  | ----    | ---- |
| 10. VERNE BIEN A MI MISMO/A     | ----  | ----    | ---- |
| 11. SONREIR                     | ----  | ----    | ---- |
| 12. CANTAR                      | ----  | ----    | ---- |
| 13. LLEVARME BIEN CON LA GENTE  | ----  | ----    | ---- |

- Elige dos cuestiones de la lista anterior y explica los motivos de tu respuesta. (mucho - poco - regular)

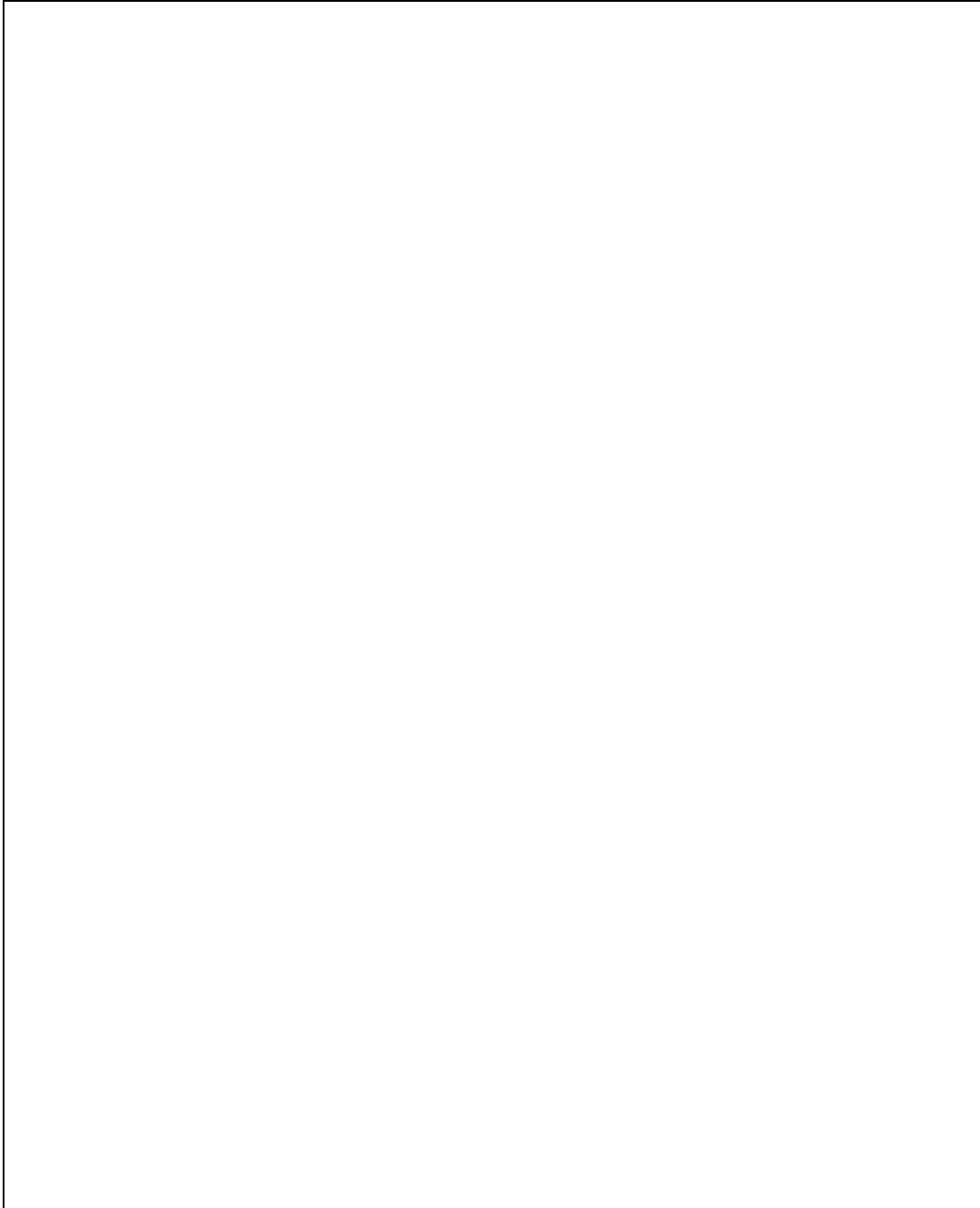
---



---

## ¿Cuál es tu autoimagen?

- *Dibújate a ti mismo/a y escribe algunas frases que te caracterizan físicamente.*

A large empty rectangular box with a thin black border, intended for a person to draw a self-portrait and write physical characteristics.

## Autocontrol

El término se refiere a la capacidad que tenemos para regular nuestras conductas, y aunque suelen relacionarlo con la no expresión de acciones o sentimientos en realidad, hablar de control significa “tomar el timón” de nuestras acciones y ser responsables de ellas.

Se llega a creer que al ejercer el autocontrol, una persona no puede expresar sus ideas, sentimientos y emociones y queda como un ser “vacío”, carente de libertad y genuína espontaneidad. Sin embargo, el autocontrol es la manifestación de los sentimientos en acciones razonadas y llevadas a cabo de manera objetiva, no impulsiva.

Una sana sensación de autocontrol es uno de los activos más importantes a la hora de dar lo mejor de nosotros mismos. Y sin lugar a dudas es una buena cualidad a desarrollar.

A continuación se plasman algunas frases que hacen referencia al autocontrol:

-El autocontrol no es algo que se gana o se pierde en función de lo que alguien nos dice, hace o piensa. Es algo que siempre está dentro de nosotros mismos en abundancia.

-El autocontrol no es tratar de hacer que a otras personas les gustemos o les caigamos bien. Es gustarte y quererte a tí mismo, y permitir que esa belleza interior reluzca hacia los demás en todo momento.

-El autocontrol no nace de manipular el ambiente que nos rodea, a otras personas, los acontecimientos o las circunstancias. Nace de cambiar tu “ambiente interior”, como te percibes y actúas.

-El autocontrol no surge de sentimientos de inferioridad, ansiedad y duda. Surge de sentimientos de fortaleza, compromiso y sana autoestima.

-El autocontrol no es algo que viene o va dependiendo de cómo te sientes en cada momento. Es algo que está en tí todo el tiempo, incluso aunque no te des cuenta o no lo utilices.

-El autocontrol no supone forzar a los demás a hacer las cosas y pensar del modo que tu pretendes. Significa ser capaz de tomar tus propias decisiones y pensar por tí mismo.

-El autocontrol no significa mirar fuera de tí mismo para descubrir quién eres. Significa mirar dentro de tí para poder apreciar toda la grandeza que existe en tu interior.

-El autocontrol no significa predecir el futuro: tus resultados, tus ingresos, tus logros, tus relaciones,.. o muchas otras cosas. Es saber que suceda lo que suceda, tú puedes elegir siempre la forma en que percibes y reaccionas a esos acontecimientos.

-El autocontrol no supone no cometer nunca ningún error, sino comprender que cometer errores, y aprender de ellos, es algo esencial para el éxito.

-El autocontrol no es sentir la necesidad de cambiar las preferencias y opciones de los demás, sino que significa desarrollar y respetar las tuyas propias.

-El autocontrol no significa que otras personas, eventos o situaciones determinen tus sentimientos. Significa que tú eliges como te sientes, piensas y actúas.

-El autocontrol no significa controlar todos los acontecimientos de la vida. Significa interpretar los acontecimientos de la vida de un modo que promueva tu crecimiento, desarrollo personal y bienestar.

© JOSE MARIA VICEDO

Espero que estas ideas te sean útiles para clarificar este poderoso concepto del autocontrol.

## Test MATEA

Las siglas MATEA hacen alusión a los sentimientos que todo ser humano siente y que son parte de su vida, es decir:

M = miedo  
A = afecto  
T = tristeza  
E = enojo  
A = alegría

Se va a escoger un color que caracterice a cada letra; por ejemplo:

M = gris  
A = rosa  
T = negro  
E = rojo  
A = amarillo

Ya que están establecidos los colores, se les proporciona una hoja a cada sujeto que conforma el grupo y se le pide que de acuerdo a su experiencia de vida coloree la hoja de la manera que el lo desee, ya sea de forma horizontal, vertical, con círculos, etc.

Al estarla coloreando el único requisito es que no pueden dejar espacios en blanco.

Al terminar la actividad cada miembro del equipo tiene que exponer el porque decidió colorear de tal manera su hoja, y llegar a la reflexión de que sentimiento es el que pesa mas en su vida o el que cree que es mas significativo.

## Anexo 2.7

## ¿QUÉ ES LA ASERTIVIDAD?

Nuestra vida se desarrolla en una relación constante con **nuestro entorno**, y una parte importante de ésta, en relación con los demás. Puesto que no vivimos aislados, poseer unas buenas relaciones sociales es una base importante para nuestra felicidad.

Los seres humanos somos los organismos más adaptables, más inteligentes y más resistentes que ha producido la evolución natural.

Si no existiera en los individuos una capacidad hereditaria para enfrentarse a toda clase de problemas, la especie humana habría dejado de existir desde hace mucho.

Procedemos por evolución de una serie de animales que desarrollaron la capacidad de resolver sus problemas en tiempos muy duros y en un medio inclemente. En las especies subhumanas particularmente en los vertebrados, siempre que surge un conflicto, aparece una reacción de lucha o de huida por parte de al menos uno de los animales en contienda, estas reacciones son de gran valor para la supervivencia.

También los seres humanos luchamos o huímos unos de otros, pero lo que nos distingue de las demás especies es nuestro cerebro; grande, nuevo, verbal y capaz de resolver problemas.

El ser humano cuenta con tres principales modos de comportamiento para la supervivencia y la relación con los demás:

1. LA LUCHA = AGRESIVIDAD
2. LA CAPACIDAD DE RAZONAR Y EXPRESAR = ASERTIVIDAD
3. LA HUIDA = NO ASERTIVIDAD

La lucha y la huida del peligro son las reacciones que heredamos de nuestros antepasados prehumanos comunicamos verbalmente unos con otros y resolver nuestros problemas de manera asertiva es conquista progresiva de nuestra especie.



### Asertividad

Esta actividad se realizara en hojas de rotafolio, cada situación en una hoja con el cuadro correspondiente.

#### Instrucciones:

Imagina que te encuentras en las situaciones que a continuación describimos. Escribe como responderías de manera asertiva y de manera agresiva a cada una de ellas.

- a) No terminaste un trabajo que debías entregar hoy, por haber participado ayer en una competencia deportiva, representando a tu escuela. El maestro sin escuchar explicaciones, te dice que pierdes los 10 puntos que vale la tarea y te reprende frente a toda la clase.

| Conducta asertiva | Conducta agresiva |
|-------------------|-------------------|
|                   |                   |

- b) Estas esperando turno para comprar un boleto de entrada al cine. llega una persona y, por algunas circunstancias, le venden el boleto si hacer fila. Si le reclamas a la persona quien atiende la taquilla. ¿cómo lo harías?

| Conducta asertiva | Conducta agresiva |
|-------------------|-------------------|
|                   |                   |

- c) Eres un deportista que forma parte del equipo de baloncesto y sufres una lesión dos días antes de un partido muy importante. No encuentras la manera de comunicarlo al entrenador y temes defraudar a tus compañeros de equipo.

| <b>Conducta asertiva</b> | <b>Conducta agresiva</b> |
|--------------------------|--------------------------|
|                          |                          |

## ASERTIVIDAD

Instrucciones: Identifica y marca con una "X" el tipo de conducta

| Conducta                            | No asertiva | Asertiva | Agresiva |
|-------------------------------------|-------------|----------|----------|
| Hacer sentir culpable a una persona |             |          |          |
| Sentirse seguro de sí mismo         |             |          |          |
| Inhibición, respeto                 |             |          |          |
| Sentirse ofendido                   |             |          |          |
| Despreciar al otro                  |             |          |          |
| Ofender                             |             |          |          |
| Nunca alcanzar sus objetivos        |             |          |          |
| Elegir por los demás                |             |          |          |
| Expresar lo que siente              |             |          |          |

## “yo”

~ Haz un anuncio de ti misma/o. en el deben de aparecer tus datos: nombre, edad, aficiones, tu manera de ser, tu manera de vestir, etc.

**Nota:** tienes que hacer una descripción lo más detallada posible.

