



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

MODELO DE INTERVENCIÓN PARA PREVENIR
ANOREXIA EN LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO
DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS
DEL ESTADO DE MÉXICO NEZAHUALCÓYOTLI

TRABAJO RECEPTACIONAL
SEMINARIO DE ÁREAS SUSTANTIVAS
DE TRABAJO SOCIAL

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL

P R E S E N T A N

ELBA MINERVA DÍAZ DIRZO

LIDIA LOIS RODRÍGUEZ

VANESSA ISELA ROJAS MARTÍNEZ

NORMA LIGIA SUÁREZ GONZÁEZ

9/2/2011



DIRECTOR: LIC. NOEMI CASASOLA GUDIÑO.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A la **Universidad Nacional Autónoma de México**, por brindarnos todos sus recursos para lograr nuestra meta.

A la **Escuela Nacional de Trabajo Social**, por abrimos sus puertas.

A nuestros **profesores**, por brindarnos sus conocimientos para hacer de nosotros unos profesionistas.

A **Noemí**, por brindarnos sus conocimientos con paciencia, ya que sin esto, no hubiese sido posible el logro del presente trabajo.

Vanessa, Lidia, Ligia, Minerva.

A mi hijo:

Motivo de esfuerzo cotidiano que permite conseguir mis metas.

Arturo:

Compañero ideal ante los eventos que se suceden en nuestras vidas ya sean buenos o malos.

A mi madre:

Por dame la vida y los elementos suficientes para enfrentarme a ella.

A mi padre y tío Beto:

Por continuar a mi lado.

A Blanca, Ale y Rodri:

Por formar parte de esta familia y compartir sus aciertos y desaciertos.

En recuerdo de mi abuelita:

Que me mostró el gran valor que tiene la vida y lo importante que es defenderla y saber vivirla.

MINERVA

A mis padres:

Por su apoyo y comprensión para el logro de mi meta.

A mi hermana:

Por brindarme tus conocimientos y experiencia, para lograr la realización de este trabajo.

A Erick:

Por tu paciencia, cariño y comprensión y por estar conmigo cuando te necesito.

LIDIA

A Dios:

Por iluminar mi camino para seguir adelante

A mis padres:

Por brindarme su apoyo y orientarme para llegar a mi meta.

A ti amor:

Erick, por todo tu apoyo, comprensión, confianza y cariño que me brindas para lograr llegar a mis objetivos.

A mis hermanos:

Alma, Vianey y Dante por comprenderme y alentarme a mi meta fijada.

A ti abuelita:

Que aunque ya no estés conmigo, el recuerdo de tus consejos me alienta a seguir adelante.

A Mónica , Tamara y Kipi:

Por confiar en mí

A mis amigas:

Con las cuales he compartido momentos buenos y malos a lo largo de mi vida.

Y muy especialmente

A Penélope

VANESSA

A mi esposo:

Por el apoyo que me brindó al estar paso a paso conmigo durante este proceso.

A ti hija:

Que sufriste desvelos y momentos de soledad al no poder estar contigo durante este período de tu vida, aunque solo era corto el tiempo, pero largo en mi corazón.

A mi padre:

Que con sus consejos me dio las bases fundamentales para llegar hasta aquí.

A ti Mamá:

Que me diste fuerzas necesarias para seguir, desde donde quiera que te encuentres.

A mis hermanos:

Por ser parte de mi familia en la cual se nos dio una gran importancia a la superación.

LIGIA

ÍNDICE

	PÁGINAS
I INTRODUCCIÓN	1
A. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
B. JUSTIFICACIÓN	5
C. OBJETIVOS	8
D. HIPÓTESIS	9
CAPÍTULO 1 ANOREXIA EN LA ADOLESCENCIA	
1.1 ANTECEDENTES DE LA ANOREXIA	10
1.2 CONSECUENCIAS DEL IMPACTO DE LA ANOREXIA EN LA ADOLESCENCIA Y SUS HÁBITOS ALIMENTICIOS	17
PIRÁMIDE NUTRICIONAL	20
1.4 ¿POR QUÉ ANOREXIA EN LA ADOLESCENCIA?	22
1.4.1 CAMBIOS FÍSICOS EN LA ADOLESCENCIA	25
1.4.2 CAMBIOS EMOCIONALES EN LA ADOLESCENCIA	27
1.4.3 CAMBIOS SOCIALES EN LA ADOLESCENCIA	29
CAPÍTULO 2 INFLUENCIA DE LOS MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN EN LAS ADOLESCENTES PARA PRESENTAR ANOREXIA	
2.1 MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN	32
2.2 MEDIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL	35
2.3 LA TELEVISIÓN Y LA CREACIÓN DE LA NECESIDAD EN LA ADOLESCENCIA	38
2.4 REVISTAS (EN BUSCA DEL CUERPO EJEMPLAR)	42

CAPÍTULO 3 LA ADOLESCENTE CON ANOREXIA EN SU CONVIVENCIA SOCIAL

3.1 LA CONVIVENCIA SOCIAL DE LAS ADOLESCENTES	45
3.2 LA FAMILIA	46
3.3 LOS AMIGOS	48
3.4 ÁMBITO ESCOLAR	49

CAPÍTULO 4 ANOREXIA EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DEL ESTADO DE MÉXICO, NEZAHUALCÓYOTL NO. 1 (CECyTEM)

4.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL CECyTEM	50
4.2 DIFICULTADES DEL CECyTEM PARA ENFRENTAR EL PROBLEMA DE LA ANOREXIA EN LAS ADOLESCENTES	53

CAPÍTULO 5 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

5.1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	55
5.1.2 CUADRO EXPLICATIVO DE VARIABLES	57
5.2 INSTRUMENTO	58
5.2.1 INSTRUCTIVO DE RESPUESTAS	69
5.3 PRESENTACIÓN DE LAS GRÁFICAS MÁS REPRESENTATIVAS DE LOS RESULTADOS	71
5.4 DIAGNÓSTICO	91

II CONCLUSIÓN	94
----------------------------	-----------

III ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

a. SUSTENTACIÓN TEÓRICA	96
--------------------------------------	-----------

c. JUSTIFICACIÓN DEL MODELO PARA TRABAJO SOCIAL	112
d. OPERATIVIDAD DEL MODELO	115
PLAN PARA PREVENIR LA PRESENCIA DE ANOREXIA EN LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DEL ESTADO DE MÉXICO, NEZAHUALCÓYOTL 1..	115
PROGRAMA INTEGRAL PARA PREVENIR ANOREXIA EN LAS ADOLESCENTES DEL CECyTEM	119
PROYECTO DE PREVENCIÓN DE ANOREXIA EN LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DEL ESTADO DE MÉXICO, NEZAHUALCÓYOTL 1	123
PROYECTO DE CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN EN MATERIA DE ESTRATEGIAS INFORMATIVAS PARA PREVENIR EL TRASTORNO DE ANOREXIA EN LAS ADOLESCENTES DEL CECyTEM	124
PROYECTO PARA SENSIBILIZAR A LA ADOLESCENTE DEL CECyTEM EN CUANTO AL RIESGO DE PRESENTAR ANOREXIA	128
PROYECTO DE APOYO A PADRES PARA PREVENIR EL TRASTORNO DE ANOREXIA EN ADOLESCENTES DEL CECyTEM	132
CRONOGRAMA	135
e. EVALUACIÓN	136
ESQUEMA DE MODELO	138
BIBLIOGRAFÍA	139

I. INTRODUCCIÓN

El tema que se decidió investigar es anorexia, tal vez a muchos se les haga familiar el nombre, pero pocos se han detenido a siquiera imaginarse todo lo que acarrea un trastorno alimentario, es por eso el interés de dar a conocer al público en general que los problemas de tipo alimentario está aumentando, dentro de la sociedad mexicana, ya que todos comemos, porque nosotros lo necesitamos y porque también lo disfrutamos, pero como todo en la vida, también en los patrones alimentarios hay diferencias muy notorias entre un individuo y otro.

Algunos comen más otros menos, algunos controlan su peso fácilmente y otros no, estos últimos muchas veces se van a los extremos y ellos mismos se dañan comiendo muy poco, como resultado, afectan su salud.

La anorexia considerada como un serio trastorno alimentario, generalmente empieza a mediados de la adolescencia, algunas veces puede empezar antes, en la niñez o mucho tiempo después de la adolescencia, el auge de los trastornos alimentarios acontece en los años 70' con el establecimiento de una cultura antiobesidad.

En efecto, es la búsqueda obsesiva de la delgadez actual, modelo sobre todo de belleza femenina, lo que desencadena las consecuencias de este trastorno.

Las personas que presentan un trastorno alimentario soportan estoicamente el hambre y con frecuencia acaban desnutridas, practican ejercicio desaforadamente abusan de laxantes y diuréticos, llegando a perder más del 15% de su peso.

Pero sin duda la base de estos trastornos, descansa en un compendio de valores socialmente aceptados. Hoy en día se premia de sobremanera la delgadez; la publicidad recurre insistentemente a cuerpos esbeltos y estilizados para atraer a los compradores, surge y se impone un modelo delgado, que para nada corresponde a los modelos naturales y anatómicos de la mujer mexicana y por lo tanto, difícilmente alcanzables para la mayoría de la población femenina, este canon de belleza que en la pasarelas ha alcanzado tintes más que enfermizos hacen que millones de mujeres

se sientan inconformes con su físico y en especial por su exceso de peso, el cual es real o imaginario.

En la sociedad actual, la industria de la moda, los medios de comunicación y los mensajes publicitarios, que exhiben el cuerpo femenino como reclamo erótico, bombardean con la idea de que para alcanzar el éxito la fama y la felicidad es preciso cumplir forzosamente con los cánones de belleza que implica necesariamente estar esbeltas. Con el único propósito de ser aceptadas y valoradas socialmente, cada vez más mujeres emprenden unos regímenes adelgazantes. Para muchas, la idea de perder peso se convierte casi en una obsesión, que puede conducir las al abismo de dicho trastorno alimentario como la anorexia, sobre todo en la etapa de la adolescencia, ya que durante esta etapa se da un valor fundamental al aspecto físico, sobre todo si este influye en la aceptación del grupo.

A. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Al diagnosticar un fenómeno social, es necesario ubicar en un primer momento, los sujetos que se encuentran involucrados, los problemas que tienen estos, su repercusión en la sociedad, ya sea en el grupo de amigos, el ámbito escolar o al interior de la dinámica familiar.

En el Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México Nezahualcóyotl 1, han sido detectados treinta casos de adolescentes mujeres que oscilan entre 13 y 18 años de edad con un trastorno alimentario que está catalogado como anorexia por el departamento de orientación, mismo que no ha podido ser tratado por las orientadoras de dicho departamento ya que refieren no contar con elementos necesarios en cuanto al conocimiento del problema.

La anorexia es uno de los problemas de nutrición, al cual se suman factores de vulnerabilidad biológica así como los problemas sociales, que al combinarse pueden desarrollar un clima social determinado para originar por un lado la conducta alimentaria típica de las personas con anorexia y por el otro, su comportamiento hostil y agresivo con las personas que las rodean. Dicho de otra forma, el trastorno alimentario, altera el estado nutricional, emocional y social de las personas que lo padecen, teniendo como consecuencia una desorientación en su conducta que en determinado momento, puede requerir tratamiento psicológico, encaminado al reforzamiento de la personalidad, en relación con su ámbito social. Otro factor que creemos que viene a acentuar el problema; es la influencia de los estereotipos actuales de belleza que impone la sociedad, encaminados a la búsqueda de perfección, no sólo mental sino también física.

Con base en lo anterior, podemos cuestionarnos sobre si los medios masivos de comunicación, especialmente los contenidos e imágenes que se presentan en las revistas y en los programas de televisión, ejercen influencia en las adolescentes del CECYTEM Nezahualcóyotl 1 para presentar síntomas de anorexia y si esto, realmente conduce a una alteración en la convivencia social.

De ser así, nos podemos preguntar entonces ¿Qué se puede hacer para evitar que el impacto de los medios masivos de comunicación influyen para que se presente anorexia en los adolescentes? y ¿Cómo se puede mejorar la convivencia social de las adolescentes que presentan anorexia?

B. JUSTIFICACIÓN

En esta investigación se abordará el tema de la anorexia en función de que, al ser un trastorno de la conducta alimentaria y en la cual, presumiblemente se encuentran presentes desequilibrios no solamente nutricionales, si no también de tipo emocional como, desórdenes de la personalidad; pensamientos obsesivos, autovaloraciones negativas, influencias familiares y expectativas sociales, que de alguna manera influyen al momento de relacionarse. A través de numerosas investigaciones se ha reconocido que la anorexia se presenta con mayor frecuencia en las mujeres afectando a tres de cada cien en algún momento de su vida; se tienen "pruebas indirectas de que la incidencia de la anorexia nerviosa ha aumentado en los últimos 10 años"¹. Este tema cobra mayor importancia por el hecho de que algunos medios de comunicación, (revistas, programas, anuncios de televisión, series televisivas y películas dirigidas a mujeres), utilizan modelos delgadas para mostrar ropa de moda, así como una serie de dietas que regulan la ingesta de alimentos con la finalidad de evitar el sobrepeso.

Es posible que dicho problema encuentre mayor fuerza en la adolescencia, debido a que es un periodo reconocido de crisis y de búsqueda de identidad, en el que los seres humanos tienen mayores cambios físicos y son más susceptibles a los problemas sociales. Por consiguiente, con la idea de ser aceptados y valorados socialmente, pueden retomar esos estereotipos de belleza, lo que incita a los adolescentes y en particular las del sexo femenino, a que recurran a regímenes adelgazantes, como lo son los diuréticos y laxantes, o bien realizando ejercicio excesivo, con la finalidad de dar respuesta a esa presión social ejercida por el contexto en que se desenvuelven.

¹ <http://www.Spache.Com.mx/acordenon/materia/anatomia.htm>.

Por lo anterior, consideramos necesario analizar el tema de la anorexia en la adolescencia ya que de acuerdo a las estadísticas "el 85% de las adolescentes con anorexia se encuentran oscilando entre los 13 a 20 años de edad".² Sin olvidar que este trastorno puede afectar no sólo a la salud del adolescente, sino también la convivencia con la familia y su socialización en distintos ámbitos. Lo anterior puede agudizar o contribuir a la destrucción progresiva de la comunicación entre padres e hijos, compañeros de escuela y círculo de amigos a través de un aislamiento total de la sociedad, lo cual puede agravarse para la salud si se desconocen las consecuencias de este trastorno alimentario; así como para la autovaloración debido a la imitación de los modelos de belleza adoptados por las revistas y programas de televisión.

Frente a este problema social, y para obtener un diagnóstico que genere un modelo de intervención que permita la participación de una institución educativa, sensibilizando a las adolescentes sobre lo importante que es desarrollar una vida saludable y aceptarse así mismas, consideramos de gran importancia el realizar una investigación en el Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México (CECyTEM), con adolescentes mujeres entre los 13 y 18 años de edad.

El lapso de tiempo para el desarrollo de esta investigación será a partir del mes de septiembre de 2000 a febrero de 2001, en coordinación con el departamento de orientación del colegio, de nivel bachillerato ubicado en Valle de Maíz, esquina con Valle de Yukón, Colonia Valle de Aragón, Municipio de Nezahualcóyotl Estado de México.

Esta institución cuenta con dos carreras, las cuales son Técnico en Trabajo Social y Técnico en Computación Fiscal Contable con una población de 1300 alumnos divididos en dos turnos.

² Op cit. Spache. Com. mx

El turno vespertino cuenta con 580 alumnos, de estos, sólo 140 son estudiantes de la carrera Técnica en Trabajo Social, así que se tomará en cuenta una muestra aleatoria con 40 alumnos, distribuidos en tres grupos de primer semestre, dos grupos de tercer semestre y dos de quinto semestre.

Para obtener información sobre la adolescencia, anorexia y ámbito social se consultarán diferentes fuentes bibliográficas, hemerográficas así como páginas de internet. Para contrastar la información y obtener un diagnóstico se elaborará y aplicará un cuestionario a las alumnas del plantel que cursan la carrera técnica en Trabajo Social.

C. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Analizar si la relación que se establece entre la influencia de los contenidos de imágenes de revistas y programas de televisión, en las adolescentes de 13 a 18 años de edad, pueden provocar la presencia de síntomas de anorexia y la forma en que ésta repercute en la convivencia social.

Para tal efecto, se realizará una investigación documental y de campo, de la cual se obtendrá un diagnóstico encaminado a proponer un modelo de intervención que apoye al Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México plantel Nezahualcóyotl 1, a través de estrategias preventivas de la anorexia, que generen alternativas de solución.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Analizar si los síntomas de anorexia en la adolescencia son producidos por la influencia de los contenidos de imágenes de revistas y programas de televisión.
- Analizar por que en la adolescencia existe mayor influencia de los contenidos e imágenes de revistas y programas de televisión, para presentar un trastorno alimentario.
- Identificar si con la anorexia se producen alteraciones en la convivencia social.
- Identificar cuál es el impacto que produce la anorexia en la convivencia social.

D. HIPÓTESIS

- Los contenidos e imágenes de revistas y programas de televisión que proponen un modelo de delgadez a seguir entre las adolescentes de 13 a 18 años de edad pueden ser la causa para presentar síntomas de anorexia.

VARIABLES:

Variable independiente: contenidos e imágenes de revistas y programas de televisión que proponen modelos de delgadez.

Variable dependiente: presencia de síntomas de anorexia.

- Los cambios que se encuentran presentes en el período de la adolescencia pueden provocar la presencia de un trastorno alimentario.

Variable independiente: cambios que se encuentran presentes en el periodo de la adolescencia.

Variable dependiente: presencia de un trastorno alimentario.

- Si los medios masivos de comunicación fomentan la imagen delgada como estereotipo ideal de la mujer, entonces la adolescente puede presentar trastornos alimentarios en la adolescencia.

Variable independiente: Medios masivos de comunicación fomentan la imagen delgada como estereotipo ideal de la mujer.

Variable dependiente: Las adolescentes presentarán trastornos alimentarios en la adolescencia.

CAPITULO 1 ANOREXIA EN LA ADOLESCENCIA

1.1 ANTECEDENTES DE LA ANOREXIA.

En la historia de nuestra cultura, encontramos conductas alimentarias desordenadas, incluso en las últimas décadas; sólo en los países más desarrollados, comer adecuadamente ha sido el privilegio de unos pocos.

En otras épocas, el sobre peso era signo de salud, belleza y poder. Quizás por esta razón, "en la antigüedad los banquetes, donde se comía y bebía con exageración tuvieron un marcado carácter sagrado; en ese entonces, el vomito era un remedio usual para reiniciar la comilona".³

La restricción alimentaria también fue asociada e interpretada desde un punto de vista religioso. "Los primeros cristianos y los místicos practicaban el ayuno como penitencia, considerándolo como un medio para lograr un estado espiritual más elevado".⁴

Documentos antiguos también refieren estudios de restricción voluntaria de la alimentación por motivos no tan específicos como pudieran ser los religiosos.

Habrían de pasar siglos, antes de que algunos de estos comportamientos anómalos se inscribieran dentro de las afecciones médicas, las primeras referencias médicas escritas en términos clínicos corresponden al Siglo XVI en esta época comenzaron a aparecer datos sobre personas que presentaban una importante inanición en sus conductas restrictivas con la alimentación y fueron vistas como anómalas, socialmente alteradas y sin justificación religiosa. En el Siglo XVII aparecen escritos en forma detallada con información de casos con conductas de rechazo de alimentos. En la actualidad, desde los años sesenta se han multiplicado los trabajos sobre los trastornos alimentarios entre los que se encuentra la anorexia, lo que demuestra un notable interés de los investigadores sobre el tema.

³ Toro José, Martínez Roca, Anorexia Nerviosa, México, Editorial Trillas, 2000, Pág. 78.

⁴ Op cit. Pág. 79

Hablamos de anorexia nerviosa, nombre que se le da a esta enfermedad a la cual denominaremos simplemente anorexia.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) "la anorexia es una enfermedad que se caracteriza por una pérdida deliberada de peso, inducida o mantenida por el propio enfermo".⁵

La palabra "anorexia" significa falta de apetito; en realidad, es falta de deseo de comer, por lo que las personas que presentan esta enfermedad, tienen hambre todo el tiempo. Se trata de un trastorno de la alimentación y quien lo padece literalmente se mata de hambre, debido a una obsesión por adelgazar.

Sintomatología de la anorexia.

Aunque el exceso de peso es el trastorno más frecuente en los países desarrollados, cada día son más conocidos otros desórdenes relacionados con la comida tales como la anorexia, que puede presentar síntomas físicos y psíquicos, y que en casos excepcionales pueden incluso causar la muerte.

Los criterios médicos formales para reconocer la anorexia contienen dos tipos de información, unos son los datos que se relacionan con los síntomas físicos de inanición, y otros son los hechos referentes a la actitud tan particular de la enferma hacia la comida y el control corporal.

En efecto, la búsqueda obsesiva de la delgadez, como actual modelo de belleza femenina, desencadena este trastorno. "Las personas anoréxicas soportan estoicamente hambre y con frecuencia acaban desnutridas, practican ejercicio desaforadamente y abusan de laxantes y diuréticos."⁶

⁵ Coperias Enrique M, Obsesión Fatal, Muy interesante, México D. F. , 1995, Pág. 27.

⁶ La Pastora Monserrat, Los riesgos de dejar de comer, Saludable, México, D. F. ,1993, Pág. 30.

Una de las características más sorprendentes de esta enfermedad es la distorsión de la imagen que tienen las personas con anorexia de su propio cuerpo, se sienten y se ven gordas a sí mismas, aunque de hecho presenten un físico exageradamente delgado, y se niegan obstinadamente a mantener el peso adecuado a su estatura y edad, hecho en el que además influyen determinados factores sociales y familiares, como el grupo de amigos que ponen sobrenombres a personas con exceso de peso, así también, si la familia da mucha importancia a la apariencia física de la personas, hace que la paciente con anorexia, trate de mantenerse esbelta sin que le importe la forma de lograrlo, para evitar el rechazo de dichos grupos.

Una vez que la persona empieza a ayunar permanentemente, o a tener periodos regulares de "atracones" y purga, la enfermedad empieza a tomar el control de su vida, como cualquier adicción, con la diferencia de que la comida es vital para la supervivencia; la comida y los métodos para evitar consumirla o hacerlo en demasía y después purgarse (o no hacerlo) se vuelve lo más importante; el deseo de "pesar menos" es constante, su autoestima, el estado de ánimo, la actitud hacia la vida, la sexualidad y las relaciones sociales continuamente giran en torno a su peso y silueta, porque es el reflejo; de la presión de los padres, las relaciones con sus amigos, la escuela y las oportunidades de superarse profesionalmente, crean la necesidad de tener una figura delgada para lograr el éxito, respondiendo a lo que los medios de comunicación a través de la publicidad muestran a la población.

La persona que padece anorexia, "usualmente va dejando de lado el trabajo, los amigos, las reuniones sociales y la escuela, entre otras cosas, pues generalmente se siente deprimida y a disgusto consigo misma, muchas veces se aísla al momento de ingerir los alimentos, para ocultar que no come, o pone pretextos de que ya comió o que no tiene hambre, evitando el contacto con la comida; el ciclo puede repetirse varias veces durante el día, todos los días, durante años, mientras el cuerpo lo permita".⁷

⁷ Coperias Enrique M., Obsesión fatal, Muy interesante, México D. F., 1995, Pág. 29

Las personas que padecen anorexia tienen síntomas comunes en su comportamiento, estos son:

“Síntomas de comportamiento:

- Rechazo voluntario de los alimentos con muchas calorías.
- Disminución de ingestión de líquidos.
- Mayor irritabilidad.
- Realización de ejercicio compulsivo..
- Aislamiento social.
- Vómitos autoinducidos.
- Verifica su peso frecuentemente.

Síntomas mentales y emocionales:

- Trastorno severo de la imagen corporal.
- Negación de sensación de hambre, sed y sueño.
- Miedo o pánico de subir de peso.
- Negación total o parcial de la enfermedad.
- Desinterés sexual.
- Dificultad de concentración y aprendizaje.
- Desinterés por actividades de tiempo libre.
-

Síntomas físicos:

- Pérdida notable de peso.
- Fatiga.
- Piel seca y descamada.
- Pelo quebradizo.
- Vértigo y dolor de cabeza.
- Deshidratación.
- Amenorrea(ausencia de menstruación).

- Osteoporosis.
- Insomnio.
- Infertilidad.
- Alteraciones dentales.
- Estreñimiento.
- Daños renales.
- Infarto o muerte”.⁸

A toda esta sintomatología lo acompaña una grave perturbación secundaria de la mente con importantes alteraciones de la esfera familiar y social, lo que termina de cerrar el círculo patológico; las enfermas de anorexia no comen lo suficiente porque no quieren, a la larga el ayuno puede hacer perder el apetito porque el organismo se acostumbra a no recibir alimento y después de determinado tiempo éste ya no lo acepta.

Lo anterior resulta peligroso si recordamos que los seres vivos, para mantener y desarrollar su existencia, necesitan captar del medio que les rodea aquellos elementos que le son precisos para que su organismo funcione adecuadamente. La naturaleza aporta todo lo necesario, para que el desarrollo biológico sea ordenado y armónico. A través de la alimentación, se proporcionan al organismo, las sustancias necesarias para el proceso normal del desarrollo.

Cabe señalar que en el proceso de la alimentación intervienen diferentes factores, unos actúan en el ámbito biológico, otros lo hacen desde el punto de vista psicológico y de influencia, el cual se establece por las implicaciones socioculturales del acto de comer.

Las posibilidades de que este proceso natural se altere son múltiples, en unas ocasiones la causa es física, enfermedades que dificultan el proceso de la alimentación o alteran el aprovechamiento normal de los alimentos, en otras es

⁸ Op cit. Pág. 30

psíquica y por tanto mas compleja, por último, este proceso natural puede verse alterado por factores sociales como la religión, cultura, moda, entre otros.

Las conductas alimentarias están reguladas por mecanismos automáticos en el sistema nervioso central: "la sensación de hambre procede, tanto de estímulos metabólicos, como de receptores periféricos situados en la boca o tubo digestivo; éstos inducen la sensación de apetito, que desencadena la conducta de alimentación".⁹

En la actualidad, el acto de comer sigue siendo un fenómeno de comunicación social porque a través de éste, el grupo se siente integrado. En la mayoría de los actos sociales la comida ocupa un lugar importante en la sociedad, ya que en toda reunión con amigos, bodas, por mencionar algunas, la comida es algo que nunca puede faltar para fomentar una mayor convivencia.

La obesidad significó en otras épocas, salud, riqueza y belleza, mientras que la delgadez, era sinónimo de fealdad, penuria y enfermedad; actualmente han invertido su significado social, estamos viviendo el rechazo de personas con sobrepeso, potenciando un canon de belleza de extrema delgadez difícil de adaptar a nuestras características étnicas, es decir la mujer mexicana en promedio es de estatura regular y de complexión semirobusta.

Lo anterior puede hacer sentir a la persona, una gran angustia ante la posibilidad de aumentar de talla y/o de peso, y en algunas ocasiones le produce una sensación psíquica interior muy desagradable e insoportable, le hace huir de la posibilidad de engordar como el que huye del enemigo, o del castigo más cruel. Esto se traduce en falta de apetito; las ganas de comer se le han quitado, nadie la comprende porque; algo, en lo más profundo de su mente, le dice que comer es engordar y siente auténtico placer al verse delgada.

⁹ Toro José, Martínez M., Anorexia nerviosa, México D. F., Editorial Trillas, 2000, Pág. 83.

De esta forma, el cuerpo delgado se convierte en una obsesión, a quienes se encuentran en esta situación les parece que estar delgadas es algo necesario. La delgadez se ha convertido en un verdadero culto que hace, a las personas propensas a la anorexia, tomar medidas dietéticas y costumbres alimentarias cada vez más incomprensibles para los que la rodean: deja de comer con la familia, durante la comida selecciona los alimentos sobre el plato, su ánimo es normal aunque en algunos momentos se llegue a sentir angustiada y triste por que nadie comprende su gran lucha, su gran sacrificio por huir del peligro que significa estar gorda y ser despreciada por todos o ser objeto de mofa.

1.2 CONSECUENCIAS DEL IMPACTO DE LA ANOREXIA EN LA ADOLESCENCIA Y SUS HÁBITOS ALIMENTICIOS

"Muchas de las enfermedades crónicas que afectan a un gran número de personas siguen siendo ocasionadas por la mala alimentación, y actualmente ocupan el primer puesto de las causas de mortalidad"¹⁰ en países del tercer mundo como México.

"Hoy en día en México por cada 1, 000 000 de adolescentes mujeres entre los 10 y 19 años 0.4% mueren por causa de desnutrición."¹¹

El organismo puede vivir aparentemente sin problemas a pesar de una alimentación desequilibrada, pero al cabo de un tiempo, se manifiestan consecuencias del daño producido y para entonces el mal puede ser difícil de solucionar.

Ya se conocen con detalle, las sustancias que componen cualquier alimento, así como las funciones que realizan dentro de nuestro cuerpo, pero tales conocimientos aún no han llegado a mucha gente. Es preocupante que la mayoría de las personas cuiden tan poco de su alimentación, comen lo que les ponen en la mesa, sin calcular nada, guiándose sólo del gusto y del apetito, sin importar si la comida contiene los nutrientes necesarios para tener una dieta balanceada.

En este sentido, una dieta balanceada equivaldría a que cada persona ingiera el conjunto de alimentos que pueden proporcionarnos cada día todo lo que necesita nuestro cuerpo.

El organismo humano necesita, para ir renovando sus células, funcionar y mantenerse saludable, una serie de sustancias que deben ingerirse. "De esas sustancias o nutrientes cuatro clases se toman en cantidades importantes(agua,

¹⁰ García Rollan, Alimentación humana, errores y consecuencias, Madrid, España, Editorial Mundi/ Prensa, 1990, Pág. 32.

¹¹ Secretaría de Salud, Dirección General de Estadística e Informática, México D. F., 1997, Pág. 3

hidratos de carbono, grasas y proteínas) y otras dos en cantidades pequeñísimas que rara vez llegan a un gramo(sales minerales y vitaminas)".¹²

Si en la comida no se toma la cantidad suficiente o si se toma en exceso puede causar trastornos alimentarios como la anorexia, bulimia o el comer en forma compulsiva.

Hoy los seres humanos, pueden ser afectados en su salud debido a malos hábitos alimentarios como: una alimentación insuficiente o poco variada, el abuso de comidas rápidas, el desorden de los horarios de alimentación, dietas de adelgazamiento inadecuados entre otros.

La alimentación es fundamental para el desarrollo físico y mental del ser humano, ya que todo alimento ingerido se transforma en energía que necesita el cuerpo para poder funcionar y mantener su cuerpo en perfecto estado de salud.

La salud puede considerarse como un estado de equilibrio entre el individuo y su ambiente, el considerarse saludable representa un aspecto importantísimo de la razón de vivir, por que implica un proceso de adaptación a un ambiente social; no es el resultado del instinto, sino de una reacción autónoma y razonada que se forma culturalmente, de acuerdo a la realidad creada por la sociedad.

De aquí la importancia de que la sociedad en general, y los medios masivos de comunicación en particular, (prensa, radio y televisión) orienten al individuo en estos aspectos ya que hoy en día la mayoría de los medios difunden públicamente consejos de salud en los que se hace mayor énfasis a la modelo que los anuncia que a su contenido y que suelen crear confusión, con el objeto de influir o convencer al público sobre el uso de ciertos productos o la adopción de estereotipos de belleza.

¹² García Rollan, Alimentación humana, errores y consecuencias. Madrid, España, Editorial Mundi/Prensa, 1990, Pág. 98.

El seguir al pie de la letra estos consejos no siempre es lo ideal, debido a que cada persona tiene necesidades alimentarias diferentes por lo tanto, es necesario consultar directamente a un especialista; con el objeto de propiciar en los individuos, una alimentación equilibrada e informarlos para evitar la presencia de trastornos alimentarios como la anorexia.

Esta influencia se acentúa más en el adolescente, porque es más vulnerable a influencias externas provenientes de su familia o grupo de amigos; fácilmente cambia de opinión porque otra persona le recomienda consumir algún producto alimentario que se anuncia en la televisión y que muestra como verse bien o como ser popular si se consume ese producto, o bien porque todos sus amigos en la escuela al salir de clases comen algún producto "chatarra". De esta forma, el adolescente repite lo que los demás hacen para ser aceptado en el grupo, sin detenerse a pensar si es dañino para su salud y sin que cuente en la mayoría de los casos, con información que lo apoye en estas reflexiones.

1.3 PIRAMIDE NUTRICIONAL.

Hablar de alimentación e información trae a colación el hecho de que "una buena alimentación no sólo es importante para prevenir enfermedades sino para mejorar la calidad de vida y lograr una adecuada función del organismo."¹³

Una dieta balanceada para el ser humano debe estar basada en la clasificación de alimentos, de los 4 grupos básicos.

- 1) Reducir grasas y emplear saturados (mantequilla o manteca) para cocinar.
- 2) Disminuir el consumo de huevo, leche y carne roja, no más de una ración de cada alimento al día.
- 3) Incrementar frutas y verduras en cada comida.
- 4) Limitar el consumo de alimentos de "chatarra", es decir sin valor nutrimental.

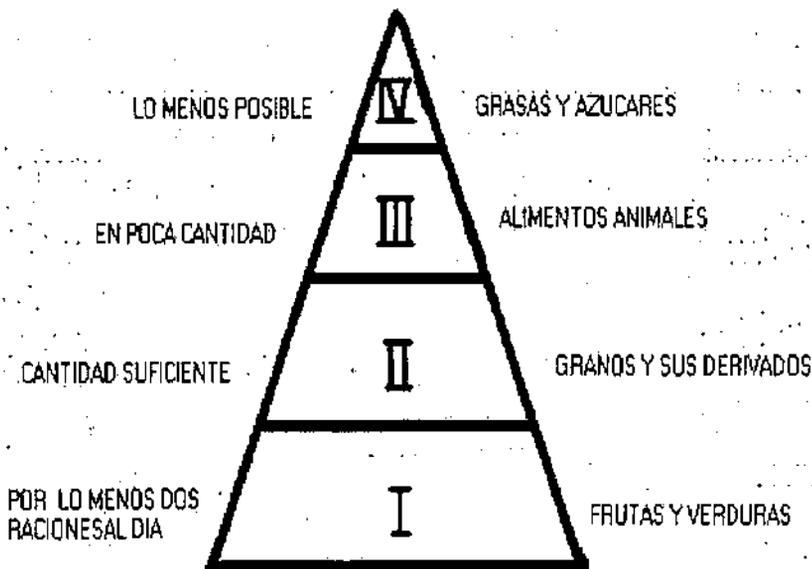
Por lo que es posible afirmar que se deben conjuntar todos los alimentos necesarios, en desayuno, comida y cena.

El implementar una dieta balanceada es en cierta medida, una decisión propia, que refleja nuestra responsabilidad respecto a nuestra salud y la de los demás.

¹³ Chávez Adolfo, La nueva Alimentación, México, D. F., Editorial Pax México, 1995, Pág. 102.

En cada tiempo de comida se debe:

- Incluir alimentos de cada uno de los tres grupos
- Variar los alimentos dentro de cada grupo
- Consumir lo menos posible grasas y dulces



1.4 ¿POR QUÉ ANOREXIA EN LA ADOLESCENCIA?

Las personas en general y los adolescentes en particular, dan un valor fundamental a su aspecto físico sobre todo si éste influye en la aceptación de un grupo.

Algunos autores señalan que la adolescencia es una etapa conflictiva del desarrollo, muchos desequilibrios se adjudican a este periodo, no son sino formas de comienzo de cuadros patológicos, la auténtica crisis adolescente se refiere ante todo a la identidad corporal y emocional de género y edad.

De aquí que para el adolescente su aspecto físico esta en el primer plano de sus preocupaciones y que esto, lo esta relacionando con sus vinculaciones sociales, con su aceptación, con su ser social, por lo que se deduce que "la mente del adolescente sea muy sensible a todo lo relacionado con su imagen corporal y social."¹⁴

El adolescente transita una etapa de construcción de identidad, ya que es precisamente en esta etapa donde se define sobre lo que quiere hacer en su futuro, identificando que la etapa que atraviesa es la más difícil de superar y la de mas riesgo para presentar un trastorno alimentario como lo es la anorexia, la cual es cada vez más frecuente entre adolescentes, que a pesar de estar delgadas, se siguen viendo robustas, su imagen corporal esta alterada y no son capaces de verse tal como son en realidad. Se ven aumentadas un 50% en caderas, cintura, busto y piernas. No hay limite, siguen queriendo adelgazar de un modo obsesivo.

El cuerpo adquiere un valor nuevo en la adolescencia, porque esta es una etapa de redescubrimiento de sí mismo, de búsqueda de lo desconocido; no todos los adolescentes maduran al mismo tiempo, ni tampoco alcanzan la imagen idealizada que los medios ofrecen como modelo en forma insistente.

Existen factores que hacen de la adolescencia un terreno ideal para presentar un trastorno alimentario incrementando de forma acumulativa el riesgo de presentar anorexia. "En el año de 1975, el periodo de máxima prevalencia de esta enfermedad variaba de los 15 a los 25 años de edad y parece que en la actualidad tiende a

¹⁴ Chávez Adolfo, Díaz de Santos, Las adoradoras de la delgadez, Editorial Gustavo Gili, 1993, Pág. 102.

ampliarse la edad de inicio de este trastorno, que puede ser más temprana de 13 a 23 años de edad.¹⁵

Existen factores de riesgo para presentar un trastorno alimentario como la anorexia, en la población específica de adolescentes, por considerarse vulnerables, en etapa transitoria y de identidad:

- *Ser mujer.
- Tener entre 13 y 24 años de edad.
- Llegar a la pubertad y a la menarquía (primera menstruación) con sobrepeso.
- Tener antecedentes familiares relacionados con algún trastorno alimentario.
- Vivir en una familia preocupada en exceso por el físico y la apariencia.
- Ambiente escolar donde se presenten casos de trastorno alimentario.
- Practicar ciertas actividades artísticas o deportivas, como ballet, gimnasia¹⁶

Durante la adolescencia, si la presión social induce al adelgazamiento como imagen de moda, en aquellas actividades en las cuales el bajo peso y la figura esbelta sean parte integrante del éxito, la adolescente comienza a adoptar ciertos patrones de conducta alimentaria que pueden detonar la presencia de anorexia.

Es de gran importancia la forma en que múltiples mensajes nos acribillan de modo constante sobre la necesidad y conveniencia de estar delgado; es tal el grado de acostumbrarse a éstos que es poco cuestionado si realmente la felicidad, el éxito y el bienestar dependen de nuestra imagen corporal.

Vivimos en una sociedad que rinde culto al cuerpo (sobre todo al cuerpo femenino), mas que a otros valores, es común ver patrones de conducta que marcan este culto, por ejemplo: dentro de una familia, si uno de los integrantes es obeso, lo consideran motivo de burla, lo esconden por vergüenza, lo tratan como si estuviera enfermo a diferencia de cualquier otra persona. Lo anterior determina en cierta medida, el

¹⁵ Toro José, Martínez M., Anorexia Nerviosa, México, Editorial Trillas, 2000, Pág. 98.

¹⁶ Coperias Enrique M., Obsesión Fatal, Muy Interesante. México, D. F. 1995. Pág.98.

porque "la anorexia es un trastorno alimentario que afecta mayoritariamente a mujeres prepúberes o adolescentes y en menor medida a mujeres adultas y hombres jóvenes."¹⁷

Los sentimientos de culpa están presentes en la adolescencia, y sobre todo en pacientes con anorexia cuyas familias presentan ambivalencia entre los valores modernos y tradicionales.

El riesgo que representa este trastorno es que: durante la pubertad la adolescente con anorexia, no pasa por los cambios de esta etapa, "no crece en talla y no tiene cambios óseos, su pelvis sigue siendo, sin forma, no desarrolla pechos, caderas y nalgas, no menstrúa y si una persona ya se encuentra en la adolescencia, todos estos cambios dan marcha atrás, por eso es importante la detección oportuna de la enfermedad, ya que esta retarda e impide el crecimiento y detiene el desarrollo de la pubertad, lo cual limita a la adolescente a disfrutar una vida social satisfactoria."¹⁸

¹⁷ Toro José, Martínez Roca, Anorexia nerviosa, México, D. F., Editorial Trillas, 2000, Pág. 94.

¹⁸ Bucroyd Julio, Anorexia y Bulimia, España, Editorial Gustavo Gili, 1997, Pág. 88.

1.4.1 CAMBIOS FISICOS EN LA ADOLESCENCIA

Los cambios físicos en la adolescencia se dan a través de las glándulas, que son "órganos que producen ciertas sustancias que pasan a la sangre para iniciar la actividad en otros órganos y regular sus funciones, a estas sustancias se les conoce como hormonas".¹⁹

Una de las glándulas más importantes es la hipófisis, la cual se localiza en la base del cerebro y produce hormonas, que hacen que ocurran diferentes cambios dentro y fuera del cuerpo. Uno de los primeros cambios que producen y tal vez el que más se nota, es el de la talla o la estatura.

Al producirse los cambios físicos con distintos ritmos, es probable que ocurra una pérdida de control en los movimientos, sin embargo, esto es pasajero, ya que al final de la pubertad, los adolescentes logran manejar en forma más coordinada las piernas, brazos y manos.

El cuerpo del adolescente varón toma una forma diferente al de la mujer, debido a que crece el tronco, se ensanchan los hombros, y las caderas se notan más angostas, lo cual hace que se vea como un joven.

En las mujeres la grasa del cuerpo se distribuye y hace que se adquiera otra forma. "Las grasas se quedan principalmente en las caderas y en el abdomen. Por lo que se podrá ver que las caderas se van ampliando, la cintura se marca mejor, las piernas se redondean y el busto (pechos o senos) empieza a crecer."²⁰

Los senos no crecen en la misma forma ni con la misma rapidez en todas las adolescentes. A veces un seno crece más rápido que el otro, lo que es natural si la diferencia no es muy grande. En algunas jóvenes el pezón y la aureola, o sea la

¹⁹ Consejo nacional de población y sistema integral para el desarrollo de la familia, Sexualidad adolescente, México, D. F., 1994, Pág. 10.

²⁰ Op cit. Pág. 28.

ruedita oscura que está alrededor del pezón, crecen con mayor rapidez que el resto del pecho, lo cual tampoco debe ser motivo de preocupación.

Es común que en los adolescentes "el desarrollo produzca un apetito feroz que da como resultado un aumento de peso y estatura. Sin embargo, en algunos casos este aumento no siempre se nota debido a que los huesos y los músculos se han alargado."²¹

En esta época, tanto a los hombres como a las mujeres les crece vello en las axilas y en el pubis, además de aparecer las características sexuales secundarias. En el hombre, tanto el pelo como el vello están más desarrollados que en la mujer, debido a la hormona masculina llamada testosterona. Esto hace que en el adolescente aparezca vello en las piernas, brazos y a veces, en el pecho; que el pelo fino de la cara se transforme poco a poco en barba o bigote; que se presente la primera polución.

En la mujer "aparece la menstruación, la cual es un sangrado mensual compuesto por un líquido como el agua, un poco de sangre y las sustancias que formaban la capa del útero llamada endometrio. El flujo sale lentamente por la vagina durante el día y la noche, con un periodo de duración distinto en cada mujer, el cual puede variar entre 3 y siete días."²²

Cabe mencionar que además de los cambios fisiológicos durante esta etapa el adolescente, también comienza a mostrar cambios en su comportamiento emocional como se explicara en el capítulo posterior.

²¹ Op. cit. Pág. 72

²² Ibid. Pág. 41

1.4.2 CAMBIOS EMOCIONALES EN LA ADOLESCENCIA

El paso de la infancia a la adolescencia se produce en medio de una misteriosa transformación. Cambios orgánicos, intenso crecimiento físico y la madurez sexual repercuten sobre la vida psíquica, produciéndose una crisis profunda del sentimiento, la inteligencia y el carácter. "En el adolescente hay que tener en cuenta su propia individualidad y el medio social y cultural que influye en él. Eso es la adolescencia, crecimiento y desarrollo, pero es un crecimiento complejo e irregular que todo lo cambia, por dentro y fuera del ser, el cuerpo y el alma. Por lo que consideramos, a la adolescencia como un segundo nacimiento."²³

La adolescencia, con la aparición de nuevos atributos y nuevas posibilidades vacilantes e imprecisas, cargados de incógnitas, vive algo así como el misterio de la transición y la inseguridad del advenimiento "edad ingrata", han denominado algunos a este momento. Tal vez porque se siente el temblor de la vida presente y la ansiedad angustiada de la futura madurez.

El adolescente vive las más frecuentes y obscuras fluctuaciones, esa forma de reacción que se ha dado en llamar "conducta ambivalente", el cual es un estado en el que el adolescente, tiene impulsos arrebatados que van en contra de su forma normal de conducta, estados de ánimo muy cambiantes puede pasar del enojo a la alegría y de ésta a llorar o estar tristes.

Esto prueba que se está en el momento en el que el "yo" irrumpe como propia vivencia, en que despierta la vida interior y se requiere expresar ilimitadamente. Edad de indecisiones y de desmedidas ambiciones, de debilidades increíbles y de pujanzas extremas.

La familia, la escuela, la iglesia, la sociedad, las mismas autoridades, suelen sufrir los efectos de la exaltación incoercible de los adolescentes, que no limitan los medios

²³ Ibidem. Pág.20. .

para afirmar ese yo vehemente que ha descubierto en su propio ser y que necesitan revelar.

Los mayores obstáculos formativos los encuentra el hombre en la adolescencia, por eso esta edad requiere del atento y discreto cuidado de los padres, dedicación de los educadores y comprensión de la sociedad.

El adolescente es incomprendido porque no se le observa con intención de hallar el sentido de sus actos, de sus particulares expresiones, y sobre todo, porque no da mucho lugar a que se entiendan sus necesidades; por ello, casi siempre se le comprende mal, vive receloso y huidizo de los demás. Por lo regular no comenta con nadie cuestiones íntimas, sólo en casos excepcionales, como cuando encuentre a otro ser cuya influencia sienta con intensidad, aparece como independiente, altivo, huraño. Cuando experimenta la comprensión de otro ser, se adhiere a él y obra bajo su sugestión.

Lo mencionado anteriormente nos sirve para entender que es en esta etapa donde el educador tiene el poder y la posibilidad de influir ya sea positiva o negativamente en el adolescente. Es necesario comprender a los adolescentes porque ellos, aunque parezca paradójico, necesitan y desean ser comprendidos.

1.4.3 CAMBIOS SOCIALES EN LA ADOLESCENCIA

En el período inicial de la adolescencia, existe preocupación por las actividades y las experiencias sociales. Dentro de su propio sexo, los muchachos y las muchachas aprenden a comportarse como adultos entre los adultos. Esto se consigue por la organización de sus propias actividades sociales.

"Los cambios notables en la conducta social en el período final de la adolescencia son la ampliación y diferenciación de los grupos con los cuales se asocia el individuo, y dirección hacia inquietudes sociales de un nivel más serio."²⁴ El adolescente tiene tres mundos sociales, que para él son de importancia casi igual. El primer mundo consta de su familia; el trabajo que realizan con ésta en el hogar, los juegos que realizan con sus padres, hermanos, y otros parientes. La escuela proporciona al adolescente el segundo mundo social, mientras que el tercero consta de un pequeño mundo cerrado de amistad íntima con uno o dos individuos de ambos sexos, a quienes considera sus mejores amigos, con los que se asocia en muchas de sus actividades, y con quienes comparte sus ideas, esperanzas y preocupaciones.

El período final de la adolescencia se halla caracterizado por la evolución hacia un tipo más serio de actividad social. Hay aumento de reuniones heterosexuales, tales como el baile, la conversación, y las fiestas, en comparación con las actividades del adolescente, cuyas inquietudes están monopolizadas por los deportes, la lectura, el cine, la radio, e intervenir en recreaciones con personas del mismo sexo.

Las modificaciones en las actitudes sociales, al igual que los cambios en la conducta social, aparecen durante los años de la adolescencia. "Estas se deben primordialmente a influencias del medio, en especial al ambiente del colegio o universidad."²⁵

²⁴ De la Fuente Ramón; Sicología Médica, 2da edición, México, D. F., Fondo de Cultura Económica., 1992.

²⁵ Op.cit Pág. 320

Dichos cambios traen con frecuencia un desequilibrio en las relaciones. "A medida que los niños van creciendo, hay relativa disminución del calor y del estímulo intelectual de los padres, y aumento de las restricciones que éstos imponen. Uno de los factores importantes de este cambio puede ser el nacimiento de un hermano menor. El desequilibrio de las relaciones familiares no se produce en una sola de las partes. Los hijos muestran más interés por sus amigos que por los miembros de su familia."²⁶

Con nadie es tan difícil vivir como con un adolescente, su conducta imprevisible, lo hacen irresponsable, censor, excesivamente crítico, y completamente exasperante durante la mayor parte del tiempo. La relación entre los hermanos de distinto sexo llega a su punto más bajo en el período de la pubertad; en general, esta situación mejora a medida que estos empiezan a demostrar interés por los miembros del otro sexo.

El adolescente que, cuando era niño, esperaba ávidamente la visita de la abuela o el abuelo, ahora se rebela abiertamente ante la concurrencia a las reuniones familiares; esto va acompañado de críticas a los ancianos, que se demuestran en la frialdad de los modales del adolescente y en su falta de consideración por los sentimientos de aquellos; la mayoría de los adolescentes se ofenden profundamente por las críticas que le hacen los allegados mayores, y se opone a que les den consejos de toda clase.

Las dificultades para llevarse bien con los distintos miembros de la familia "habitualmente llegan a su punto máximo alrededor de la época de la maduración sexual; siguen siendo intensas durante un año o dos después de ese período, y luego empiezan a mejorar. Hacia el final del ciclo de enseñanza secundaria, las relaciones con los miembros de la familia normalmente muestran marcada mejora."²⁷

²⁶ Macías Diego, Un adolescente en mi vida, Tercera edición, México D.F., Editorial pirámide, 1998, Pág. 215.

²⁷ Op.Cit. Pág. 36

Por lo anterior, podemos afirmar que a medida que el adolescente va creciendo; éste puede entender mejor a sus familiares en general, y en particular a sus hermanos menores, y ser más tolerante, con ellos de lo que era cuando estaba entrando en la adolescencia. A medida que adquiere mayor aplomo y confianza en sí mismo, se siente menos molesto e incómodo por la conducta de sus hermanos menores.

El adolescente, cuando busca consejo, se dirige más hacia los profesores y amigos que hacia sus padres. Existe menor estabilidad en la unidad familiar que en épocas anteriores, y hay menor calor emocional; esto se hace particularmente evidente en las épocas de tensión, en que los adolescentes son más propensos a criticar y culpar a sus padres que aceptar dicha tensión como parte de la vida familiar.

Las relaciones familiares pueden influir sobre el adolescente, ya sea directa o indirectamente. El adolescente tiende a adoptar las normas de conducta de sus padres, aunque puedan disgustarle u ofenderle ciertos modos de ser y algunas actitudes de sus padres. "Los adolescentes cuyos padres rezongan, critican, castigan con severidad y fiscalizan sus actividades externas de manera muy estricta, o en cambio, no las fiscalizan en absoluto, han resultado ser peleadores, desobedientes, causantes de problemas en la escuela y nerviosos. Por consiguiente, su conducta estaba estrechamente vinculada con los prototipos que habían observado en el hogar."²⁸

La principal influencia de las relaciones familiares sobre la conducta del adolescente proviene del tipo de relación afectiva que se establece entre éste y sus padres. Cuando existe una relación familiar afectuosa, los padres demuestran comprender por las necesidades de sus hijos y desempeñan el papel de compañeros.

²⁸ Op. Cit. Pág. 96

CAPITULO 2

INFLUENCIA DE LOS MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN EN LAS ADOLESCENTES PARA PRESENTAR ANOREXIA

2.1 MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN

Este capítulo se dedicará a los medios masivos de comunicación, sin embargo consideramos necesario explicar aquello relacionado con el acto de la comunicación, el cual se entiende como la respuesta que se da a las siguientes preguntas: ¿Quién dice qué? y ¿A quién y con qué efecto?.

A todas las personas que tienen contacto con estos, con la finalidad de mandar mensajes, para que la gente consuma los productos que se promocionan, adquieran las revistas o vean la televisión.

Ya que en ellas se observa una correlación de las distintas partes de la sociedad en cuanto a su entorno, así como también la transmisión de la herencia social de una generación a la siguiente. Por ejemplo: un anuncio que muestra tencería, lo hace a través de una modelo que presenta características bien definidas de esbeltez, con el objeto de mostrar que este tipo de prendas se ve bien en aquellas personas que cumplan con dicho estereotipo de mujer.

En toda sociedad, los mensajes son modelados y distribuidos de acuerdo con las normas sociales y la cultura, pero también por los estereotipos. En ocasiones dichos mensajes son comunicados a manera de apoyo de la ideología predominante, transmitiendo pautas que generan una determinada respuesta y son comunicados a las generaciones jóvenes a través de los grupos sociales, tales como el hogar y la escuela, pero también a través de los medios de comunicación.

De acuerdo con De Moragas, en una cultura como la nuestra, donde constantemente se modifican las normas, valores, opiniones y creencias de acuerdo con la clase dominante, proyectan a la gente una imagen de realidad social distorsionada, la cual

se apoya en las técnicas de mercadotecnia que utilizan los medios masivos como elementos de persuasión.

Así que, una de las funciones de la comunicación, es la de facilitar información acerca de lo que están haciendo los diferentes grupos sociales, formando una idea de lo que hacen o presumiblemente hace cada clase social. Esto significa que existe "según las diversas situaciones socioculturales, una diversidad de códigos, o bien de reglas de competencia y de interpretación."²⁹ El mensaje enviado a los espectadores (de acuerdo a sus características culturales) tendrá un significado diferente, puesto que existen diversos códigos que establecen diferentes reglas de correlación, por lo cual una misma palabra comprendida por todos al momento de leerla, puede significar para unos una cosa y para los demás otra.

De esta forma, la interpretación de todo mensaje será producto del contexto, y tendrá efectos diversos sobre la conducta humana. Es decir, que el receptor absorbe aquéllas impresiones que confirman sus predisposiciones sociales y que son acordes con sus intereses, bloqueando de alguna manera sus acciones dirigidas a sus expectativas.

Las actitudes pueden influir en el proceso del aprendizaje y con ello, en la ampliación de conocimientos. "Las actitudes se caracterizan por cuatro rasgos: no son magnitudes directamente observables, sino que son construcciones hipotéticas que tienen que derivar a partir de las reacciones observadas; tomas de posición verbales, es decir, opiniones y acciones manifiestas. Siempre están referidas a un objeto determinado. Se adquieren a lo largo de la historia individual de acuerdo con las leyes generales del aprendizaje, mediante el acatamiento de modelos y normas de los grupos o bien en el transcurso de un intercambio de información.

Finalmente, las actitudes tienen carácter de sistema, comprendiéndose como un complejo de unidades interdependientes. Las actitudes básicas se componen a su

²⁹ De Moregas, M. *Sociología de la comunicación*. España, Editorial Gustavo Gili, 1985. Pág. 177.

vez de tres elementos: el cognitivo, el afectivo y el activo³⁰. Es decir, que al presentarse el mensaje en los medios masivos de comunicación, el adolescente tendrá como primer momento el conocimiento subjetivo acerca del objeto que se le está presentando, después mostrará las emociones relacionadas con dicho objeto y por último será la disponibilidad para actuar, dependiendo de ese conocimiento y de esa emoción causado por el objeto mostrado.

³⁰ Bockelman, F. Formación y funciones sociales de la opinión pública, España, Editorial Gustavo Gili, 1983. Páginas. 109- 110.

2.2 MEDIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL

Una vez que hemos abordado los principales aspectos del acto de la comunicación pasaremos, a revisar lo relativo a los medios de comunicación social.

Estos medios de comunicación social son instituciones de mediación social, su actividad primordial es la producción de conocimientos validándose por el reconocimiento social. Utilizan técnicas de comunicación organizadas de tal manera que, los mensajes lleguen a todos los ámbitos de la sociedad. Los medios continuamente crean imágenes de la realidad, algunas veces de manera parcial y otros en forma distorsionada por la publicidad, las cuales tienen mucha presencia en la vida cotidiana de la gente. Por ejemplo, manifiestan lo importante que es tomar bebidas light, usar ciertas marcas o verse de cierta forma y es tan fuerte el impacto que tienen, que la gente las adopta en su diario vivir sin que, en la mayoría de las veces, se detenga a pensar que tan conveniente resulta la adopción de esos patrones, por lo que llegan a convertirse en fuentes importantes de reconocimiento, identificación entre las personas con su comunidad y consigo mismas, como miembros de una sociedad.

El comportamiento de los medios masivos de comunicación influye en la personalidad social básica de las civilizaciones modernas, donde la publicidad comercial puede afectar entre otras cosas; nuestra cultura y nuestra salud al momento de crear esquemas publicitarios dirigidos a un público juvenil, entre otros sectores de la población, al cual le fomentan falsas ideas, tales como lenguajes, música, imágenes y estereotipos de belleza.

Por tanto, hablar de medios implica, referirnos al impacto que descubre el cómo reaccionan los individuos y los grupos con respecto a un determinado objeto o bien, con respecto a una cosa material; se puede contemplar no sólo como modo de conducta, sino también como manifestación de la opinión y de las actitudes.

Ahora bien, el impacto de los medios y la persona que recibe un mensaje (receptor) puede presentar efectos sobre sus actitudes, tales como la creación de una nueva actitud o de elementos afectivos, se puede debilitar una postura cognitiva o afectiva, mostrando cambios de actitud que entrañan una modificación en la conducta del receptor, también de los límites con los que contaba al momento de actuar. Sin embargo, es necesario reconocer que los procesos de decisión se encuentran influidos por factores sociales, como son la pertenencia a una clase determinada, la convicción religiosa, el nivel educacional, el lugar del domicilio, la edad, el sexo y el grado de integración a la sociedad.

Al momento de transmitir el mensaje se observan tres etapas, la primera fase que es la precomunicativa, se da cuando el receptor escoge los productos ofrecidos por los medios. En la segunda fase el receptor recibe y comprende la comunicación de una manera determinada. En la tercera fase, la poscomunicativa, el receptor elabora todavía el recuerdo del objeto en su memoria, olvidando o reteniendo. Dependiendo de sus expectativas.

Los medios pueden crear necesidades, como son el uso del automóvil, teléfono móvil, ropa de moda, o una figura perfecta, entre otras. De aquí que el éxito de la publicidad sea sinónimo de la canalización de las actitudes preexistentes.

Tomando en cuenta lo anterior, podemos afirmar que los medios de comunicación funcionan para:

- Conferir estatus. El ser reconocido por estos medios confirma el triunfo y la importancia del individuo, que se distingue de la multitud anónima.
- Imponer normas sociales. La publicidad ejerce una presión para una moral única.
- Imponer pasividad. La cantidad de información puede servir para narcotizar y no para estimular al receptor.

Es evidente el poder y la influencia de estos medios como agentes de control social e ideológico, lo cual tiene posibles efectos en relación con el proceso de socialización, entre los que podemos mencionar que: promueven la pasividad, ya que, por ejemplo, largos periodos de tiempo ante el televisor, producen una tele adicción; desvirtúan lo real, pueden banalizar la realidad y producir desorientación o conformismo; promueven una entrada brusca de los niños en el mundo de los adultos, la visión indiscriminada de programas de niños y de adultos, por parte de los niños, hace que éstos reciban respuestas antes de haber preguntado.

Por tal motivo, es relevante analizar por una parte, el impacto que provoca la influencia de los medios de comunicación sobre un individuo y por la otra, la forma en que esa se refuerza en los grupos a los que ese individuo pertenece, a través de la interrelación con sus iguales, recibiendo fuertes presiones sociales (estatus, estereotipos de apariencia física, popularidad, etc.) llevándolo a una reconsideración y a una revaloración de su imagen. Así que para adaptarse, requiere de mayor seguridad en sí mismo, auto confianza y equilibrio personal. El no hacerlo, tendría como efecto una auto desvalorización, una mayor inseguridad y consecuentemente, mayores dificultades en las relaciones afectivas.

Los principales medios de comunicación social son:

Medios impresos periódicos (prensa, revistas, cómics, entre otras.)

Medios impresos no periódicos (libros, carteles, fotonovelas, por mencionar algunas.)

- Cine.
- Grabaciones de sonido (radio).
- Televisión.

2.3 LA TELEVISIÓN Y LA CREACIÓN DE LA NECESIDAD EN LA ADOLESCENCIA

¿Por qué en la adolescencia? Este período del desarrollo del ser humano es en el que las personas se encuentran más vulnerables, porque reestructuran su identidad en forma constante, lo que lleva al adolescente a buscar en la televisión, modelos a seguir o una imagen idealizada de sí mismo y de su entorno, ofreciendo al adolescente lo que éste quiere ver y oír, tanto consciente como inconscientemente; es decir, que éste se identifica con alguno de los personajes de los programas de su preferencia y en consecuencia, lo imita.

En este subtema de los medios de comunicación social, referiremos a la televisión como uno de los medios de mayor audiencia en la adolescencia el cual es analizado en esta investigación. La televisión, demuestra habitualmente al adolescente, cómo se conducen otros (o cómo se presume que se conducen), presentando lo deseable que es asemejarse a los grupos de mayor estatus o materialmente satisfechos, y en donde, en lo que concierne al adolescente, se encuentra un marcado tipo de mujer en cuanto a su físico, esto conlleva a que se reemplacen las características propias de cada grupo social, logrando una enajenación en la adolescente y un sentido de no pertenencia a su grupo. Así que, el apoyo que pueden recibir las adolescentes de su grupo familiar o de amigos, lo cambian por el apoyo de la televisión que refleja en el contenido de sus programas una determinada visión del mundo. Lo anterior canaliza y reestructura las necesidades de los adolescentes, reflejando una realidad diferente.

La televisión muestra al espectador elementos que puedan satisfacer sus necesidades de: seguridad emocional, sentido del poder, sentido de pertenencia y reconocimiento afectivo; a través de productos o conductas. La base del impacto persuasivo de la televisión en el contexto actual, tiende por un lado a modificar las relaciones del adolescente con sus grupos de referencia (familia, amigos) y por otro a originar un cambio de conducta con relación a las necesidades reales. A manera de ejemplo podemos mencionar aquel comercial que presenta una bebida para preparar en polvo, baja en calorías y que al tomarse se logra la satisfacción total, dejando a un

lado al mundo externo, resaltando el consumo de bebidas bajas en calorías en lugar de agua natural.

Los procesos, las destrezas y las técnicas utilizadas en la presentación de los programas utilizan prácticas de manipulación con la intención de persuadir, incidiendo directamente sobre las necesidades. Por lo tanto no sólo crean necesidades en la gente, sino que acentúa y canaliza las ya existentes.

Debido a lo anterior, la televisión ejerce una influencia más profunda en los motivos y necesidades de las adolescentes, creados por la misma sociedad y como se mencionó con anterioridad, se refuerza o se descarta dependiendo del medio en que se desenvuelve la adolescente, ya sea por su convicción religiosa, el nivel educacional, el lugar del domicilio o la edad.

"En la presentación por televisión de los comerciales, las motivaciones pueden ser mostradas por señales visuales y auditivas en combinación, como estrategia para presentar mucho más que las características funcionales del producto para manipular la percepción de la imagen y en consecuencia la actitud ante el producto".³¹ Para ayudar a esta persuasión se requiere de una publicidad, la que sirva para alterar o formar actitudes en los grupos sociales. Ésta se ocupará de las personalidades y de imágenes, que generalizan actitudes emocionales y recibe su fuerza de la capacidad de manipular esas actitudes, por la forma en que presenta la información y por las imágenes de quienes la presentan.

Los efectos psicológicos que producen los programas que se transmiten en la televisión, se reflejan evidentemente en las adolescentes que intentan pertenecer simultáneamente a diversos grupos, en su búsqueda constante de comportamiento similar a la otra gente, aumentando la dependencia de las señales inherentes del contenido y del contexto del programa (retrato de actitudes o sistemas de valores).

³¹ *Op.cit.* Pág. 114.

"Algunos investigadores, suponen que para dirigir una educación en la que el receptor elimine la influencia en cuanto a los efectos que producen los programas televisivos, debe consistir primero en hacer conscientes de que tales técnicas existen y producen efectos. Segundo, tendría que utilizarse técnicas acordes al contexto y así, como tercer elemento podría ser utilizada la televisión con la educación".³²

Tal y como lo menciona De Moragas, "Existen de acuerdo a las diversas situaciones socioculturales, una diversidad de códigos, o bien reglas de competencia y de interpretación. Y el mensaje tiene una forma significativa que puede ser llenada con diversos significados, puesto que existen diversos códigos que establecen diferentes reglas de correlación entre datos significantes y datos significados, y toda vez que existen códigos de base aceptados por todos, hay diferencias en los subcódigos, para los cuales una misma palabra comprendida por todos en su significado denotativo más difuso, puede connotar para unos una cosa y para los demás otra".³³

El espectador no es un mero receptor de la información transmitida, éste interpreta al mundo de manera diferente de acuerdo con sus antecedentes y su personalidad. No obstante puede ser influido por factores internos motivacionales a percibir erróneamente, de varias maneras, lo que le rodea. El condicionante más permanente, para influir en la percepción, es la misma cultura social en la que vivimos. Por ejemplo, cuando se presenta en un programa de televisión, una sección de dietas, la adolescente puede captar que lo más importante, en el momento actual es el de mantenerse con un cuerpo esbelto, para que de esta manera se logre el reconocimiento de su grupo en el que se desenvuelve.

La televisión frecuentemente altera los esquemas normales de conducta, ocasionando que el adolescente formule interpretaciones distorsionadas de su propia realidad. Los efectos del contenido de la televisión quedan determinados en última instancia por el nivel de participación de los espectadores en él. Y este desarrollo ha sido respaldado y aumentado por la industria de la publicidad, la cual enseña a querer

³² Ferrés, Joan. Televisión y educación, España, ediciones Paidós S.A.,1994. Pág. 13.

³³ De Moragas, M. Sociología de la comunicación, España, editorial Gustavo Gili, 1985. Pág. 177.

cosas y nos induce a lo que debemos desear. Pero temiendo que nos demos cuenta de que la adquisición de cosas probablemente no nos hará personas más felices o satisfechas si no se colman nuestras necesidades humanas más profundas; la publicidad muestra que este tipo de presiones nos traerán todas esas cosas que tanto anhelamos. Es decir, a la adolescente se le envía constantemente el mensaje de que para ser exitosa necesitará de una buena figura, de hacer constantemente dietas y consumir productos light. Sin embargo, esto no proporciona automáticamente el éxito, ni siquiera solucionará los problemas a los que se enfrenta cotidianamente y esto lo puede descubrir en cualquier momento, aunque tal vez para hacerlo, necesite un apoyo.

2.4 REVISTAS (EN BUSCA DEL CUERPO EJEMPLAR).

A menudo la información a la que tiene acceso la adolescente, es obtenida de revistas dirigidas al público femenino y donde se presentan continuamente cánones de belleza establecidos para la mujer, ligados a la estética corporal entendida como delgadez y fragilidad, como atributos de la feminidad. El nuevo ideal de extrema delgadez se muestra a través de modelos, bailarinas o actrices.

Continuamente, estamos expuestos al patrón de belleza que la moda muestra como representativo del grueso de la población, cuando en realidad no lo es, porque bien es sabido que ni la cajera del supermercado ni la vecina se parecen a las modelos más cotizadas en el mundo de la moda. La mayoría de las modelos se someten a regímenes dietéticos y a rutinas de ejercicio muy estrictos, además de cirugías, con tal de acercarse a este ideal de belleza. Dar la talla es lo que realiza la industria de la moda. Por tal motivo, a esta industria se le puede considerar como una de las responsables del aumento de los casos de anorexia al propiciar el recurrir a la delgadez. Para comprobarlo, basta revisar las fotos de las revistas dirigidas al público femenino donde aparecen modelos y actrices muy delgadas y las cuales presentan en su índice apartados relacionados con salud, moda, y pareja.

Además, es importante tener en cuenta que la creación de la imagen anunciada no sólo tiene que ver con la satisfacción privada y personal, sino que proporciona una versión del "yo" que nos da valor y aceptación entre el grupo de amigos. Estas imágenes difieren según el sexo, la edad y la clase social, pero son muy fuertes dentro de cada grupo. El impulso de poseer una imagen aceptable es fuerte, debido a que ser aceptado y aceptable es una de las necesidades humanas más elementales para la vida en la sociedad.

Carmen Román³⁴ se cuestionó sobre la verdadera belleza, respondiendo que los editores de las revistas femeninas, dan información, las ideas e imágenes que se presentan mes, con mes, las cuales proyectan a las jóvenes el rol de una mujer irreal, provocando en muchos casos trastornos alimentarios y problemas psicológicos. Dicha autora propone incluir en las páginas de la revista: el hablar con más naturalidad y de forma menos obsesiva, acerca de los cuerpos que se muestran, señalando que lo importante es estar saludable ya que el físico no es tan relevante, lo primordial es la salud (física y mental); rescatar la verdadera belleza, aquella que no se puede medir ni con tallas ni con kilos, es decir, la que se conserva toda la vida; e invitar a las adolescentes, a mejorar su estilo de vida y a no dejarse influenciar por los medios y la sociedad.

Es necesario sensibilizar a las adolescentes sobre el hecho de que la anorexia puede ser mortal y que su tratamiento es muy costoso. Lo mejor sería desarrollar programas de detección y campañas de prevención para frenar el problema antes de que éste se salga de control.

Así que no sería mala idea; pedir que los anuncios incitantes tanto a la glotonería como a las dietas incluyan una leyenda que advierta de los peligros de desarrollar trastornos alimentarios.

Ser atractiva no tiene nada que ver con la belleza de las modelos de las revistas, ni siquiera con la gracia de la adolescencia, es algo más. Un encanto, una manera de ser y ante todo, una forma de mostrarse y de construir su imagen con mucha inteligencia y autenticidad.

El común de la gente pensaba que la anorexia era un extraño padecimiento propio de una persona gravemente trastornada, (específicamente la adolescente) , en donde la explicación al dejar de comer se reduce al simple hecho de querer dejar de existir.

³⁴ Directora de la Revista Marie Claire. Véase Marie Claire. No. 10, México, año 11, página 5.

Pero al momento de investigar, nos encontramos que actualmente libros de psicología, de nutrición, trípticos, artículos en revistas de circulación popular y apartados especializados en el internet han tratado de difundir las características del trastorno en cuestión, sin embargo, aunque este trastorno conocido y reconocido ampliamente por los especialistas, la población en general, no cuenta con información suficiente.

La televisión, los periódicos y las revistas están llenos de fotografías e imágenes de hombres y mujeres jóvenes, atractivos y delgados, mostrando continuamente dietas milagrosas y planes de ejercicio que permitan moldear sus cuerpos según el patrón de esas figuras idealizadas. Este hecho, puede ser especialmente satisfactorio para las adolescentes ya que pueden creer que el peso, es la única parte de sus vidas sobre la cual ellas tienen un control. Sin embargo, es necesario cuestionar los estándares que manejan los medios de comunicación sobre la belleza en donde exhiben a la mujer como mero objeto, y no como sujeto de una sociedad.

CAPITULO 3

LA ADOLESCENTE CON ANOREXIA EN SU CONVIVENCIA SOCIAL

3.1 LA CONVIVENCIA SOCIAL DE LAS ADOLESCENTES

Para abordar este capítulo, comenzaremos por definir la convivencia social como el conjunto de relaciones que entabla un individuo con las personas que se encuentran a su alrededor; en este sentido, la adolescente con anorexia se aísla, ya que privarse de comer requiere de concentrarse mentalmente, dejando a un lado la relación con los demás, por lo que su desarrollo social se estanca. En la mayoría de las adolescentes con anorexia, esta situación ocurre a la mitad de su desarrollo "justamente en el momento en el que se aprende mucho de la interacción con su grupo de pares"³⁵.

En esta etapa de su desarrollo debe aprender a funcionar sin que la familia la esté apoyando todo el tiempo, "debe de servirse de su grupo de pares para hablar de sus experiencias afectivas y sociales; debe experimentar con diversas situaciones y nuevas experiencias, debe probar nuevos y diversos modos de ser y comportarse para ir descubriendo gradualmente quién es, qué es lo que le gusta".³⁶ Si la adolescente con anorexia no participa con su grupo de pares, no podrá desarrollar un rol propio de su edad, con la consecuente falta de integración.

El adolescente presenta un deseo obsesivo de llamar la atención, de demostrar que son buenos en algo, aunque sólo sea en controlar sus deseos de comer; la sociedad tiene mucho que ver en esto, constantemente recibimos mensajes como: "tú vales según tu aspecto; esto provoca que las adolescentes quieran ser como las modelos, y se obsesionen de tal manera, que se perciban como gordas aunque estén delgadas, con un deseo de ser perfectas, de querer que sus vidas sean maravillosas y de que todo el mundo las acepte, lo anterior ocasiona que la adolescente sea demasiado exigente consigo misma y por supuesto con su aspecto exterior".³⁷

³⁵ Buckroyd, Julia. *Anorexia y Bulimia*. Barcelona España , Ediciones Martínez Roca S.A. 1997 Pág. 32

³⁶ *Op.Cit.* Pág. 96

³⁷ *Ibidem.* Pág. 42.

3.2 LA FAMILIA

A lo largo de la vida del ser humano, se encuentra en todo momento involucrado en algún grupo social y en una cultura determinada. Por ello, desde el nacimiento se empieza con una organización de elementos necesarios que le ayuden a construir al adolescente lo que será su futura estructura grupal. La organización grupal primaria La organización grupal primaria de pertenencia está constituida por la familia. Espacio idóneo para desarrollarse emocionalmente, para aprender a comunicarse y a interactuar con otros miembros de la sociedad y para internalizar el macrocontexto cultural e histórico que forman parte de la realidad externa.

Es decir, la familia debe proporcionar al adolescente seguridad, reconocimiento social, un marco afectivo y un medio de acción. Lo cual coadyuve al impacto que se provoca en la estructura familiar al momento de presentarse el periodo de la adolescencia, puesto que el chico, introducirá una modificación a la dinámica familiar, debido a la búsqueda de identidad, como un proceso de individuación. Tal proceso, encuentra sometido al adolescente a presiones conflictivas tanto del exterior, como de las expectativas que tienen las personas de su entorno inmediato.

Ahora bien, uno de los momentos de importancia para relacionarse y establecer vínculos con otras personas es en el de la comida, considerado como un acto social, el cual, en algunas familias se convierte en un medio para que niños y adolescentes expresen sus inconformidades, negándose a tomar alimentos.

Además de los factores socioculturales, existen otros factores que pueden precipitar o mantener el trastorno alimentario, uno de ellos es la afectación de las relaciones interpersonales y dentro de éstas, es de vital importancia la interacción familiar.

La relación madre e hija que se presenta desde el nacimiento, es factor importante para la relación que se tendrá en la etapa de la adolescencia, pues el amamantamiento es la primera demostración de afecto de la madre hacia los hijos, y si no es reforzado ese cariño hacia la hija afectará en un futuro en el comportamiento

manifiesto a lo largo de su desarrollo, es decir la adolescente permanecerá en la etapa oral que es donde el niño tiene contacto con su mundo exterior por medio de la boca, lo que le permite desarrollar con mayor facilidad los síntomas de la anorexia.

Los problemas de la convivencia familiar en la adolescente con anorexia comienzan cuando esta se aísla, es decir, la adolescente en su afán por bajar de peso, pierde interés por relacionarse con los integrantes de su familia; por ejemplo: se esconde para realizar ejercicio exagerado, por miedo a ser descubiertas, ya que la primera manifestación del trastorno alimentario es la negación de la existencia del mismo.

A menudo, los que rodean a la adolescente con anorexia se enfurecen con ella por esa actitud que la lleva a apartarse de una vida y de unas relaciones normales. La familia se angustia al ver que la persona a la que aman va desapareciendo ante sus propios ojos. "No entienden por que rechaza tan drásticamente las necesidades diarias de comida, descanso, compañía y comodidad, que necesita el organismo. Con frecuencia, su comprensión va acompañada de enojo y cólera. Se ven impotentes ante su familiar que se debilita físicamente, el miedo reemplaza a la cólera. Ese juego, ese estilo, esa conducta puede terminar en tragedia".³⁸

³⁸ Op. Cit. Pág. 32.

3.3 LOS AMIGOS

La presión social que se ejerce en la población adolescente a través de la percepción de la delgadez como signo de éxito; la influencia familiar que fomenta que este grupo de la población valore a la gente por su apariencia, y la etapa de transición de cambios físicos, mentales, emocionales y de conducta, son determinantes para el desarrollo de anorexia; a lo anterior hay que agregar la influencia de compañeros en la escuela, amigos que intercambian puntos de vista, cosas en común, como música, deportes, moda y actividades recreativas, formando una identidad donde la adolescente puede ser influenciada directa o indirectamente para bajar de peso, con el objeto de ser aceptada en el grupo.

Esta influencia gira en torno a la información que los adolescentes reciben de los medios de comunicación y que intercambian con sus demás compañeros, sobre todo, cuando afectan a personajes populares, presentándose en las adolescentes como una señal de identidad.

Los amigos de la adolescente con anorexia juegan un papel importante en la detección del trastorno y durante el tratamiento, la adolescente con anorexia muestra cambios de conducta con sus amistades ya que la mayoría de las ocasiones en las que se llevan reuniones de sus amistades van en torno a la relación a ingerir alimentos, como pueden ser fiestas, excursiones y demás actividades que realizan los adolescentes entre los 13 y 18 años de edad; mostrando dificultades también en sus relaciones de pares.

3.4 ÁMBITO ESCOLAR

En el ámbito escolar las adolescentes que presentan rasgos de sufrir anorexia presentan conductas obsesivas como dejar de comer, por lo que al estudiar son de las personas que logran tener buenas calificaciones, siempre y cuando no se les exija más de lo que ellas pueden dar, pues la limitada alimentación a la que se someten, les permite tener sólo un pequeño rendimiento físico y mental.

“Del mismo modo las adolescentes estudiantes que padecen anorexia se muestran descontroladas cuando se les pide una respuesta personal a lo que están leyendo. Tanto esfuerzo se ha invertido en no tener necesidades ni sentimientos propios y no saben que sienten ante lo que leen, aunque con frecuencia conocen lo que todo mundo ha sentido y dicho al respecto.”³⁸

Podemos decir entonces que, cuando el adolescente presenta anorexia, se esfuerza por mantener su rendimiento escolar, pero con el paso del tiempo y a causa de una deficiencia alimentaria, no puede mantener su ritmo de trabajo, lo cual comienza afectar la convivencia en este ámbito, donde la adolescente muestra una conducta hostil tanto con compañeros como con profesores, trayendo como consecuencia que las personas se alejen de ella por miedo a ser agredidas tanto física como verbalmente.

³⁸ Ibid. Pág. 31

CAPÍTULO 4

ANOREXIA EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO DE ESTUDIOS TECNOLÓGICOS DEL ESTADO DE MÉXICO, NEZAHUALCÓYOTL NO. 1 (CECyTEM)

4.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL CECyTEM

En el marco del Programa Nacional para la Modernización Educativa 1990 - 1994 y el Plan Estatal de Desarrollo 1999 - 2005, se establece que la educación comprenderá, además de las transformaciones necesarias para responder a las condiciones cambiantes del país, las indispensables para que se oriente hacia el logro de los objetivos relevantes de los diversos grupos de población que la demandan, contribuyendo así al proceso para su desarrollo y bienestar. La educación técnica en particular es el medio para disminuir el rezago tecnológico que nos separa de los países avanzados y que nos muestra poco competitivos. En consecuencia, el sector educativo debe orientarse al desarrollo nacional, a través de la promoción y la participación de los diferentes niveles sociales y de gobierno. En este sentido, es evidente la prioridad que existe para ofrecer servicios educativos de nivel medio superior, particularmente en los municipios con mayor concentración poblacional, por medio de instituciones que ofrezcan alternativas, desarrollen las capacidades científicas y tecnológicas, que tengan además la flexibilidad para incorporar a sus egresados a una actividad productiva o bien para continuar estudios superiores.

“El Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México se creó en cumplimiento con los postulados constitucionales y de la legislación Federal y Estatal, al establecerse como un organismo público descentralizado del Gobierno del Estado de México, con personalidad Jurídica y patrimonios propios, bajo criterios fundamentales de la descentralización educativa.

El cumplimiento de sus objetivos, demanda docentes plenamente identificados con las áreas tecnológicas, y asume el compromiso de participar en la creación

mantenimiento y expansión de los servicios de educación media superior tecnológica orientado su crecimiento hacia las regiones donde haya que impulsar su desarrollo productivo y tecnológico."⁴⁰

"El 15 de septiembre de 1994, la Secretaría de Educación Pública y el Gobierno del Estado de México, firman el Convenio de Coordinación para la creación, operación y apoyo financiero del Colegio de estudios Científicos y Tecnológicos del Estado México (CECYTEM). Publicándose la Ley de su Creación en la Gaceta de su Gobierno, de fecha 19 de octubre de 1994, según el decreto número 48".⁴¹

En la creación del CECYTEM, y hablando específicamente del plantel Nezahualcóyotl I, inicia sus servicios en el año de 1997 únicamente en el turno matutino, y por causas de demanda educativa a nivel medio superior, en 1998 da comienzo el turno vespertino; en el cual los alumnos aceptados en ambos turnos tienen que portar un uniforme oficial con finalidad de que no exista distinción de clase social. Además realizan un pago de inscripción semestral para cubrir necesidades básicas de la institución como son: material bibliográfico, didáctico y papelería en general.

Los adolescentes que son inscritos en el CECYTEM Nezahualcóyotl I, en donde se imparten las carreras técnicas de Contador Fiscal Contable y Trabajo Social, presentan como característica fundamental un bajo aprovechamiento escolar en la mayor parte del alumnado, debido a la falta de recursos económicos, bajo nivel nutricional y escasa atención de los padres para con sus hijos.

⁴⁰ Gobierno del Estado de México, Manual de inducción al docente. Toluca Estado de México. Julio 2000. Pág. 3.

⁴¹ Op.Cit Pág. 4.

LOGOTIPO INSTITUCIONAL.

Engrane estilizado representa la ciencia y la tecnología como un marco de ser y actuación del colegio.

Como expectativa de consolidación de un colegio se contempló contar con 20 años antes de todo el estado, mismos que son representados por los dientes de engrane estilizados.



Siglas que identifican al organismo, teniendo como fondo y perspectiva el perfil del territorio que ocupa el Estado de México, lo que da un sentido de identidad estatal.

Nombre completo oficial con el que esta registrado y se conoce al organismo, se colocaron en un arreglo circular representando el sentido de la unidad.

4.2 DIFICULTADES DEL CECyTEM PARA ENFRENTAR EL PROBLEMA DE LA ANOREXIA EN LAS ADOLESCENTES

El plantel Nezahualcóyotl 1 es una institución de enseñanza formativa, que se preocupa únicamente por el aprovechamiento escolar del alumno, su población en su mayor parte se encuentra representada por adolescentes que oscilan entre los 13 y 18 años de edad; esta institución cuenta con una población de 1,300 alumnos divididos en dos turnos. Los adolescentes que están inscritos en las carreras técnicas de Computación Fiscal Contable y Trabajo Social, presentan como característica fundamental un bajo aprovechamiento escolar en la mayor parte del alumnado, debido a la falta de recursos económicos, bajo nivel nutricional y escasa atención de los padres para con sus hijos.

Estos problemas son atendidos únicamente por el departamento de orientación, el cual está formado por dos Psicólogas y dos Trabajadoras Sociales, una en cada turno. El departamento de orientación realiza una labor de canalización hacia otras instituciones, las cuales son invitadas por las autoridades de la escuela para que acudan a informar y prevenir sobre causas y efectos que producen cada uno de los trastornos alimentarios como anorexia, bulimia, comedores compulsivos. Las autoridades del plantel, no han desarrollado programas propios para la prevención y tratamiento de los fenómenos sociales que se presentan en los alumnos.

La única actividad que se realiza en el departamento de orientación, al detectar el problema a través de profesores y alumnos, es comunicar a los padres de familia la enfermedad por la cual atraviesan sus hijos a fin de que éstos sean atendidos por especialistas, que en muchos de los casos no están al alcance de sus posibilidades económicas.

Lo anterior se explica debido a que el departamento de orientación se encuentra muy limitado para atender y prevenir los problemas de farmacodependencia, alcoholismo, aborto, embarazos no deseados, bulimia y anorexia, donde este último es un

problema preocupante debido a que va en crecimiento entre el alumnado de las instalaciones del CECyTEM.

Las autoridades del plantel, manifiestan la necesidad que el problema sea atendido por especialistas en la materia de la anorexia en el ámbito social, psicológico y médico, ya que esto redundaría en la disminución en el índice de deserción en un gran porcentaje, así como el aumento del aprovechamiento escolar reflejado en las aulas.

CAPITULO 5

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

5.1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Esta sección está dirigida a la identificación de variables, la forma, modalidad o escala de medición, su clasificación y su presentación.

Cuadro explicativo: en el cual se analizan las modalidades que fueron consideradas en la elaboración del instrumento el tipo de variable en el que se clasifican estas, y el tipo de presentación en el que serán interpretados los datos obtenidos del instrumento.

EXPLICACIÓN DE VARIABLES

Datos generales: se obtendrá de esta muestra si la relación entre edad, talla, peso y estatura corresponden a las características de una persona con anorexia.

Sección I: Identificar el grado de conocimiento que tiene la adolescente sobre la alimentación; conocer sus hábitos alimentarios, detectar si acostumbra consumir sus alimentos solo o acompañado y que dinámica lleva a cabo al realizar esa acción, con la finalidad de detectar síntomas de anorexia.

Sección II: Identificar si la adolescente se acepta físicamente; conocer su concepción de la forma en que la mujer en general lograr el éxito; la importancia que le da al físico; detectar si éste es un factor para presentar síntomas de anorexia.

Sección III: Identificar si la adolescente se ve influida por los medios masivos de comunicación (revistas, televisión) para querer cambiar de imagen (ser delgadas), para poder corroborar el nivel de influencia de los medios.

Sección IV: Identificar de que forma para el adolescente, la convivencia social en la que se desenvuelve, influye para que presente anorexia.

5.1.2 CUADRO EXPLICATIVO DE VARIABLES

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Nombre de la variable	Modalidad	Clasificación de Variable	Presentación
Edad	13 a 14 años 15 a 16 años 17 a 18 años	Cuantitativa discreta	Gráfico de barras
Talla	5 o 28 centímetros 7 o 30 centímetros 9 o 32 centímetros 11 o 34 centímetros 13 o 36 centímetros 15 o 38 centímetros	Cuantitativa continua	Gráfico de barras
Estatura	1.40 a 1.43 metros 1.44 a 1.47 metros 1.48 a 1.51 metros 1.52 a 1.55 metros 1.56 a 1.59 metros 1.60 a 1.70 metros 1.70 o más metros	Cuantitativa discreta	Gráfico de barras
Peso	menos de 40 kilogramos 41 a 48 kilogramos 47 a 52 kilogramos 53 a 59 kilogramos 60 a 68 kilogramos 67 a 72 kilogramos 73 a 79 kilogramos 80 a 88 kilogramos	Cuantitativa discreta	Gráfico de barras
Sección I	Identificar el grado de conocimiento que tienen los adolescentes sobre la alimentación, conocer sus hábitos alimentarios, detectar si acostumbra consumir sus alimentos solo o acompañado y que dinámica lleva a cabo al realizar esa acción; con la finalidad de detectar síntomas de anorexia.	Cualitativas nominales	Gráfico de barras
Sección II	Identificar si el adolescente es aceptado físicamente; conocer su concepción de la femme en que la mujer en general logra el éxito; la importancia que le da al físico; detectar si este es un factor para presentar síntomas de anorexia.	Cualitativas nominales	Gráfico de barras
Sección III	Identificar si el adolescente se ve influido por los medios masivos de comunicación (revistas, televisión) para querer cambiar de imagen (ser delgadas), para poder corroborar el nivel de influencia de los medios.	Cualitativas nominales	Gráfico de barras
Sección IV	Identificar de que forma para el adolescente la convivencia social en que se desenvuelve, influya para que presente anorexia.	Cualitativas nominales	Gráfico de barras

5.2 INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO.
ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL.
CENTRO DE EDUCACIÓN CONTINUA
SEMINARIO DE ÁREAS SUSTANTIVAS

Instrucciones para el llenado del cuestionario

Lee cuidadosamente las preguntas y las diferentes opciones de respuesta, seleccionando con una cruz la opción elegida, el fin de este cuestionario es reunir información para sustentar una investigación.

Población de estudio: mujeres de 13 a 18 años con diversas características.

Datos generales:

Edad en años	Talla en centímetros	Estatura en metros	Peso en kilogramos
13 a 14 ()	5 o 28 ()	1.40 a 1.43 ()	menos de 40 ()
15 a 16 ()	7 o 30 ()	1.44 a 1.47 ()	41 a 46 ()
17 a 18 ()	9 o 32 ()	1.48 a 1.51 ()	47 a 52 ()
	11 o 34 ()	1.52 a 1.55 ()	53 a 59 ()
	13 o 36 ()	1.56 a 1.59 ()	60 a 66 ()
	15 o 38 ()	1.60 a 1.70 ()	67 a 72 ()
		1.70 o más ()	73 a 79 ()
			80 a 86 ()

Sección I

1.-¿Qué entiendes por alimentación?

- a) Comer sólo lo que no contenga grasas y harinas
- b) Comer de todo un poco
- c) Realizar varias comidas al día

2.-¿Te preocupa la cantidad de alimento que ingieres al día?

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

3.- ¿ Cuentas las calorías que consumes al día?

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

4.-¿Consumes productos bajos en calorías?

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

5.-¿Qué entiendes por dieta?

- a) Dejar de comer
- b) Disminuir la cantidad de alimento que se ingiere
- d) No comer grasas

6.-¿Realizas tus comidas en compañía de alguien?

- a) Si
- b) a Veces
- c) No

7.- ¿De quién?

- a) Familia
- b) Amigos
- c) Novio

8.-¿Cuál de estas actividades realizas cuando están comiendo, en el caso de que estés acompañada?

- a) Estar callada
- b) Ver la televisión
- c) Platicar

Sección II

9.-Para ti, ¿Cuál es la complexión perfecta en el físico de una mujer?

- a) Delgada
- b) Mediana
- c) Gruesa

10.-¿Estás de acuerdo con tu físico?

- a) No
- b) Me es indiferente
- c) Si

11.- ¿Qué crees que le atrae al sexo opuesto de una mujer?

- a) Su físico
- b) Su forma de ser
- c) Su inteligencia

12.-Para que una mujer tenga éxito en la vida, ¿Crees que debe ser?

- a) Delgada
- b) Inteligente
- c) Emprendedora

13.- ¿Has realizado alguna de las opciones abajo mencionadas?, puedes marcar mas de una

- a) Hacer ejercicio excesivamente
- b) Llevar a cabo dietas muy frecuentemente
- c) Hacer uso de laxantes y diuréticos

14.- En caso de haber marcado alguno de los incisos antes mencionados, ¿Con qué finalidad?

- a) Para bajar de peso
- b) Para que te quede todo tipo de ropa
- c) Para tener buena salud

15.- ¿El estar delgada propicia ser mas popular en el ámbito social?

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

16.- ¿Al no lograr tener el fisico deseado experimentas?

- a) Enojo
- b) Indiferencia
- c) Tristeza

Sección III

17.-¿Qué revistas lees frecuentemente?

- a) Tú, Vanidades, Cosmopolitan, Eres, etc.
- b) Muy interesante
- c) Audiocard

18.-De la revista que lees ¿Qué sección es la que mas te interesa?

- a) Moda
- b) Belleza
- c) Salud

19.-¿Qué programas de televisión vez con mas frecuencia?

- a) Series juveniles
- b) Novelas
- b) Noticieros

20.-¿Qué característica principal crees que se necesita tener, para aparecer en un programa de televisión?

- a) Un cuerpo esbelto
- b) Ser aita
- c) Tener inteligencia

21.-¿Qué piensas sobre del cuerpo de las mujeres que manejan las revistas y los programas de televisión?

- a) Que es bonito
- b) Que es artificial
- c) Que es exagerado

22.- ¿Consideras que las revistas y programas de televisión influyen para que las adolescentes quieran ser delgadas?

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

23.-¿Por qué ?

- a) Por medio de su apariencia física, tienen mayor facilidad para obtener lo que desean
- b) Por que son mas populares para el sexo opuesto
- c) Por que están preparadas académicamente

Sección IV

24.-¿Quiénes integran tu familia?

- a) Mamá y su pareja
- b) Papá y su pareja
- c) Papas y hermanos

25.- ¿ Que lugar ocupas entre tus hermanos?

- a) En medio
- b) Primero
- c) Último

26.-¿ Con quien es mejor tu relación en la familia?

- a) Papá
- b) Mamá
- c) Hermanos (as)

27.- ¿Consideras a los amigos como influencia para generar cambios en tu persona?

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

28.- ¿Tienes novio?

- a) Si
- b) No

29.-¿Qué crees que le atrae a tu novio de ti?

- a) Tu físico
- b) Tu forma de ser
- c) Tu inteligencia

30.- ¿Alguna vez has tomado una decisión por influencia de otros?

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

31.- ¿De quién?

- a) Revistas y televisión
- b) Familia y amigos
- c) Iniciativa propia

32.- ¿La opinión de otras personas ha influido para que desees cambiar tu físico?

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

33.- ¿De quién?

- a) Revistas y televisión
- b) Familia y amigos
- c) Iniciativa propia

34.- ¿Cómo te sientes más a gusto?

- a) Sola
- b) Viendo la televisión y leyendo revistas
- c) Familia y amigos

35.-¿Generalmente tu actitud es?

- a) Huraña
- b) Agresiva
- c) Agradable

36.-¿Cuándo un familiar te comenta que te ves muy delgada, tú?

- a) Te sigues sintiendo gorda
- b) Te halaga
- c) Te molesta

37.- Generalmente tu ropa:

- a) Se te cae
- b) Te aprieta
- c) Te queda bien

38.-¿Has llegado a pensar que si adelgazas, tus problemas desaparecerán?

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

39.-¿Te cuesta concentrarte y andas muy irritable en la escuela?

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

40.-¿Tu piel generalmente es?

- a) Seca, sin brillo
- b) Grasosa
- c) Normal

41.-¿Tu cabello generalmente es?

- a) Sin brillo, se te cae y, parece estropajo
- b) Sedoso y con brillo

42.- ¿La mayoría del tiempo tienes frío, aunque los demás tengan calor?

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

43.- ¿Has tenido problemas menstruales que antes no tenías?

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

44.- ¿Piensas en la comida constantemente?

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

45.- ¿Te has llegado a pesar varias veces en un solo día?

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

46.- ¿Te has llegado a avergonzar de tus hábitos alimentarios?

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

5.2.1 INSTRUCTIVO DE RESPUESTAS

La palabra anorexia significa falta de apetito; en realidad, es una falta de deseo de comer, porque las personas que padecen anorexia tienen hambre todo el tiempo.

Se trata de un trastorno de la alimentación, y quien lo padece se mata literalmente de hambre, debido a una obsesión por adelgazar, esto provoca perder mucho de su peso, y se aterra ante la mera posibilidad de ganar unos gramos, se ve gorda aunque este muy delgada, hace todo lo que sea por seguir bajando de peso, las personas que sufren anorexia por lo general tienen problemas que no pueden resolver y contra los cuales se rebelan mediante esa baja constante de peso, muchos opinan que la sociedad tiene que ver en esto, porque todo el tiempo están diciendo que tú vales según tu aspecto, esto se transforma en un deseo obsesivo de ser perfectas, se sabe que las causas de la anorexia son psicológicas.

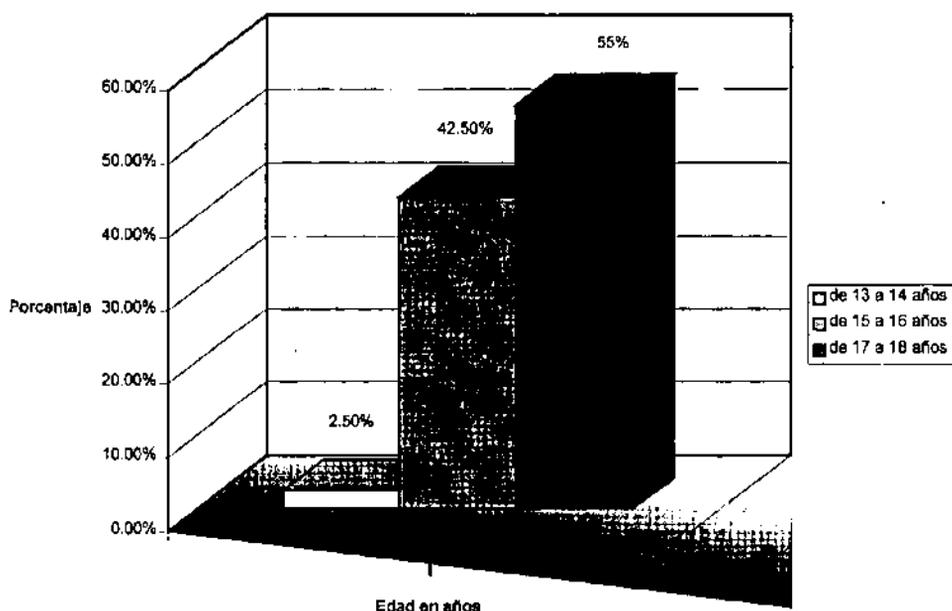
El hecho de que esta enfermedad se este dando principalmente en adolescentes, se puede tomar como punto de referencia esta etapa específica en la cual esta comenzando a encontrar su identidad, el cuerpo atraviesa una gran cantidad de cambios que no se pueden controlar.

- Al principio, es bastante difícil detectar si alguien tiene problemas de anorexia, principalmente porque quienes la padecen son expertos en el arte de fingir, sin embargo la persona que contesto mas incisos "a)" esta sufriendo anorexia ya que esta respuestas es un indicador de características de un paciente con anorexia.
- Si las respuestas fueron en su gran mayoría el inciso "b)", sé esta en riesgo de presentar un cuadro de un trastorno alimentario, no se debe olvidar que muchas conductas de este trastorno son ocultadas por la persona que la padece y que por lo tanto pasan inadvertidas

- Si las respuestas fueron en su gran mayoría el inciso "c)", se tiene una conciencia de lo que es conveniente para mantener un buen estado físico y mental saludable, aceptas a tu cuerpo, confías en ti y no tratas de sobrepasarte para complacer a los demás.

5.3 PRESENTACIÓN DE LAS GRAFICAS MAS REPRESENTATIVAS DE LOS RESULTADOS

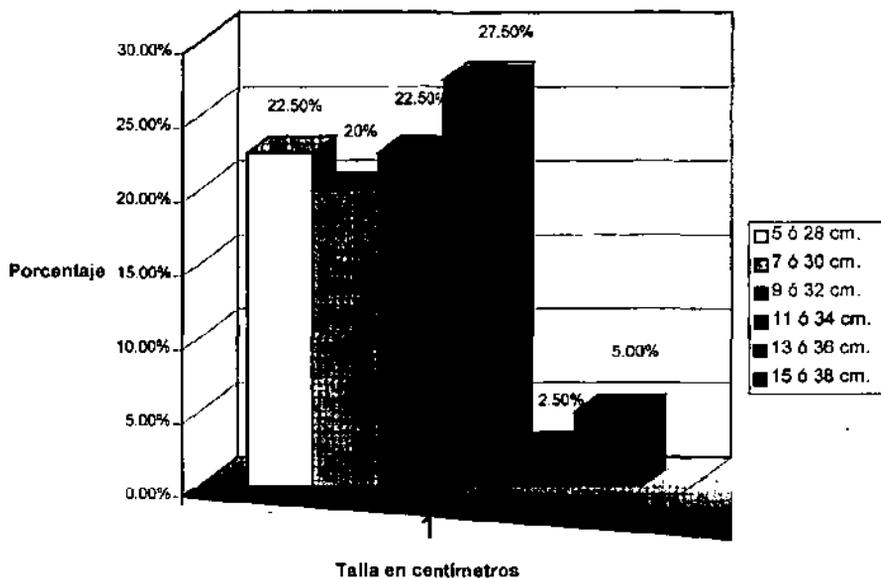
EDAD DE LAS ADOLESCENTES



EDAD EN AÑOS

Opción de respuesta	número de personas	%
13 a 14	1	2.5%
15 a 16	17	42.5%
17 a 18	22	55.0%
TOTAL	40	100%

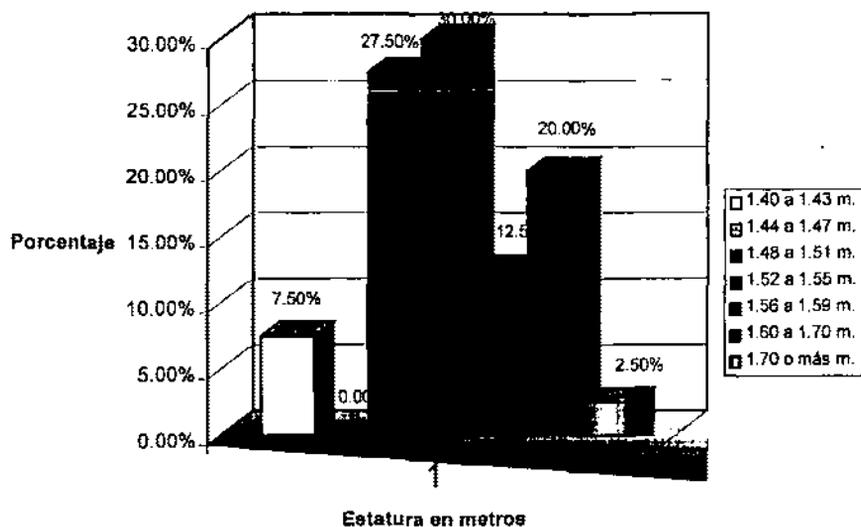
TALLA DE LAS ADOLESCENTES



TALLA EN CENTÍMETROS.

opción de respuesta	número de personas	%
5 ó 28	9	22.5%
7 ó 30	8	20.0%
9 ó 32	9	22.5%
11 ó 34	11	27.5%
13 ó 36	1	2.5%
15 ó 38	2	5.0%
TOTAL	40	100%

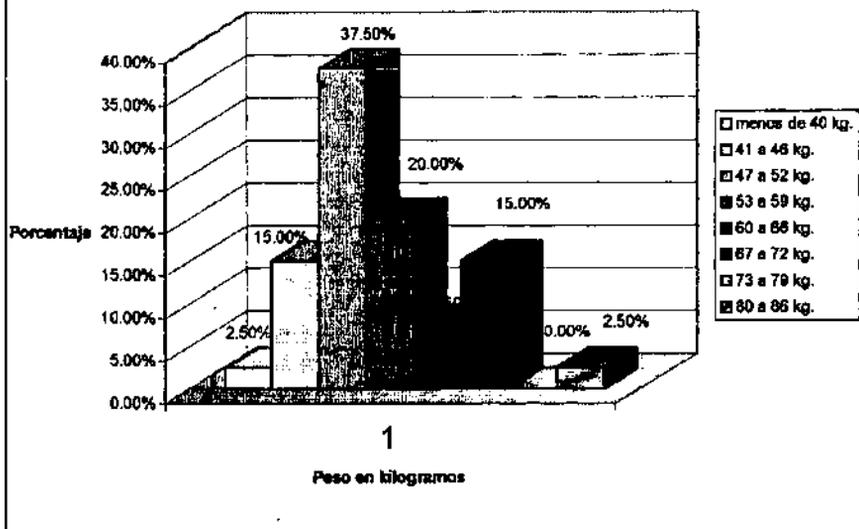
ESTATURA DE LAS ADOELSCENTES



ESTATURA EN METROS

opción de respuesta	número de personas	%
1.40 a 1.43	3	7.5%
1.44 a 1.47	0	0.0%
1.48 a 1.51	11	27.5%
1.52 a 1.55	12	30.0%
1.56 a 1.59	5	12.5%
1.60 a 1.70	8	20.0%
1.70 o más	1	2.5%
TOTAL	40	100%

PESO DE LAS ADOLESCENTES



PESO EN KILOGRAMOS

opción de respuesta	número de personas	%
menos de 40	1	2.5%
41 a 46	6	15.0%
47 a 52	15	37.5%
53 a 59	8	20.0%
60 a 66	3	7.5%
67 a 72	6	15.0%
73 a 79	0	0.0%
80 a 86	1	2.5%
TOTAL	40	100%

SECCIÓN I

1.-¿ Que entiendes por alimentación?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Comer sólo lo que no contenga grasas y harinas	3	7.5%
b) Comer de todo un poco	24	60.0%
c) Realizar varias comidas al día	13	32.5%
TOTAL	40	100.0%

2.-¿ Te preocupa la cantidad de alimento que ingieres al día

opción de respuesta	número de personas	%
a) Sí	13	32.5%
b) A veces	20	50.0%
c) No	7	17.5%
TOTAL	40	100.0%

3.-¿ Cuentas las calorías que consumes al día?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Sí	3	7.5%
b) A veces	10	25.0%
c) No	27	67.5%
TOTAL	40	100.0%

4.-¿ Consumes productos bajos en calorías?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Sí	2	5.0%
b) A veces	24	60.0%
c) No	14	35.0%
TOTAL	40	100.0%

5.- ¿Qué entiendes por dieta?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Dejar e comer	4	10.0%
b) Disminuir la cantidad de alimento que ingieres	25	62.5%
c) No comer grasas	11	27.5%
TOTAL	40	100.0%

6.- ¿Realizas tus comidas en compañía de alguien?

opción de respuesta	número de personas	%
a) SI	23	57.5%
b) A veces	12	30.0%
c) No	5	12.5%
TOTAL	40	100.0%

7.- ¿De quién?

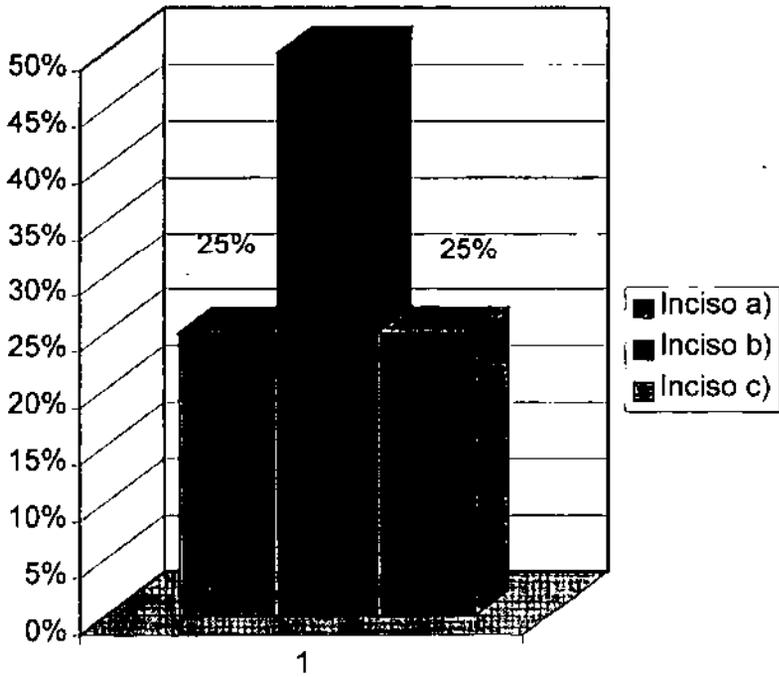
opción de respuesta	número de personas	%
a) Familia	24	60.0%
b) Amigos	9	22.5%
c) Novio	7	17.5%
TOTAL	40	100.0%

8.- ¿Cuál de estas actividades realizas cuando estás comiendo, en el caso de que estés acompañada?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Estar callada	4	10.0%
b) Ver la televisión	6	15.0%
c) Platicar	30	75.0%
TOTAL	40	100.0%

SECCIÓN I (PREGUNTA 1 A 8)

50%



SECCIÓN II

9.- Para ti, ¿Cuál es la complexión perfecta en el físico de una mujer?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Delgada	10	25.0%
b) Mediana	22	55.0%
c) Gruesa	8	20.0%
TOTAL	40	100.0%

10.- ¿Estás de acuerdo con tu físico?

opción de respuesta	número de personas	%
a) No	14	35.0%
b) Me es indiferente	7	17.5%
c) Sí	19	47.5%
TOTAL	40	100%

11.- ¿Qué crees que le atrae al sexo opuesto de una mujer?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Su físico	21	52.5%
b) Su forma de ser	12	30.0%
c) Su inteligencia	7	17.5%
TOTAL	40	100%

12. Para que una mujer tenga éxito en la vida, ¿crees que debe ser?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Delgada	3	7.5%
b) Inteligente	24	60.0%
c) Emprendedora	13	32.5%
TOTAL	40	100%

13.-¿Has realizado alguna de las opciones abajo mencionadas?. Puedes marcar más de una

opción de respuesta	número de personas	%
a) Hacer ejercicio excesivamente	24	60.0%
b) Llevar a cabo dietas muy frecuentemente	12	30.0%
c) Hacer uso de laxantes y diuréticos	4	10.0%
TOTAL	40	100%

14.-En caso de haber marcado alguno de los incisos antes mencionados, ¿con qué finalidad?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Para bajar de peso	5	12.5%
b) Para que te quede todo tipo de ropa	8	20.0%
c) Para tener buena salud	27	67.5%
TOTAL	40	100%

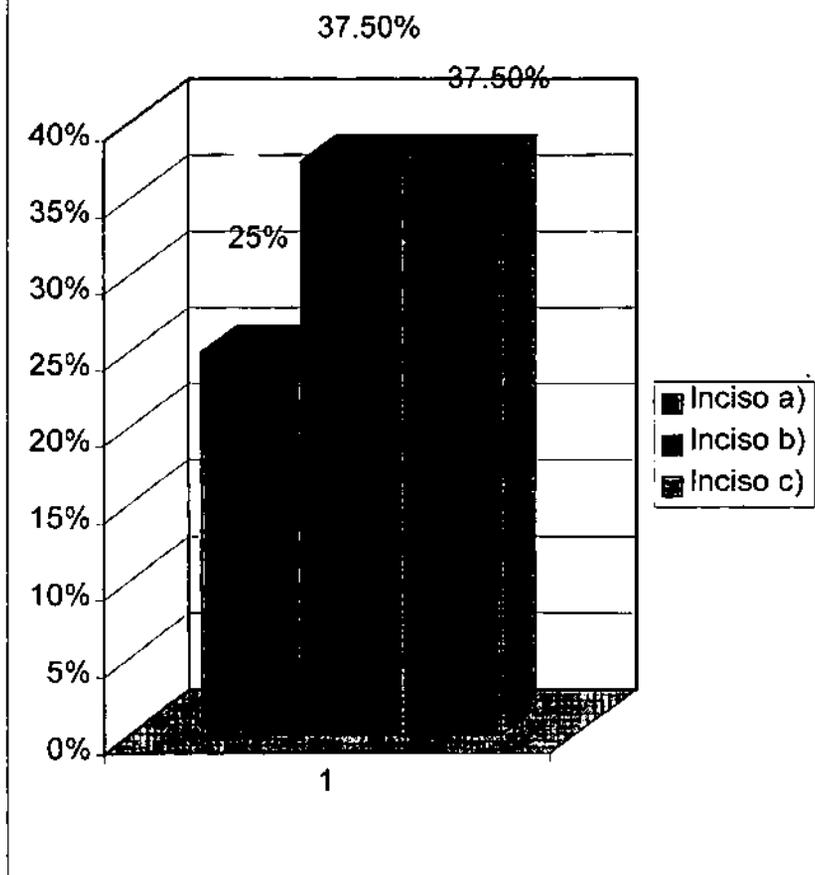
15.-¿El estar delgada propicia ser mas popular en el ámbito social?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Si	5	12.5%
b) A veces	18	45.0%
c) No	17	42.5%
TOTAL	40	100%

16.-Al no lograr tener el físico deseado experimentas:

opción de respuesta	número de personas	%
a) Enojo	14	35.0%
b) Indiferencia	11	27.5%
c) Tristeza	15	37.5%
TOTAL	40	100.0%

SECCIÓN II (Preguntas 9 a 16)



SECCIÓN III

17.-¿ Qué revistas lees frecuentemente?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Tú, Vanidades, Cosmopolitan, Eres, Etc.	33	82.5%
b) Muy interesante	7	17.5%
c) Audiocard	0	0.0%
TOTAL	40	100%

18.-De la revista que lees ¿qué sección es la que mas te interesa?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Moda	16	40.0%
b) Belleza	11	27.5%
c) Salud	13	32.5%
TOTAL	40	100%

19.-¿ Qué programas de televisión vez con mas frecuencia?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Series juveniles	26	65.0%
b) Novelas	9	22.5%
c) Noticieros	5	12.5%
TOTAL	40	100%

20.-¿ Qué característica principal crees que se necesita tener, para aparecer en un programa de televisión?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Un cuerpo esbelto	20	50.0%
b) Ser alta	3	7.5%
c) Tener inteligencia	17	42.5%
TOTAL	40	100%

21.-¿Qué piensas sobre el cuerpo de las mujeres que manejan las revistas y los programas de televisión?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Que es bonito	10	25.0%
b) Que es artificial	20	50.0%
c) Que es exagerado	10	25.0%
TOTAL	40	100%

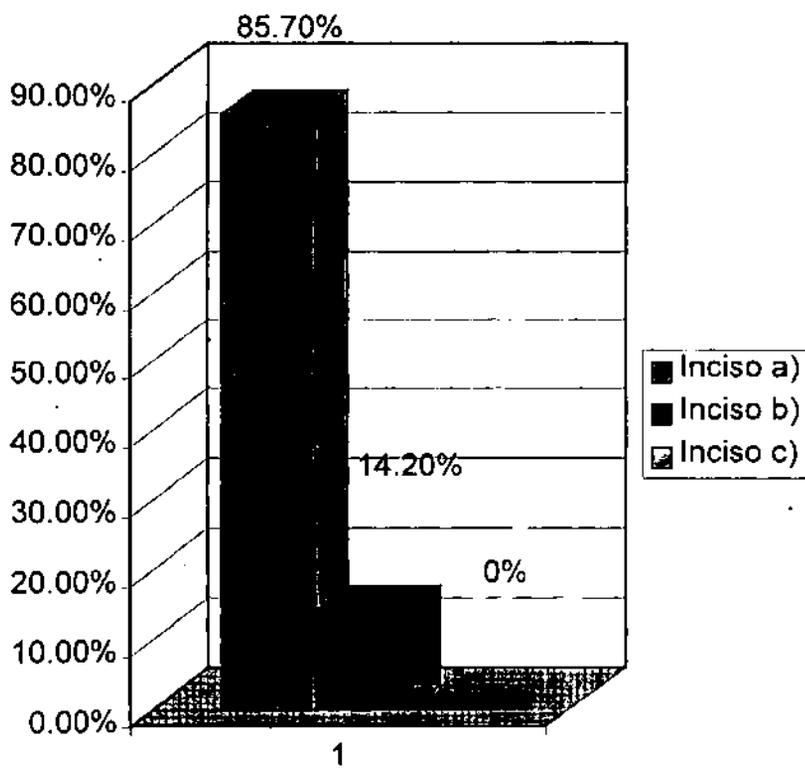
22.-¿Consideras que las revistas y programas de televisión influyen para que las adolescentes quieran ser delgadas?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Sí	24	60 %
b) A veces	14	35%
c) No	2	5%
TOTAL	40	100%

23.-¿Por que?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Por medio de su apariencia física, tienen mayor facilidad para obtener lo que desean	24	60.0%
b) Por qué son mas populares para el sexo opuesto	9	22.5%
c) Por que están preparadas académicamente	7	17.5%
TOTAL	40	100%

SECCIÓN 3 (Preguntas 17 a 23)



SECCIÓN IV

24 ¿ Quiénes integran tu familia?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Mamá y su pareja	9	22.5%
b) Papá y su pareja	0	0%
c) Papás y hermanos	31	77.5%
TOTAL	40	100%

25 ¿ Qué lugar ocupas entre tus hermanos?

opción de respuesta	número de personas	%
a) En medio	16	40%
b) Primero	14	35%
c) Último	10	25%
TOTAL	40	100%

26 ¿ Con quién es mejor tu relación en la familia?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Papá	12	30%
b) Mamá	15	37.5%
c) Hermanos (as)	13	32.5%
TOTAL	40	100%

27 ¿ Consideras A los amigos como influencia para generar cambios en tu persona?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Si	12	30%
b) A veces	16	40%
c) No	12	30%
TOTAL	40	100%

28. ¿Tienes novio?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Sí	28	70%
b) No	12	30%
TOTAL	40	100%

29. ¿Qué crees que le atrae de tí?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Tu físico	28	70%
b) Tu forma de ser	10	25%
c) Tu inteligencia	2	5%
TOTAL	40	100.0%

30. ¿Alguna vez has tomado una decisión por influencia de otros?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Sí	12	30.0%
b) A veces	15	37.5%
c) No	13	32.5%
TOTAL	40	100%

31. ¿De quién?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Revistas y televisión	8	20.0%
b) Familia y amigos	19	47.5%
c) Iniciativa propia	13	32.5%
TOTAL	40	100%

32.-¿ La opinión de otras personas ha influido para que tu desees cambiar tu físico?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Sí	11	27.5%
b) A veces	17	42.5%
c) No	12	30.0%
TOTAL	40	100%

33.-¿ De quién?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Revistas y televisión	11	27.5%
b) Familia y amigos	18	45.0%
c) Iniciativa propia	11	27.5%
TOTAL	40	100%

34.-¿ cómo te sientes más a gusto?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Sola	13	32.5%
b) Viendo la televisión y leyendo revistas	5	12.5%
c) Familia y amigos	22	55.0%
TOTAL	40	100%

35.-¿ Generalmente tu actitud es?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Huraña	6	15.0%
b) Agresiva	5	12.5%
c) Agradable	29	72.5%
TOTAL	40	100%

36.-Cuando un familiar te comenta que te ves muy delgada, tú:

opción de respuesta	número de personas	%
a) Te sigues sintiendo gorda	9	22.5%
b) Te halaga	28	70.0%
c) Te molesta	3	7.5%
TOTAL	40	100%

37. -Generalmente tu ropa:

opción de respuesta	número de personas	%
a) Se te cae	8	20.0%
b) Te aprieta	1	2.5%
c) Te queda bien	31	77.5%
TOTAL	40	100%

38.-¿Has llegado a pensar que si adelgazas, tus problemas desaparecerán?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Si	4	10.0%
b) A veces	6	15.0%
c) No	30	75.0%
TOTAL	40	100%

39.- ¿Te cuesta trabajo concentrarte y andas muy irritable en la escuela?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Si	14	35.0%
b) A veces	15	37.5%
c) No	11	27.5%
TOTAL	40	100%

40.-Tu piel generalmente es:

opción de respuesta	número de personas	%
a) Seca, sin brillo	8	20.0%
b) Grasosa	14	35.0%
c) Normal	18	45.0%
TOTAL	40	100%

41.-Tu cabello generalmente es

opción de respuesta	número de personas	%
a) Sin brillo, se te cae y, parece estropajo	8	20.0%
b) sedoso y con brillo	32	80.0%
TOTAL	40	100%

42.-¿La mayoría del tiempo tienes frío aunque los demás tengan calor?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Si	10	28.6%
b) A veces	5	14.3%
c) No	20	57.1%
TOTAL	40	100%

43.-¿Has tenido problemas menstruales que antes no tenías?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Si	2	5.0%
b) A veces	1	2.5%
c) No	37	92.5%
TOTAL	40	100%

44.-¿Piensas en la comida constantemente?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Si	20	50.0%
b) A veces	12	30.0%
c) No	8	20.0%
TOTAL	40	100%

45.-¿Te has llegado a pesar varias veces en un solo día?

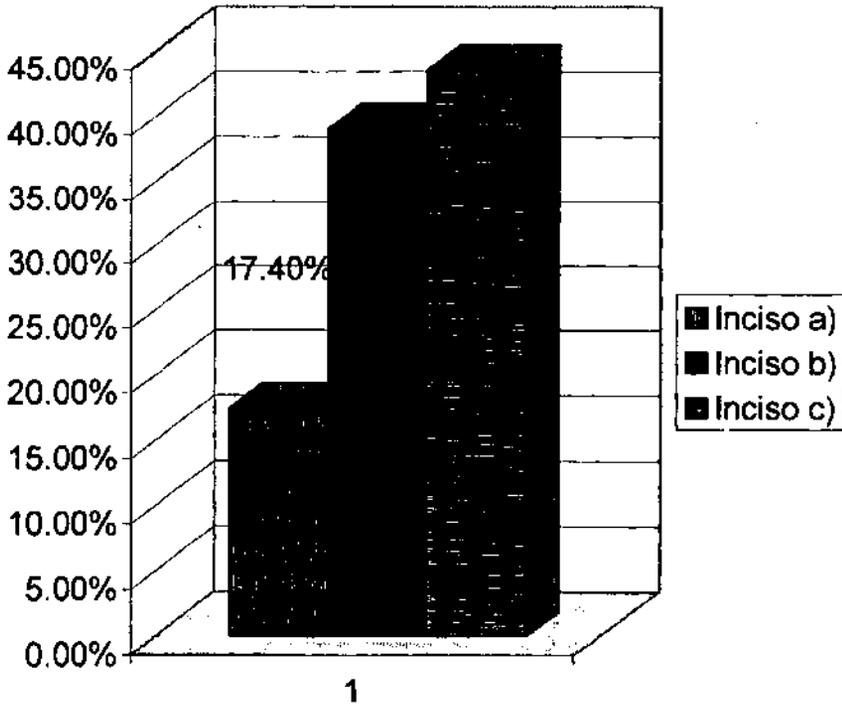
opción de respuesta	número de personas	%
a) Si	1	2.5%
b) A veces	1	2.5%
c) No	38	95.0%
TOTAL	40	100%

46.-¿Te has llegado a avergonzar de tus hábitos alimentarios?

opción de respuesta	número de personas	%
a) Si	9	22.5%
b) A veces	4	10.0%
c) No	27	67.5%
TOTAL	40	100%

SECCIÓN IV (Preguntas 24 a 46)

39% 43.50%



5.4 DIAGNÓSTICO

Para llegar a esta fase del proceso de investigación, fue necesario realizar un análisis de los datos obtenidos a través de un cuestionario que se aplicó a las alumnas del CECyTEM que formaron parte de la muestra, posteriormente, una interpretación que permitió reordenar la información con el sustento del marco teórico.

Por lo anterior, consideramos de suma importancia enfatizar los datos más significativos que involucran las variables que muestran la posibilidad de que las adolescentes estén en riesgo de presentar anorexia.

Cabe mencionar que el 55% de las adolescentes oscila entre los 17 y 18 años de edad, esto es importante en la medida en que el desarrollo de la investigación arrojó que es en este periodo, cuando la adolescente da prioridad a su figura. De ahí que el 35% de la muestra expresa no estar de acuerdo con su físico, propiciando la búsqueda obsesiva de la delgadez como actual modelo de belleza femenina. No obstante que esta cifra no corresponde ni a la mitad de la población encuestada, en otra pregunta, el 52% manifiesta el deseo de mantenerse delgada para atraer al sexo opuesto, a esto se suma el hecho de que de el 60% de la muestra presenta tendencias de practicar ejercicios excesivos, realizar dietas y consumir alimentos bajos en calorías.

De acuerdo con el párrafo anterior, podemos afirmar que al analizar los datos, se detectó que las adolescentes mostraron incongruencia en sus resultados, otro ejemplo de esto es que el 60% manifiesta que entiende por alimentación comer de todo un poco sin que sea necesario contar las calorías que consumen, pero en el mismo porcentaje (60%) las encuestadas aseguran consumir productos bajos en calorías; esto nos muestra que no dan importancia al cuidado de su alimentación por lo que en consecuencia, no cubren las necesidades que su cuerpo requiere, ya que de acuerdo con la pirámide nutricional es de vital importancia consumir alimentos de

los cuatro grupos en cantidades importantes, (Frutas, verduras, alimentos animales granos, derivados, grasas y azúcares) para poder funcionar, renovar células y mantenerse saludables.

En este sentido, podemos afirmar que las adolescentes encuestadas presentan un problema de nutrición, porque los resultados demuestran la presencia de síntomas físicos y conductas propias de personas en riesgo de presentar anorexia.

Dicho riesgo lleva a un desequilibrio en las relaciones sociales de la adolescente, pues ésta busca un grupo para ser aceptada y reconocida, que le permitan sentirse segura, por lo que en ocasiones le da más importancia a las relaciones con sus amigos que a las de su familia, ya que ésta trata de entender a la adolescente, pero al no lograrlo, comienza a presionar, por lo que ella manifiesta una respuesta negativa en la medida en que cree que su familia, y en específico sus padres, no le comprenden. Lo anterior lleva a los adolescentes a buscar la aceptación de otros grupos sociales, sobre todo, si ese reconocimiento implica la identificación de sus ideas.

Se rescata el hecho de que en el medio en que se desenvuelven, la figura esbelta está considerada como algo necesario para poder interrelacionarse, lo cual repercute en su convivencia social, a todos los niveles y específicamente, dentro de la Institución educativa CECyTEM.

A lo anterior hay que agregarle que la adolescente, al transitar esta etapa, se ve influida por los medios masivos de comunicación en relación con el cambio de imagen. Esto se refleja en la muestra, ya que el 60% de las adolescentes, indican que tanto la televisión, como las revistas, si influyen para querer cambiar de imagen, buscando la delgadez.

Asimismo, el 60% considera que por medio de su apariencia física, la mujer en general tiene mayor facilidad para obtener lo que se desea.

Desde esta perspectiva, es significativo que el 82.5% de las adolescentes acostumbran leer revistas dirigidas al sexo femenino, con contenidos de belleza y moda; y que el 65 % prefieren series juveniles de televisión, considerando en un 50% que para aparecer en este tipo de series se necesita tener un cuerpo esbulto. Esto refleja que los Medios Masivos de Comunicación (televisión y revistas) influyen en forma determinante para que las adolescentes deseen ser delgadas.

De los datos que se obtuvieron se traduce que, las adolescentes de la muestra, se encuentran en riesgo de presentar anorexia; por lo tanto se elaborará un Modelo de Intervención Social que dirija sus acciones a la prevención del riesgo para presentar el trastorno de la anorexia, mismo que contiene un Plan, un Programa y Tres Proyectos, enfocados específicamente a la capacitación del personal del departamento de orientación, a la sensibilización de las adolescentes del CECyTEM y al apoyo para los padres de familia de las mismas.

II CONCLUSIÓN

Del diagnóstico obtenido y de la investigación realizada, se llegó a la conclusión de que las adolescentes se ven influenciadas por los contenidos e imágenes de revistas y programas de televisión, ya que al transitar por el periodo de la adolescencia, en la que se da la búsqueda de la identidad, es mayor la vulnerabilidad de la adolescente ante la imagen que manejan los medios entorno a la figura recurrente de mujeres esbeltas; sin descartar la importancia de los grupos sociales en los que se desenvuelve.

Lo anterior, la orilla a seguir ciertos patrones que se caracterizan por el consumo de alimentos en poca cantidad y bajos en calorías y a la realización de ejercicio excesivo, lo cual denota la presencia de un riesgo de presentar anorexia. Los patrones arriba mencionados favorecen un descontrol en su relaciones cotidianas, el cual se manifiesta en agresión y aislamiento, con su familia, compañeros y profesores de la escuela, debido a que siente el temor de ser cuestionada o agredida física y verbalmente por su actitud.

Rescatando el aspecto específico de las relaciones sociales de la adolescente, hay que destacar el hecho de que es en la institución educativa CECyTEM, donde pasa un 29.1% de su tiempo, por tanto una buena parte de su convivencia social, se da dentro del ámbito escolar, por lo cual se elaborará un Modelo de Intervención para prevenir anorexia en las adolescentes, con miras a generar alternativas de solución.

Por otra parte, en relación con los aspectos metodológicos, hay que subrayar que se cumplieron los objetivos de la investigación, porque en los resultados del diagnóstico se pudo observar que, en la etapa de adolescencia, existe mayor influencia de los contenidos de imágenes de revistas y programas de televisión, y que estos si son factores que coadyuvan al riesgo de presentar anorexia en la adolescencia, reflejándose en las alteraciones de comportamiento y afectando la convivencia social, lo cual nos llevó a la elaboración de un modelo de intervención preventivo para la formulación de alternativas de solución, desde el enfoque específico del Trabajo Social.

Las hipótesis se comprobaron ya que, se detectó que los medios masivos de comunicación fomentan, a través de sus contenidos, un modelo de delgadez que influye en las adolescentes, colocándolas en un alto riesgo de desarrollar anorexia.

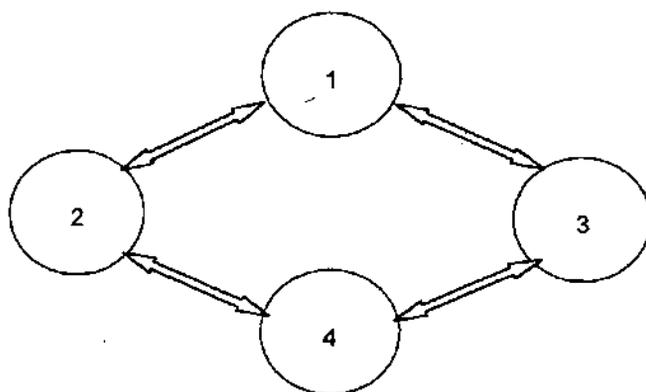
III ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

a. SUSTENTACIÓN TEÓRICA

Con la finalidad de explicar este modelo desde una perspectiva teórica, se utilizará la Teoría General de Sistemas, la cual permitirá explicar la forma de interacción que se da entre los diversos sistemas y actores que intervienen en el desarrollo de anorexia; así como de los posibles desequilibrios y cambios al interior de cada una. Consideramos que la teoría de sistemas, al permitir una comprensión integral de los problemas, posibilita el desarrollo y aplicación de un modelo que responda a las necesidades detectadas mediante el diagnóstico y que requieren de la intervención de trabajo social.

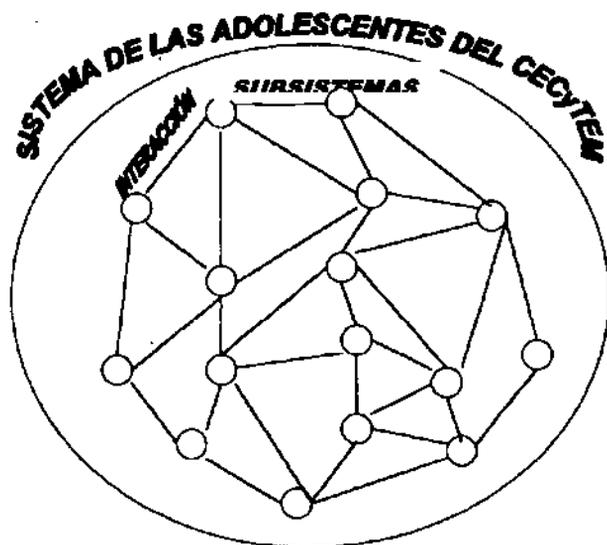
Por ello, se elaborará un modelo de corte preventivo, que permita reducir las alteraciones negativas entre los diferentes sistemas con los que interactúa la adolescente, así como su vulnerabilidad ante agentes externos que puede provocar desequilibrios. Ahora bien, para efectos de este modelo y con los elementos que nos brindó la investigación, se detectó la intervención de cuatro sistemas, los cuales son:

- 1.- El Sistema de las adolescentes de CECyTEM.
- 2.- El Sistema de la institución Educativa CECyTEM.
- 3.- El Sistema de la Convivencia Social.
- 4.- El Sistema de los Medios Masivos de Comunicación.



SISTEMA DE LAS ADOLESCENTES DEL CECyTEM

El Sistema de las adolescentes alumnas técnicas en Trabajo Social del turno vespertino del CECyTEM, está estructurado por 140 subsistemas que corresponden a las alumnas de este turno, carrera y plantel.



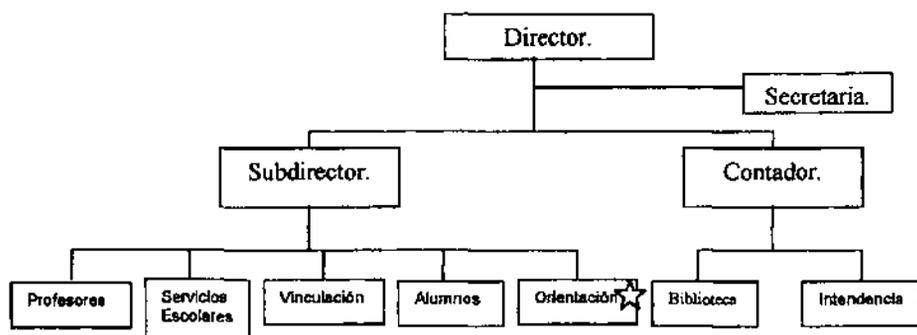
A través de la investigación se pudo detectar que hay un desequilibrio que se manifiesta en:

Bajo rendimiento escolar, y conductas agresivas hacia sus compañeros y profesores de la escuela, lo cual obedece a la presencia de rasgos de anorexia.

Lo anterior puede ocasionar la destrucción de este sistema, en la medida en que los subsistemas que lo componen pueden desertar de la institución educativa, por la presencia del trastorno alimentario anorexia, de ahí la importancia de mantener la homeostasis del sistema mediante acciones preventivas.

SISTEMA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA CECyTEM.

En relación con el Sistema del CECyTEM cabe señalar que está estructurado de la siguiente forma:



Para efectos de este modelo, de la estructura anterior la que más incide en las relaciones de este sistema con los otros tres, es el subsistema del departamento de orientación ★ porque su función es:

- La canalización del alumnado que enfrenta problemáticas específicas, como por ejemplo: farmacodependencia, alcoholismo, aborto, embarazos no deseados y trastornos alimentarios.
- El establecimiento de contactos con otros Sistemas que puedan dar apoyo para la solución de la problemática de los adolescentes del CECyTEM.

SISTEMA DE LA CONVIVENCIA SOCIAL

El sistema de la convivencia social esta estructurado por tres subsistemas los cuales son:

- I. El subsistema de la familia.
- II. El subsistema del grupo de amigos.
- III. El subsistema del ámbito escolar.



A través de la investigación se pudo detectar que los tres subsistemas antes mencionados interactúan entre sí. Identificando que la posible existencia de un desequilibrio dentro de la dinámica del subsistema de la familia sea derivado por:

- Mala relación entre los integrantes de la familia (madre, padre e hijos), o ausencia de alguno de ellos.

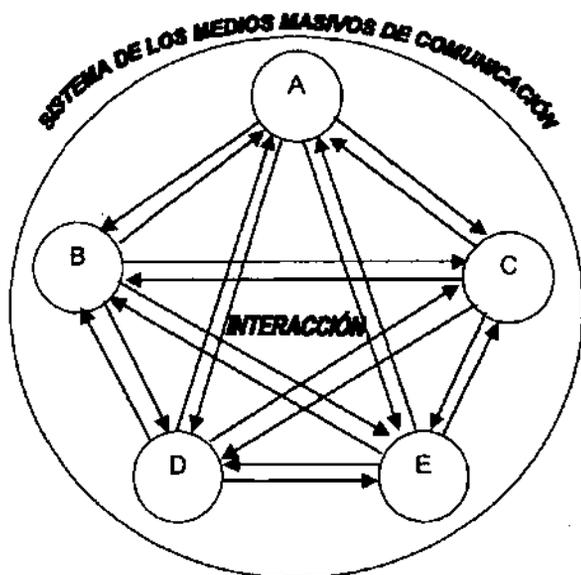
- Problemas de comunicación.
- Violencia.
- Problemas económicos.

Debido a lo anterior se origina desequilibrio en el subsistema de los amigos que a su vez, repercute en el subsistema del ámbito escolar, causando inestabilidad en la medida que en las interacciones se rompa la armonía.

SISTEMA DE LOS MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN

El sistema de los Medios masivos de comunicación está estructurado por cinco subsistemas los cuales son:

- A) Medios impresos periódicos (prensa, revistas, cómics).
- B) Medios impresos no periódicos (libros, carteles, fotonovelas).
- C) Televisión.
- D) Cine.
- E) Grabaciones de sonido (radio)



Los cinco subsistemas interactúan, entre sí, y a través de éstos se cumple la función de comunicar e informar a la población en general, contando con una estructura en común, como lo son los contenidos que transmiten mensajes que tienen la función de crear necesidades de consumo que involucran estereotipos de personajes exitosos con características ideales para seguirse, con el fin de fomentar el consumismo y el desarrollo de patrones sociales y en consecuencia, el control de las necesidades de la población.

Para la creación de este modelo, se considerarán solamente los subsistema de la televisión y las revistas que se encuentran dentro del subsistema de los Medios impresos, debido a que ejercen mayor influencia en el sistema de la convivencia social y en el sistema de las adolescentes del CECyTEM

El sistema de los medios de comunicación social interactúa con el sistema de las adolescentes del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México, mediante inputs como son:

Imagen de la mujer esbelta como sinónimo de éxito, orientación de la dieta hacia el consumo de alimentos bajos en calorías y/o productos light; posibilidad de aceptación de un grupo social con determinado status, creación de la necesidad de adquirir revistas juveniles con contenidos de belleza y moda.

Lo anterior genera en el sistema de adolescentes del CECyTEM el throughput caracterizado por la forma en que la adolescente utiliza la información de acuerdo a las características propias de esta etapa de desarrollo humano y que, por su vulnerabilidad genera cambios en su personalidad, los cuales se manifiestan como outputs, que impactan el sistema de la convivencia social, estos consisten en aislamiento, bajo rendimiento escolar, cambio en los hábitos alimentarios e irritabilidad en su interacción con los demás sistemas.

El sistema de la convivencia social interactúa con el sistema de las adolescentes del CECyTEM, mediante inputs, consistentes en la importancia que la familia da a la apariencia física rechazada la obesidad.

En el subsistema de los amigos y en el del ámbito escolar los inputs se manifiestan en una mayor pluralidad entre los jóvenes que tienen una figura esbelta, y así mismo una mayor aceptación al interior de los grupos con los que se relaciona.

Los inputs recibidos por el sistema de las adolescentes del CECyTEM, son asimilados de acuerdo a las características propias de esta etapa de la vida, lo que provoca una crisis de identidad que de alguna manera se ven reflejados con:

Cambios de conducta y de estado de ánimo (outputs), impactando con los inputs que envía el sistema de la adolescencia hacia el sistema de la institución educativa CECyTEM.

Con base en lo anterior consideramos que para evitar el desequilibrio detectado en el sistema de las adolescentes del CECyTEM, se introducirá un input al sistema de la Institución Educativa del CECyTEM a través de la intervención de Trabajo Social, por medio de estrategias metodológicas.

El resultado de ese posible input, de acuerdo con la reciprocidad se establecería que:

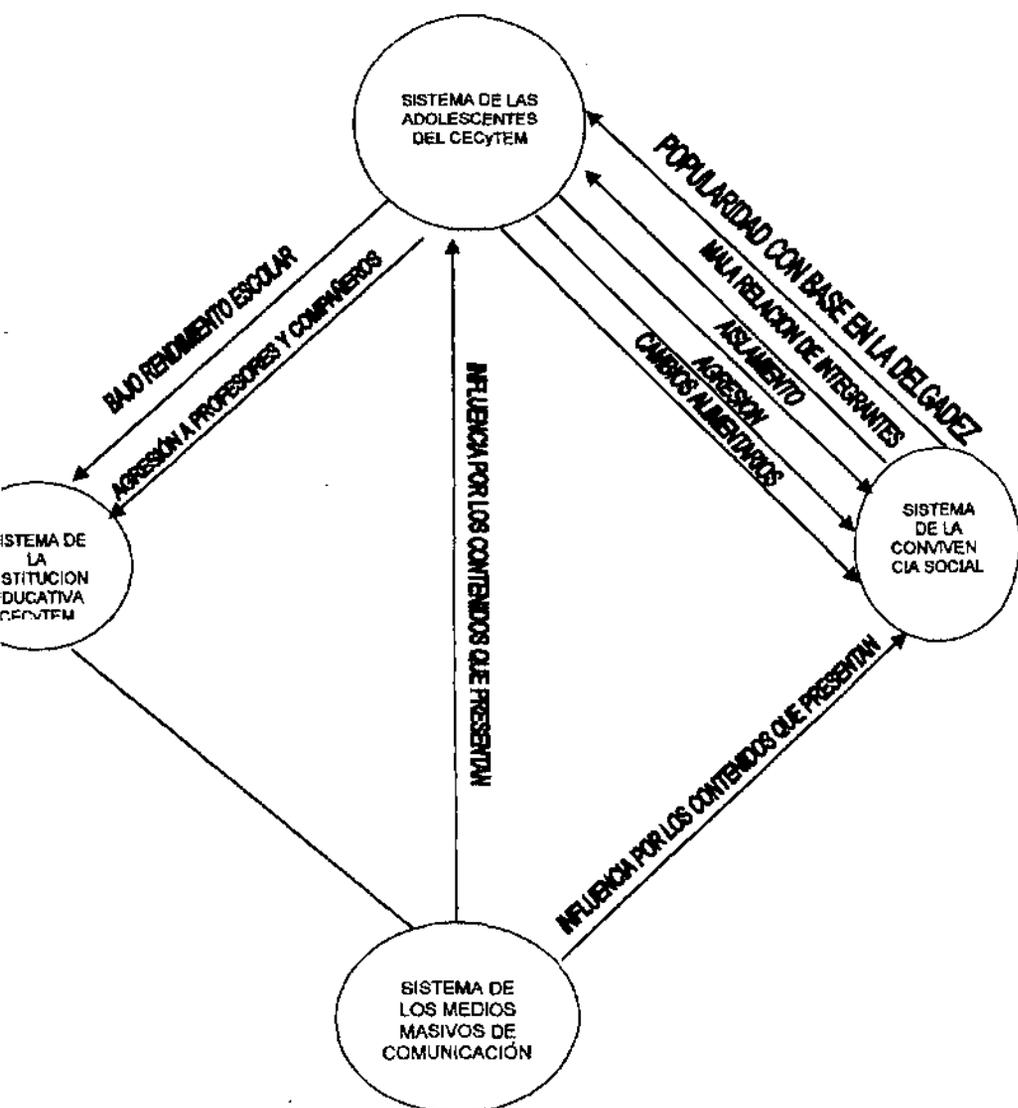
En el sistema de las adolescentes del CECyTEM ; las posibles variables serán:

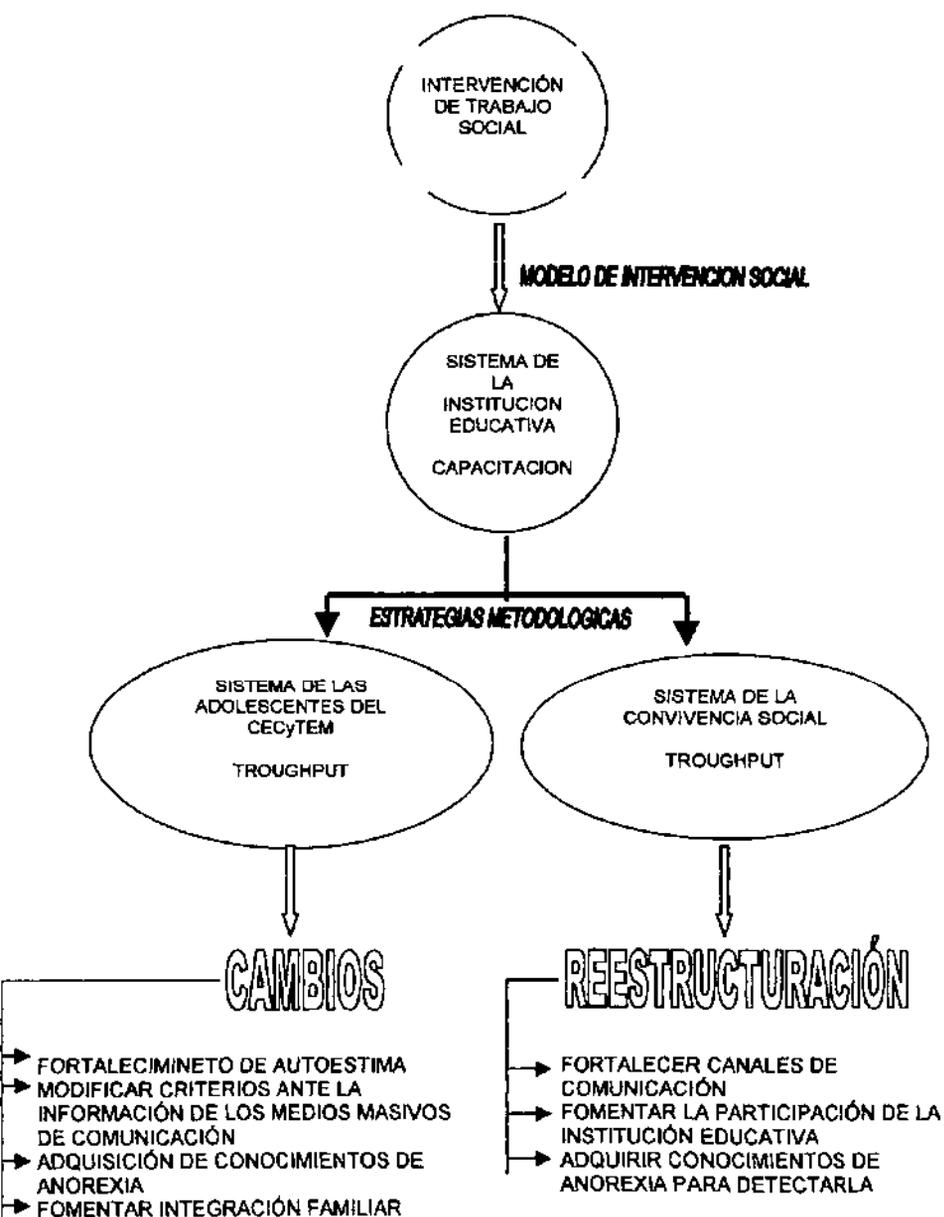
- Fortalecer la autoestima en el sistema de adolescentes del CECyTEM.
- Modificar criterios de selección en cuanto a la información que recibe por parte del sistema de los medios masivos de comunicación.
- Adquisición de conocimientos sobre el trastorno alimentario de anorexia en el sistema de adolescentes del CECyTEM, para la detección en forma autónoma, de este.
- Fomentar la integración familiar en el sistema de las adolescentes del CECyTEM, con la finalidad de prevenir la presencia del trastorno alimentario anorexia.

En el sistema de la convivencia social; la posibles variables serán:

- Fortalecer canales de comunicación entre el subsistema de la familia y el sistema de adolescentes del CECyTEM.
- Fomentar la participación del subsistema de la familia con el sistema de la Institución Educativa CECyTEM.

- Apoyar al subsistema de la familia con la adquisición de conocimientos del trastorno de la anorexia, para que pueda detectar oportunamente síntomas en el sistema de adolescentes del CECyTEM.





OBJETIVOS DEL MODELO DE INTERVENCIÓN

Objetivo general:

- **Desarrollar estrategias de prevención del trastorno de anorexia en las adolescentes del CECyTEM.**

Objetivos específicos:

- **Promover acciones de prevención integral para disminuir el riesgo de sufrir el trastorno de anorexia en las adolescentes.**
- **Abrir canales de comunicación para transmitir las formas de prevención de la anorexia en las adolescentes.**
- **Potenciar y fomentar mecanismos de defensa que permitan a las adolescentes evitar el riesgo de presentar anorexia.**
- **Desarrollar un sistema que permita la actuación conjunta para hacer frente al riesgo de que las adolescentes presenten anorexia.**

ALCANCES

- Lograr en un 100% la participación de las adolescentes.
- Lograr que las estrategias de prevención apoyen a las adolescentes en un 100% para prevenir anorexia.
- Fortalecer técnicas de comunicación entre los padres de familia las adolescentes y la institución educativa en un 100%, para que permitan una mejor convivencia social.
- Lograr que el 100% de las adolescentes refuercen sus mecanismos de defensa para evitar la influencia de los medios masivos de comunicación para que presenten anorexia.

VIABILIDAD

Este modelo es viable en la medida en que:

- Existe una necesidad real detectada, entre las adolescentes del CECyTEM
- La institución no cuenta con un programa específico que permita la prevención del riesgo en que se encuentran las adolescentes, de presentar anorexia
- El interés de la institución en relación con la aplicación del modelo
- La facilidad de reunir a la población de padres, maestros y adolescentes para la ejecución del modelo
- Horario flexible

- El bajo costo económico ya que la capacitación estará a cargo de la institución privada Comedores Compulsivos, Bulimia y Anorexia (CBA) la cual apoyara de forma gratuita, a la institución educativa
- Los recursos humanos y materiales serán aportados por la CBA y por el Departamento de Orientación del CECyTEM.
- Implementar un programa integral de información para prevenir anorexia en las adolescentes del CECyTEM.
- Lograr que el 100% de las adolescentes participen en los proyectos implementados en la institución educativa por medio de departamento de orientación para prevenir anorexia.

b. CONTEXTUALIZACIÓN DEL MODELO

Desde nuestro punto de vista, hablar del contexto es necesario para presentar un panorama general de todos aquellos elementos que intervienen en un sistema y que a través de sus interacciones, afectan directa o indirectamente las relaciones que se establecen entre los individuos que forman parte de esa realidad.

Es así, que particularmente para el modelo que se desarrolla, se tomarán como primer momento tres de las características fundamentales de una organización social, que son parte importante para todo objetivo dirigido a lo social y que así mismo se encuentran como factor influyente en el Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos No. 1. Estas tres características se relacionan con:

- El nivel de vida.
- El nivel de bienestar social.
- El nivel de participación de los diferentes grupos que forman parte importante en la dinámica cotidiana de esta Institución Educativa, con la finalidad de mantener un equilibrio entre las partes componentes del sistema a pesar de presentar los cambios propios de una estructura con sus respectivas funciones.

En el caso del nivel de vida, explicaremos que el CECyTEM, se encuentra ubicado geográficamente en el Estado de México, receptor de un gran número de familias inmigrantes que atraídas por la actividad económica se asienta en dicho territorio, provocando una gran concentración poblacional; derivando de ello, una mayor demanda en servicios, de los cuales destaca el de la educación.

Actualmente nos encontramos ante movimientos importantes en el país y nos enfrentamos a la transición como puente al cambio de las condiciones políticas, sociales y económicas. Con posibilidades de impulsar reformas esenciales, aunque esto no signifique una garantía en las mejoras de las condiciones de vida. El nuevo gobierno ha heredado "un saldo social en el que destacan el enfoque de combate a la pobreza, la duplicación del empleo en maquiladoras y el crecimiento disparado de la

educación tecnológica, en el nivel superior. Más allá de los 26 millones de pobres, del atraso en la cobertura para secundaria y de la caída salarial en 24 por ciento".⁴²

Como respuesta a lo anterior, se ha presentado como propuesta una plataforma política, en donde se espera como resultado ciertos cambios en las condiciones de equilibrio, crecimiento, colaboración e independencia, lo cual genere cambios, que se vean reflejados en las mesas de todas las personas que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad.

El nivel de bienestar social, engloba la posibilidad de obtener los mínimos satisfactores de las necesidades básicas como son: alimentación, salud física, salud emocional, educación y vivienda. Cuando alguno de estos elementos falta, se presenta un desequilibrio en el bienestar del individuo y el trastorno de la anorexia engloba tres factores: la alimentación, la salud física y la emocional; originando una inestabilidad en la adolescente; por ello el Trabajador Social se ve en la necesidad de participar a través de la creación de Modelos de Intervención, como instrumento de atención a la problemática social.

Ahora bien, en cuanto a la educación, la respuesta que se da a esa gran demanda, es a través de la creación de instituciones de nivel técnico profesional, que disminuyan el rezago tecnológico y de competitividad que se muestra ante los países avanzados. Por lo cual, Fox propone impulsar una mayor participación de los padres de familia, continuando con los esquemas de descentralización de manera que las instituciones que tomen decisiones estén más cerca del núcleo familiar. De esta forma los padres podrán participar y decidir sobre aquello que afecta directamente en la educación de sus hijos.

También se intentará incluir programas de educación, comprendiendo desde campañas informativas, hasta programas de estudio, que sume responsablemente la sexualidad, la prevención de enfermedades y los embarazos no deseados.

⁴² Vega Margarita, Periódico Reforma, Sección nacional, 1º. De Diciembre 2000. Pág. 14.

Todo lo anterior, nos indica como está involucrado el CECyTEM en el sistema social, y se puede apreciar la forma en que influyen diversos factores en la dinámica de las adolescentes que estudian en dicho Colegio, tal es el caso, en el cambio de actitudes en la adolescente, como consecuencia de la información que distribuyen los medios de comunicación, el cual constantemente crea necesidades en la población que en éste caso es el estereotipo de la delgadez en las mujeres. Así que la institución solicita una investigación y posteriormente un medio de intervención de Trabajo Social, para poder lograr restablecer el equilibrio y continuar con la educación de calidad que se pide en estos días.

c. JUSTIFICACIÓN DEL MODELO PARA TRABAJO SOCIAL

Trabajo Social, que tiene por objeto de intervención la problemática social, busca el desarrollo humano y social, con la idea de establecer un equilibrio entre las necesidades y satisfactores, a través de acciones concretas que directamente lleven a la transformación de la sociedad.

De tal manera que para lograr lo anterior, se necesita, no solamente de realizar constantemente investigaciones que se mantengan en el archivo, sino que es importante utilizar estos conocimientos sustentados en teorías, para generar la construcción de modelos, los cuales puedan orientar la intervención y el seguimiento a sus efectos.

Esto se manifiesta actualmente en el plan de estudios al definir el objetivo del Licenciado en Trabajo Social, de la Universidad Nacional Autónoma de México, como aquella profesión que desde una perspectiva transdisciplinar es capaz de diseñar y desarrollar modelos de prevención, de atención y de promoción de alternativas de solución, ante problemas sociales, de nivel individual, grupal, comunidad o de la sociedad en general. Entendiendo a estos modelos como instrumentos de atención.

Por dicha razón se destaca la intervención de Trabajo Social en el CECyTEM, con la propuesta del modelo de prevención de la anorexia en las adolescentes, como respuesta del diagnóstico obtenido de nuestra investigación, con la colaboración de especialistas de la CBA y de las psicólogas del departamento de orientación de dicha institución.

El modelo, se sustenta en la teoría de sistemas permitiéndonos explicar los elementos que lo integran, definiéndolos como sistemas, tales como: el de las adolescentes del CECyTEM, el de la convivencia social, el de los medios masivos de comunicación y el de la institución educativa CECyTEM. Consistiendo básicamente en introducir un input en el sistema de la institución, a través de estrategias metodológicas, que se dirijan al sistema de las adolescentes y de la

convivencia social, con la intención de lograr una homeostasis, que se traduzca, en potenciar la capacidad de las adolescentes para identificar mensajes que influyan en sus decisiones, derivados de la sociedad, como el caso de la percepción de la imagen de la mujer esbelta como sinónimo de éxito. Y por parte del sistema de la convivencia social proporcionar información que permita ayudar a la adolescente en caso de estar expuesta al riesgo de presentar anorexia.

Es así, que se pretende contar con las condiciones adecuadas para el desarrollo integral de la adolescente, su familia y las relaciones con la institución educativa, lo cual logre un equilibrio.

ESQUEMA METODOLÓGICO DEL MODELO DE INTERVENCIÓN SOCIAL PARA PREVENIR ANOREXIA EN LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DEL ESTADO DE MÉXICO, NEZAHUALCÓYOTL 1

PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	ESTRATEGIAS	ELEMENTOS DE INTERVENCIÓN
Riesgo en las adolescentes de presentar anorexia.	Desarrollar estrategias para prevenir anorexia en las adolescentes del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México Nezahualcóyotl 1	<p>Promover acciones de prevención integral para disminuir el riesgo de presentar anorexia en las adolescentes del CECyTEM.</p> <p>Abrir canales de comunicación entre padres, hijas, e institución para transmitir las formas de prevención de la anorexia en las adolescentes.</p> <p>Potenciar y fomentar mecanismos de defensa que permitan a los adolescentes evitar el riesgo de presentar anorexia.</p> <p>Desarrollar un sistema que permita la actuación conjunta para hacer frente al riesgo de que las adolescentes del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México, Nezahualcóyotl 1.</p>	<p>Implementar un programa integral de información para prevenir anorexia.</p> <p>Generar 3 proyectos para prevenir anorexia en las adolescentes del CECyTEM.</p> <p>Retroalimentación de las adolescentes, padres de familia y al personal de la institución educativa sobre los riesgos de presentar anorexia.</p> <p>Promover actividades que generen conocimientos sobre la forma de prevenir el trastorno de la anorexia.</p>	<p>A) Escuela.</p> <p>B) Fortalecimiento institucional.</p> <p>C) Metodología.</p>

d. OPERATIVIDAD DEL MODELO

PLAN PARA PREVENIR LA PRESENCIA DE ANOREXIA EN LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTIFICOS Y TECNOLOGICOS DEL ESTADO DE MEXICO. NEZAHUALCÓYOTL 1.

JUSTIFICACIÓN

De acuerdo a los resultados arrojados en el diagnóstico nos podemos percatar que el principal problema que presentan las adolescentes del CECyTEM, es la influencia que reciben de sus relaciones sociales y de los medios masivos de comunicación, en cuanto a la importancia de la apariencia física, lo cual se refleja en las actitudes de las adolescentes ante su aceptación en los grupos sociales, adopción de hábitos alimentarios e imitación de figuras públicas. Lo cual repercute en la convivencia social y ámbito escolar de la adolescente dentro de la institución educativa; debido a que el departamento de orientación de CECyTEM no cuenta con algún programa que permita a la institución detectar y abordar la presencia de un trastorno alimenticio como la anorexia, ya que el personal no esta capacitado para orientar, detectar y dar solución a esta problemática.

El diagnóstico permite darnos cuenta que la población adolescente de CECyTEM se encuentra el riesgo de presentar anorexia.

Por lo cual a través de departamento de orientación de la institución educativa se diseñará e implementará un plan para prevenir la presencia de anorexia en las adolescentes, así como un programa integral de información para prevenir anorexia, en el cual, se incluyen tres proyectos con la finalidad de darle solución a la problemática antes mencionada.

Dichos proyectos son:

Proyecto de capacitación para el personal del departamento de orientación en materia de estrategias informativas para prevenir el trastorno de la anorexia en las adolescentes del CECyTEM.

Proyecto para sensibilizar a las adolescentes del CECyTEM en cuanto al riesgo de presentar anorexia

Proyecto de apoyo a padres de familia, para prevenir el trastorno de anorexia en las adolescentes del CECyTEM

OBJETIVO GENERAL:

Desarrollar y fomentar en las adolescentes del CECyTEM actitudes que les permitan prevenir el riesgo de presentar anorexia.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Elaborar un programa integral de información para prevenir anorexia en las adolescentes.

Establecer un vínculo entre los padres de familia, las adolescentes y la institución educativa (CECyTEM) para prevenir la presencia de anorexia.

METAS:

- Implementar un programa integral de información para prevenir anorexia en las adolescentes del CECyTEM.
- Lograr que el 100% de las adolescentes participen en los proyectos implementados en la institución educativa por medio de departamento de orientación para prevenir anorexia.

LÍMITES

Tiempo: Será a corto plazo, con una duración de seis meses a un año.

Espacio: En las instalaciones de la institución educativa del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México, Nezahualcóyotl 1.

Universo: El CECyTEM esta constituido por 1,300 estudiantes de nivel medio superior a nivel técnico divididos en dos turnos, en su mayoría adolescentes de entre 13 y 18 años de edad, así como el departamento de orientación el cual esta conformado por dos Psicólogos y dos Trabajadoras Sociales en cada turno.

**PLAN PARA PREVENIR LA PRESENCIA DE ANOREXIA EN LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO
DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DEL ESTADO DE MÉXICO
NEZAHUALCÓYOTL 1**

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METAS	LÍMITES
<p>Desarrollar y fomentar en las adolescentes del CECyTEM actitudes que les permitan prevenir el riesgo de presentar anorexia.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar un programa integral de información para prevenir anorexia en las adolescentes. 2. Establecer un vínculo entre los padres de familia, las adolescentes y la institución educativa CECyTEM para prevenir la presencia de anorexia. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementar un programa integral de información para prevenir anorexia en las adolescentes del CECyTEM. 2. Lograr que el 100% de las adolescentes participen en los proyectos implementados en la institución educativa por medio del departamento de orientación para prevenir anorexia. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tiempo será a corto plazo con una duración de seis meses a un año. 2. Espacio en las instalaciones de la Institución educativa del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México. 3. Universo el CECyTEM esta constituido pro mil trescientos estudiantes del nivel medio superior a nivel técnico divididos en dos turnos, dentro de su población la mayoría son adolescentes entre 13 y 18 años de edad. Para fines de cumplir los objetivos de este plan se trabajará, sólo con adolescentes mujeres, profesores y padres de familia de las mismas adolescentes, así como con departamento de orientación el cual se encuentra conformado por dos psicólogos y dos Trabajadores Sociales en cada turno.

PROGRAMA INTEGRAL PARA PREVENIR ANOREXIA EN LAS ADOLESCENTES DEL CECyTEM.

JUSTIFICACIÓN

Respondiendo al plan para prevenir el problema de anorexia en las adolescentes del CECyTEM, el programa abordará las principales causas de riesgo para presentar anorexia en las adolescentes que arrojó el diagnóstico, en el cual se detectó que las relaciones sociales influyen en la adolescente en cuanto a la importancia de la apariencia física, creando en ella la necesidad de tener una figura delgada como medio para relacionarse exitosamente en su círculo social, a costa de adoptar hábitos alimenticios que ponen en riesgo su salud y las hace más vulnerables a presentar anorexia.

Sin descartar la influencia que tienen los medios masivos de comunicación específicamente televisión y revistas en las adolescentes, para desear cambiar su físico, significando para ellas la delgadez como sinónimo de éxito para la vida.

La institución educativa al no tener personal capacitado y programas específicos que atiendan dicha problemática, se vieron en la necesidad de dar apertura a la realización de esta investigación con la finalidad de crear un modelo de intervención que responda a las necesidades detectadas en el diagnóstico, pensando en éstas, se llevarán a cabo tres proyectos que se relacionan de manera integral, para prevenir el trastorno de la anorexia en las adolescentes.

- Proyecto de capacitación para el personal que labora en el departamento de orientación en materia de estrategias informativas para prevenir el trastorno de anorexia en las adolescentes del CECyTEM.
- Proyecto para sensibilizar a las adolescentes del CECyTEM, en cuanto al riesgo de presentar anorexia
- Proyecto de apoyo a padres de familia, para prevenir el trastorno de anorexia.

OBJETIVO GENERAL:

Se crearán canales de comunicación que permitan la interacción conjunta de la adolescente, los padres de familia y la institución educativa para poder hacer frente al riesgo en que se encuentran las adolescentes, de presentar anorexia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Elaborar un proyecto para prevenir anorexia en las adolescentes del CECyTEM.
- Elaborar un proyecto que capacite a los responsables del departamento de orientación, para detectar, prevenir y hacer frente al riesgo de que las adolescentes padezcan anorexia.
- Elaborar un proyecto en el que los padres se sensibilicen con respecto a las consecuencias de un trastorno alimentario y en la forma de prevenirlo.

ESTRATEGIAS:

CAPACITACIÓN del personal responsable del Departamento de Orientación, estará a cargo de los especialistas del CBA.

PROMOCION para implementar los proyectos dirigidos a las adolescentes del CECyTEM y a sus padres.

EJECUCIÓN de proyectos:

- Proyecto de capacitación para el personal que labora en el departamento de orientación en materia de estrategias informativas para prevenir el trastorno de anorexia en las adolescentes del CECyTEM.

**PROGRAMA INTEGRAL PARA
PREVENIR LA ANOREXIA EN LAS ADOLESCENTES DEL CECyTEM**

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	PROYECTOS	ESTRATEGIAS
<p>Se creará un vínculo que permita la interacción conjunta del adolescente, padres de familia e institución educativa para poder hacer frente al riesgo en que se encuentran las adolescentes de presentar anorexia.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar un proyecto para prevenir anorexia en las adolescentes en el CECyTEM. 2. Elaborar un proyecto que capacite a los responsables del departamento de orientación, para detectar, prevenir y hacer frente al riesgo de que las adolescentes presenten anorexia. 3. Elaborar un proyecto en el que los padres se sensibilicen con respecto a las consecuencias de un trastorno alimentario y en la forma de prevenirlo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proyecto de capacitación para el personal del Departamento de Orientación en materia de estrategias informativas para prevenir el trastorno de la anorexia en las adolescentes del CECyTEM. 2. Proyecto para sensibilizar a las adolescentes del CECyTEM en cuanto al riesgo de presentar anorexia. 3. Proyecto de apoyo a padres de familia para prevenir el trastorno de anorexia en las adolescentes del CECyTEM. 	<p>Implementar un programa integral de información para prevenir anorexia.</p> <p>Generar proyectos de intervención.</p> <p>Generar proyectos de capacitación.</p> <p>Retroalimentación de las adolescentes, padres de familia e institución educativa en cuanto a la prevención de anorexia.</p> <p>Promover actividades que generen conocimientos sobre la forma de prevenir el trastorno de la anorexia.</p>

PROYECTOS DE PREVENCIÓN DE ANOREXIA EN LAS ADOLESCENTES DEL COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DEL ESTADO DE MÉXICO, NEZAHUALCÓYOTL 1

JUSTIFICACIÓN

Las adolescentes se encuentran en un período en que se vuelven vulnerables debido a que están constantemente en la búsqueda de su identidad y de aceptación social, lo cual puede desencadenar numerosos problemas. La solución de dichos problemas depende, en muchas ocasiones, de la existencia de programas educativos, culturales y, hasta en un momento dado, de apoyo psicológico.

En el caso específico del sistema de las adolescentes del CECyTEM, uno de los problemas que las aquejan es el riesgo de padecer el trastorno alimentario conocido como anorexia, situación que se puede prevenir a través de implementación de estrategias dirigidas a reforzar la autoestima de las adolescentes, independientemente del juicio externo y de la información a la que tienen acceso en los contenidos de las revistas y programas juveniles de televisión, enfocados a la importancia de la apariencia física.

También es necesario dirigir esas estrategias al subsistema de la familia, la cual se encuentra sometida a cambios socioculturales y la cual reproduce esquemas de determinados patrones de conducta y valores. Por lo tanto es necesario conocer sobre el trastorno, sus causas y consecuencias; sin olvidar la capacitación para los responsables del Departamento de Orientación en la Institución Educativa, para lograr entre otras cosas, que conozcan, en forma suficiente, el trastorno alimentario, su manejo y detección.

Para llevar a cabo lo antes mencionado, se diseñaron tres proyectos que enfocan sus acciones a la prevención del problema en cuestión, por lo que contienen estrategias tendientes a evitar la aparición de anorexia.

PROYECTO DE CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN EN MATERIA DE ESTRATEGIAS INFORMATIVAS PARA PREVENIR EL TRASTORNO DE ANOREXIA EN LAS ADOLESCENTES DEL CECYTEM.

OBJETIVO GENERAL:

Determinar y analizar las causas que originan un trastorno alimentario como es la anorexia, con la finalidad de que el departamento de orientación pueda desarrollar estrategias que le permitan prevenirlo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Introducir al personal de orientación en el conocimiento de los aspectos básicos que originan la presencia de un trastorno alimentario.

Proporcionar información básica de la presencia de la anorexia en la etapa de la adolescencia.

Brindar al área de orientación los conocimientos generales sobre la relación que tiene el adolescente, tanto en su familia, escuela y con amigos.

Lograr que el departamento de orientación lleve a cabo las estrategias necesarias para prevenir la anorexia.

METAS

Lograr al 100% que la información que se proporcione al departamento de orientación sirva para disminuir en forma considerable los problemas de anorexia en el CECYTEM.

Desarrollar acciones de detección oportuna del trastorno alimentario, anorexia por parte del departamento de orientación al 100%.

Que el departamento de orientación logre implementar estrategias que fomenten la participación de la familia en la prevención de la anorexia en un 100%.

Que el departamento de orientación desarrolle campañas de información para la prevención de anorexia en un 100% en el CECyTEM.

LÍMITES

Espacio: Se hará uso de la oficina del departamento de orientación en el Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México.

Universo: Personal que labora en el departamento de orientación.

Tiempo: Una sesión por semana con una duración aproximada de dos horas.

RECURSOS.

Humanos: Especialistas de la C.B.A. Comedores compulsivos, Bulimia y Anorexia que capacitarán al personal de orientación.

Materiales:

Hojas de rotafolio.

Plumones.

Lápices.

Hojas blancas.

Sillas.

Mesas.

Financieros: Serán proporcionados por el CECyTEM, de acuerdo a sus funciones como institución educativa.

ACTIVIDADES

Cuatro sesiones informativas al mes, de dos horas cada una, por un período de 2 meses, en las que se abordan los siguientes temas:

- Qué es la anorexia

- Por qué la anorexia en la adolescencia
- El adolescente y su entorno social
- Instituciones que atienden a personas con anorexia
- Cómo promover la participación de las adolescentes en los talleres dirigidos a la prevención de la anorexia

Supervisión: Se realizará durante todas las sesiones que dure el proyecto, para dar cumplimiento a cada uno de los objetivos y metas establecidas.

Evaluación: Se realizará dos veces al mes por los especialistas de la C.B.A. y el Departamento de Orientación, con la finalidad de mejorar los contenidos del proyecto.

**PROYECTO DE CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL
QUE LABORA EN EL DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN.**

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	METAS	LIMITES
Determinar y analizar las causas que originan un trastorno alimentario como es la anorexia, con la finalidad de que el departamento de orientación pueda llevar estrategias que les permitan prevenirlo	<p>1.Introducir al personal de orientación en el conocimiento de los aspectos básicos que originan la presencia de un trastorno alimentario.</p> <p>2.Proporcionar información básica de la presencia de la anorexia en la etapa de la adolescencia.</p> <p>3.Brindar al área de orientación los conocimientos generales sobre la relación que tiene el adolescente, tanto en su familia, escuela y con amigos.</p> <p>4.Lograr que el departamento de orientación lleve a cabo las estrategias necesarias para prevenir la anorexia.</p>	<p>1.Desarrollar acciones de detección oportuna del trastorno alimentario anorexia, por parte del departamento de orientación al 100%.</p> <p>2.El departamento de orientación logre implementar estrategias que fomenten la participación de la familia en la prevención de la anorexia en un 100%.</p> <p>3.Que el departamento de orientación desarrolle campañas de Información para la prevención de anorexia en un 100% en el CECyTEM.</p>	Se utilizará la oficina de orientación y las personas que laboran, se dará una sesión por semana con duración de una hora.

RECURSOS	ACTIVIDADES	SUPERVISIÓN	EVALUACIÓN
<p>Humanos: Especialistas Del CBA</p> <p>Materiales: Hojas de rotafolio Plumones Lápices Hojas blancas Sillas Mesas</p> <p>Financieros: Absorbidos por el CECyTEM</p>	<p>4 sesiones informativas cada mes, de 2 horas cada una, por un período de dos meses, con los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qué es la anorexia - Por qué la anorexia en la adolescencia - El adolescente y su entorno social - Instituciones que atienden a personas con anorexia - Cómo promover la participación de las adolescentes en los talleres dirigidos a la prevención de la anorexia 	<p>Se realizará durante todas las sesiones que dure el proyecto, para dar cumplimiento a cada uno de los objetivos y metas establecidas</p>	<p>Se realizará dos veces al mes por los especialistas de la C.B.A. y el Departamento de Orientación, con la finalidad de mejorar los contenidos del proyecto.</p>

PROYECTO PARA SENSIBILIZAR A LA ADOLESCENTE DEL CECYTEM EN CUANTO AL RIESGO DE PRESENTAR ANOREXIA.

OBJETIVO GENERAL:

Prevenir la presencia de anorexia en la adolescencia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Lograr que la adolescente obtenga los elementos necesarios para elevar su autoestima.

Propiciar que la adolescente identifique la dinámica familiar y maneje una comunicación con la familia.

Propiciar que la adolescente identifique las causas y consecuencias de la anorexia.

METAS

Lograr que la adolescente en un 100% revalorice la percepción de sí misma.

Fomentar en un 100% la apertura en los canales de comunicación de la adolescente con su familia.

Elevar a 100% la comprensión de la información sobre la anorexia en la adolescente.

LÍMITES.

Espacio: Se hará uso de las aulas del CECyTEM.

Universo: Adolescentes del sexo femenino del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de México.

Tiempo: Una sesión por semana con una duración aproximada de dos horas.

RECURSOS.

Humanos: Personal del departamento de orientación del CECyTEM

Materiales:

- Aulas del CECyTEM.
- Pizarrón.
- Hojas de rotafolio.
- Proyector de acetatos.
- Plumones.
- Lápices.
- Hojas blancas.
- Borrador.
- Sillas.
- Mesas.

Financieros: Serán proporcionados por el CECyTEM, debido a su función de institución educativa.

ACTIVIDADES

3 sesiones informativas por mes, de 2 horas cada una, por un período de dos meses, con los siguientes temas:

- Qué tanto me conozco
- Autoaceptación
- Manejo del tiempo de libre
- Relación familiar
- Comunicación
- Qué es la anorexia
- Los medios de comunicación y su influencia en los adolescentes

Supervisión: Se realizará en todas las sesiones que dure el proyecto, para dar cumplimiento a cada uno de los objetivos y metas establecidas.

Evaluación: Se realizará dos veces al mes, con personal del CECyTEM y los especialistas del a CBA, con la finalidad de mejorar el contenido del proyecto y así dar respuesta a las inquietudes de las adolescentes.

Se realizarán diversas actividades de inicio y al finalizar la sesión para evaluar el aprendizaje de las participantes a este proyecto.

PROYECTO PARA SENSIBILIZAR A LA ADOLESCENTE DEL CECYTEM EN CUANTO AL RIESGO DE PRESENTAR ANOREXIA.

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	METAS	LIMITES
Prevenir la presencia de anorexia en las adolescentes.	<p>1. Que la adolescente obtenga los elementos necesarios para manejar una autoestima equilibrada.</p> <p>2. Que la adolescente identifique la dinámica familiar y maneje una comunicación con esta.</p> <p>2. Que la adolescente identifique las causas y consecuencias de la anorexia.</p>	<p>1. Lograr que la adolescente en un 100% revalorice la percepción de sí misma.</p> <p>2. Fomentar en un 100% los canales de comunicación de la adolescente con su familia.</p> <p>3. Elevar a un 100% la comprensión de la información sobre la anorexia en la adolescencia.</p>	<p>Salones de la institución educativa.</p> <p>Sesiones de una hora una vez a la semana.</p> <p>Adolescentes del CECyTEM.</p>

RECURSOS	ACTIVIDADES	SUPERVISIÓN	EVALUACIÓN
<p>Humanos: personal del Departamento de Orientación del CECyTEM</p> <p>Materiales: - Aulas del CECyTEM - Plazón - Hojas de rotafolio - Proyector de acetatos - Plumones - Lápices - Hojas Blancas - Borrador - Sillas - Mesas</p> <p>Financieros: Absorbidos por el CECyTEM</p>	<p>3 sesiones informativas por mes, de 2 horas cada una, por un período de dos meses, con los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qué tanto me conozco - Autoaceptación - Manejo del tiempo de libre - Relación familiar - Comunicación - Qué es la anorexia - Los medios de comunicación y su influencia en los adolescentes 	<p>Se realizará en todas las sesiones que dure el proyecto, para dar cumplimiento a cada uno de los objetivos y metas establecidas</p>	<p>Se realizará dos veces al mes, con personal del CECyTEM y los especialistas del CBA, con la finalidad de mejorar el contenido del proyecto y así dar respuesta a las inquietudes de las adolescentes..</p>

PROYECTO DE APOYO A PADRES PARA PREVENIR EL TRASTORNO DE ANOREXIA EN ADOLESCENTES DEL CECYTEM.

OBJETIVO GENERAL:

Informar a los padres de familia sobre el trastorno alimentario como la anorexia.

OBJETIVO ESPECÍFICO:

Informar a los padres de familia sobre las causas y consecuencias de la anorexia.

META

Desarrollar en un 100% el manejo de información en los padres sobre la anorexia en la adolescencia.

LÍMITES:

Espacio: Se hará uso de las aulas del CECyTEM.

Universo: Padres de familia de las adolescentes del CECyTEM.

Tiempo: Una sesión por semana con una duración de dos horas

RECURSOS.

Humanos: Personal del departamento de orientación.

Materiales:

- Aulas del CECyTEM.
- Pizarron.
- Hojas de rota folio.
- Proyector de acetatos.
- Plumones.
- Lápices.
- Hojas blancas.
- Borrador.
- Sillas.
- Mesas.

Financieros: Serán proporcionados por el CECyTEM, debido a su función como institución educativa.

ACTIVIDADES:

Una sesión informativa por mes, con una duración de 2 horas, por un periodo de dos meses, con los siguientes temas:

- Qué es la anorexia
- Dinámica familiar
- Comunicación
- Por qué anorexia en la adolescencia
- Cómo apoyar a adolescentes con anorexia

Supervisión: Se realizará durante todas las sesiones que dure el proyecto, para dar cumplimiento a cada uno de los objetivos y metas establecidas.

Evaluación: Se realizará al final de cada sesión, con la ayuda del personal del departamento de orientación del CECyTEM, cuya finalidad será la de mejorar los contenidos del proyecto y así dar respuesta a las inquietudes de los padres de familia.

**PROYECTO DE INFORMACIÓN SOBRE
PROYECTO DE APOYO A PADRES PARA PREVENIR EL TRASTORNO
DE ANOREXIA EN ADOLESCENTES DEL CECYTEM.**

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	META	LIMITES
Informar a los padres de familia sobre el trastorno alimentario como la anorexia.	Informar a los padres de familia sobre las causas y consecuencias de la anorexia.	Desarrollar en un 100% el manejo de información en los padres de familia sobre la anorexia en la adolescencia.	Salones de la institución educativa. Sesiones de una hora una vez a la semana. Padres de familia.

RECURSOS	ACTIVIDADES	SUPERVISIÓN	EVALUACIÓN
<p>Humanos: Personal del departamento de Orientación del CECyTEM</p> <p>Materiales: -Aulas del CECyTEM -Pizarrón -Hojas de rotafolio -Proyector de acetatos -Plumones -Lápices -Hojas blancas -Borrador -Sillas -Mesas</p> <p>Financieros: Absorbidos por el CECyTEM</p>	<p>Una sesión informativa por mes, con una duración de 2 horas, por un período de dos meses con los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qué es la anorexia - Dinámica familiar - Comunicación - Por qué anorexia en la adolescencia - Cómo apoyar a adolescentes con anorexia 	<p>Se realizará durante todas las sesiones que dure el proyecto, para dar cumplimiento a cada uno de los objetivos y metas establecidas</p>	<p>Se realizará al final de cada sesión, con la ayuda del personal del departamento de orientación del CECyTEM, cuya finalidad será la de mejorar los contenidos del proyecto y así dar respuesta a las inquietudes de los padres de familia.</p>

CRONOGRAMA

MESES	1° MES				2° MES				3° MES				4° MES				5° MES				6° MES			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
SEMANAS																								
PROYECTO DIRIGIDO A LA INSTITUCIÓN																								
SESIÓN 1	X				X																			
SESIÓN 2		X				X																		
SESIÓN 3			X				X																	
SESIÓN 4				X				X																
SUPERVISIÓN	X	X	X	X	X	X	X	X	X															
EVALUACIÓN		X		X		X		X																
PROYECTO DIRIGIDO A LAS ADOLESCENTES DEL CECyTEM																								
SESIÓN 1									X				X											
SESIÓN 2										X				X										
SESIÓN 3											X				X									
SUPERVISIÓN									X	X	X		X	X	X									
EVALUACIÓN										X	X			X	X									
PROYECTO DIRIGIDO A LOS PADRES DE FAMILIA DE LAS ADOLESCENTES DEL CECyTEM																								
SESIÓN 1																				X			X	
SUPERVISIÓN																				X			X	
EVALUACIÓN																				X			X	

9. EVALUACIÓN

La importancia de la evaluación radica en verificar el cumplimiento de los objetivos y las metas a fin de determinar el impacto que tuvo el modelo como una propuesta alternativa de solución.

Su objetivo fundamental es sistematizar la experiencia a fin de mejorar el modelo, eficientarlo y aportar elementos para la posible creación de teorías específicas de Trabajo Social .

Áreas de Evaluación:

Interna: Estrategias Metodológicas (funcionamiento, efectividad, resultados, limitaciones)

Externa: las adolescentes del CECyTEM, (respuesta a los inputs introducidos mediante la aplicación del Modelo, desencadenamiento de cambios en los otros dos sistemas derivados de la reciprocidad.)

La evaluación se llevara a cabo por el personal del Departamento de Orientación y los especialistas de la CBA

Instrumentos de Evaluación:

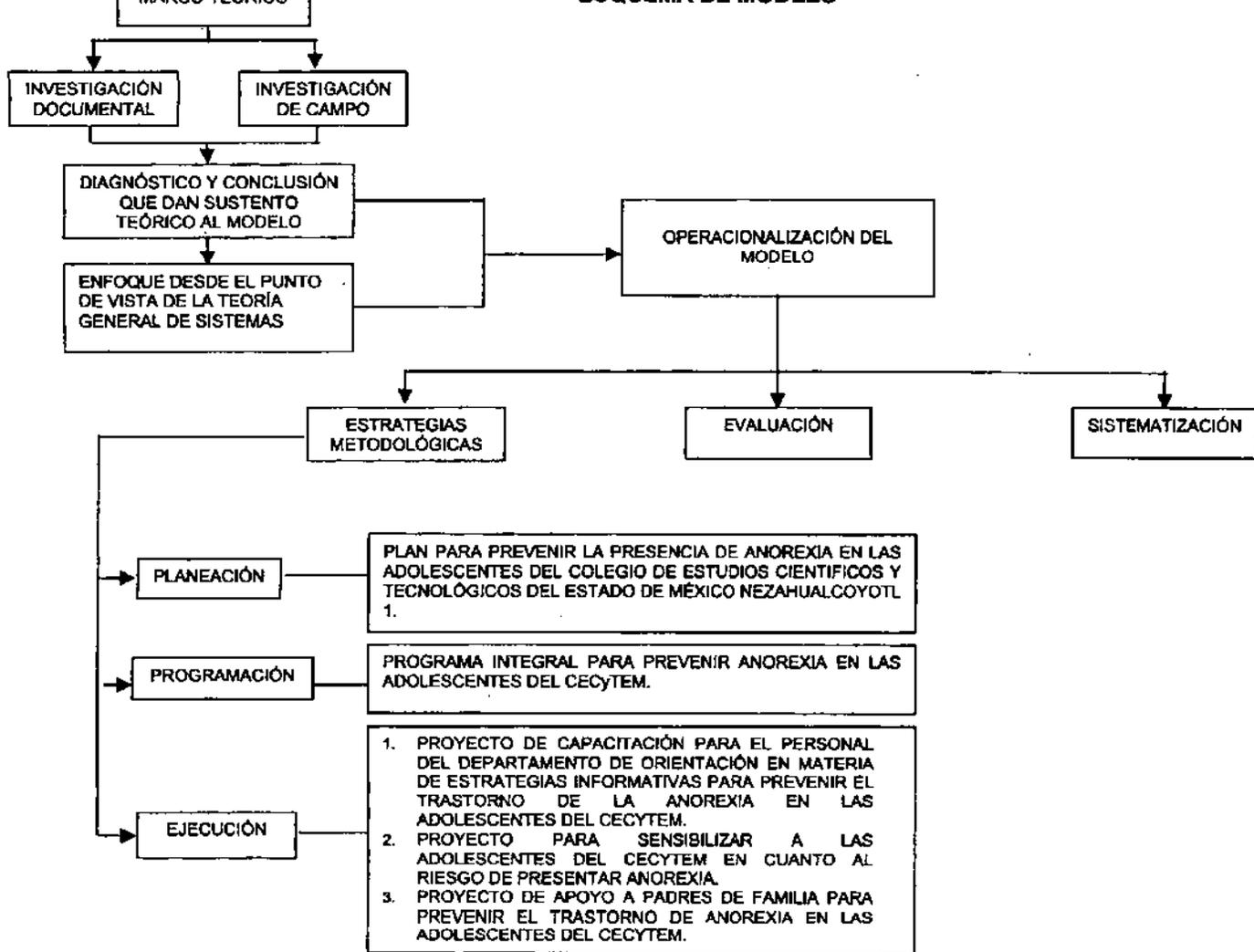
- Diario de campo
- Observación participativa
- Entrevistas formales e informales a las adolescentes del CECyTEM y a los padres de familia
- Cartas descriptivas
- Controles de asistencia
- Cuestionario de conocimientos aplicado al final de la instrumentación del modelo

Recursos Materiales:

- Hojas blancas
- Lápices y plumas
- Libretas

Recursos Humanos:

- Personal del Departamento de Orientación
- Especialistas de la CBA
- Adolescentes del CECyTEM
- Padres de familia



BIBLIOGRAFIA

- Coperias Enrique M, Obsesión Fatal Muy Interesante, México D.F. 1995.
- La Pastora Monserrat, Los riesgos de dejar de comer saludable, México, D.F. 1993.
- Secretaría de Salud, Dirección General de Estadísticas e Informática, México, D.F. 1997.
- Blos, Peter. Psicoanálisis de la adolescencia. México, 3ª. Edición, Joaquín Mortiz, 1980.
- De la Fuente, Ramón. Psicología Médica. México, Fondo de Cultura Económica, 1992.
- Macias, Diego. Un adolescente en mi vida. México, Editorial Pirámide, 1998.
- Consejo Nacional de población y Sistema Integral para el Desarrollo de la Familia. Sexualidad adolescente. México, 1994.
- Reynaga, Obregon Jesús. Estadística 1996-97. México, UNAM, 1997.
- Gobierno del Estado de México. Manual de Inducción al Docente. Estado de México, 2000.
- Bucroyd, Julia. Anorexia y Bulimia.

España, Ediciones Martínez Roca, S.A, 1997.

Roger, Slade Surier Mirilya. Anorexia Nerviosa y Bulimia.

México, Grupo Noriega Editores, 1995.

García, Rodríguez Fernando. Las Adoradoras de la Delgadez.

España, Días Santos, S.A, 1993.

Toro, José. Anorexia Nerviosa.

Martínez Roca, 2000.

Caparros, Nicolás. La anorexia una locura del cuerpo.

España, Biblioteca Nueva, 1997.

Turón, Gil V.J. Anorexia Nerviosa.

Editorial Masson, 1985.

Chavez, Miriam y Adolfo. La Nueva Alimentación.

México, Editorial Pax, 1995.

Pritchard, M. Peter. Manual de Atención Básica: su naturaleza y organización.

México, IMSS, 1982.

García, Rollan M. Alimentación Humana. Errores y consecuencias.

España, Ediciones Mundi/Prensa, 1990.

Poli, H. Jorge. Comunicación Social.

México, Argentina, 1974.

Buggaley, P.Jon. Análisis del Mensaje Televisivo.

3ª. Edición G. Gili S.A.de C.V, 1985.

Lorcazo, Vilches. La Televisión. Los Efectos del Bien y del Mal.

Ediciones Paidós Ibérica S.A, 1994.

Moragas, de M. Sociología de la Comunicación.

España, Editorial Gustavo Gili S.A, 1985.

Buckelman, F. Formación y Funciones Sociales de la Opinión Pública.

España, ediciones G. Gili S.A, 1983.

Baztan, Aguirre Angel. Psicología de la adolescencia.

Colombia, Editorial Alfa Omega S.A, 1998.

Revista Muy Interesante.

México, 1996.

[http://www.scs.rcanaria.es/infosalud/jovenes/anorexia y bulimia.html](http://www.scs.rcanaria.es/infosalud/jovenes/anorexia_y_bulimia.html)

<http://www.arraskis.es/emanuel/queson.htm>

<http://www.noah.cuny.edu/sp/illness/mentalhealth/cornell/conditions/spanorexia.html>

[http://www.scs.rcanaria.es/infosalud/cruz roja/anorexia.html](http://www.scs.rcanaria.es/infosalud/cruz_roja/anorexia.html)

<http://www.offcampus.es/offcamp/familia/menor/adolesce.html>

<http://www.ciudadfutura.com/psico/articulos/adolescencia.html>