



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación

Trabajo Fin de Grado

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA REDUCIR Y PREVENIR LAS ACTITUDES NEGATIVAS HACIA LA OBESIDAD Y SOBREPESO EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Alumno/a: María Jiménez Sánchez-Migallón

Tutor/a: Prof. D. Sandra Díaz Ferrer
Dpto: Psicología

Julio, 2017

Índice

Resumen.....	2
Abstract.....	3
Introducción	4
Justificación	7
Objetivos.....	9
Objetivo general.....	9
Objetivos específicos	10
Formulación del proyecto	10
Destinatarios	10
Descripción de actividades.....	11
Primera actividad → disminuycamos estereotipos	11
Segunda actividad→ gymkana.....	12
Tercera actividad → si otros pueden tú también.....	14
Cuarta actividad → Este es mi cuerpo.....	16
Quinta actividad → Hábitos de vida saludables y recreos activos.....	17
Sexta actividad → Conecta.....	18
Séptima actividad→ Respira.....	21
Octava actividad → Fuera burlas y acoso	22
Temporalización	23
Resultados esperados.....	25
Evaluación.....	26
Conclusión	27
Bibliografía	29
Anexos	34

Resumen

La prevalencia de obesidad y sobrepeso entre los niños/as y adolescentes está incrementándose, siendo el trastorno nutricional más frecuente en esta población. Esta situación preocupa por las consecuencias negativas que el exceso de peso puede tener para su salud física. Sin embargo, el sobrepeso y la obesidad también tienen consecuencias psicológicas y sociales para los niños/as y adolescentes, pues con frecuencia son objetivos vulnerables de prejuicios y discriminación. Así, el objetivo general de este programa es reducir los prejuicios hacia el sobrepeso y la obesidad en niños/as y adolescentes en el ámbito educativo. El programa está dirigido a niños/as y adolescentes de edades comprendidas entre 8 y 12 años. Las principales líneas de actuación serán: a) la promoción de hábitos de alimentación y ejercicio físico saludable, b) aceptación de la diversidad corporal y mejora de la imagen corporal, c) reducir las burlas relacionadas con el peso, y d) mejorar la autoestima y habilidades sociales. Los resultados esperados dentro de nuestro programa será la reducción de los prejuicios hacia la obesidad y sus consecuencias. En conclusión, dado la elevada prevalencia de sobrepeso y obesidad entre los niños/as y adolescentes se necesita el diseño e implementación de intervenciones en el ámbito educativo para reducir las graves consecuencias a nivel físico, psicológico y social que provoca.

Palabras clave: Obesidad, sobrepeso, estereotipos, prejuicio, discriminación.

Abstract

Obesity and overweight's prevalence in children and teenagers is increasing, becoming the most frequent nutritional disorder in this population. This situation is concerning due to the negative consequences that a higher weight can have on someone's physical health. However, overweight and obesity also have psychologic and social consequences for these children and teenagers, since they are often vulnerable targets of prejudice and discrimination. This, the general goal of this program is reducing prejudice against overweight and obese children and teenagers in educational field. The program is targeted to children and teenagers of ages 8 to 12. The main lines of action will be a) promotion of healthy eating and exercising habits, b) acceptance of different kinds of body types and improvement of one's body image, c) reduction of jokes regarding one's weight, and d) self-esteem and social abilities improvement. The expected results are the reduction of prejudices against obesity and its consequences. In conclusion, due to the high prevalence of overweight and obesity among children and teenagers, the design and implementation of educational interventions are needed in order to reduce the grave consequences that exist at a physical, psychological, and social level.

Keyword: Obesity, overweight, stereotypes, prejudice, discrimination.

Introducción

En las últimas décadas, el número de niños/as y adolescentes con sobrepeso u obesidad ha ido aumentando, convirtiéndose en el trastorno nutricional más frecuente durante la infancia y la adolescencia. La Organización Mundial de la Salud (2016) sitúa la prevalencia de este tipo de problemas en los países desarrollados alrededor del 12,9% en los niños y del 13,4% en niñas, aumentando este porcentaje a un 23,8% en niños y un 22,6% en niñas de países no desarrollados. La evolución de estos problemas en la población española no se aleja de la realidad mundial. Así, la prevalencia del sobrepeso y obesidad entre los jóvenes en España se encuentra entre las más altas de Europa (Wang y Lobstein, 2006) situándose cercana al 40% (Sánchez-Cruz, Jiménez-Moleón, Fernández-Quesada y Sánchez, 2012; García et al., 2013). Específicamente, García et al. (2013) encontraron en una muestra de niños y jóvenes entre los 8-17 años de edad que la tasa de sobrepeso estaba alrededor del 26% y la de obesidad del 12,6%. Asimismo, se ha observado mayor prevalencia de obesidad en personas con nivel sociocultural bajo y en hijos de padres que se encuentran en situación de desempleo (Sánchez-Cruz et al., 2012).

El progresivo incremento del sobrepeso y obesidad ha despertado el interés de clínicos e investigadores por las importantes consecuencias que acarrea para la salud física (p. ej. diabetes, problemas cardiovasculares, etc.) de los niños/as y adolescentes que los sufren. Sin embargo, los niños/as y adolescentes con sobrepeso y obesidad no sólo tienen que lidiar con las consecuencias negativas que el exceso de peso puede tener para su salud física, pues con frecuencia son objetivos vulnerables de prejuicios y discriminación. Esto tiene un impacto muy negativo también para su salud psicológica y a nivel social, haciendo más probable que los niños/as y adolescentes con sobrepeso u obesidad desarrollen un autoconcepto negativo, se encuentren más insatisfechos con sus cuerpos, presenten más síntomas de ansiedad y/o depresión e incluso mayor probabilidad de intentos suicidas, conductas poco saludables de control de peso, así como problemas psicosociales como consecuencia del rechazo social y los problemas de autoestima asociados (Cornette, 2008; Erickson, Robinson, Haydel y Killen, 2000; Neumark-Sztainer, Wall, Story y Standish, 2012). Esta situación es preocupante, puesto que se ha visto que el prejuicio hacia la gordura no suele disminuir conforme los niños y niñas van creciendo, como se ha observado por ejemplo con los prejuicios étnicos-raciales,

a medida que van desarrollando mayor conciencia de las consecuencias que pueden tener sus actitudes y de las normas sociales. Esto se debe a varias razones, entre ellas, a que las actitudes y estereotipos negativos hacia las personas con sobrepeso y obesidad siguen estando socialmente aceptadas, ya que se les atribuye a las personas con sobrepeso y obesidad la responsabilidad de su situación puesto que existe la idea de que el peso es algo fácilmente controlable si uno se esfuerza, siendo habitual incluso que los niños más pequeños manifiesten actitudes negativas y rechazo hacia las personas e iguales con sobrepeso u obesidad (Cramer y Steinwert, 1998; Puhl y Latner, 2007). De este modo, no resulta extraño que en una sociedad como la actual donde el canon de belleza establecido socioculturalmente está basado en un nivel de delgadez extremo, todas aquellas personas que se alejen de este ideal de belleza se sientan insatisfechas con sus cuerpos (Tiggemann et al., 2013) y perciban un rechazo por parte de la sociedad, quien tienden a culpabilizarles por su complexión física. Así, por ejemplo, en los medios de comunicación se enseña que la pérdida de peso se debe al esfuerzo de la persona, reforzando la visión de que son “culpables” de su peso (Salk y Engeln-Maddox, 2012). Asimismo, otro aspecto importante es que no se representan modelos sociales positivos que muestren a personas con sobrepeso u obesidad como personas con éxito y bien posicionadas. Normalmente, suele presentarse una imagen de estas personas muy estereotipada como p. ej. perezosas, inútiles, poco inteligentes con poca voluntad, tristes, sin amigos, etc. (Puhl y Brownell 2001; Puhl y Heuer 2009). Así, resulta difícil encontrar en series de televisión a un/una protagonista con sobrepeso u obesidad, y en los casos en los que sí podemos ver un/una protagonista con sobrepeso u obesidad, ha sido como un personaje cómico. Los cuentos y películas infantiles y publicidad de juguetes, no quedan al margen de esta visión estereotipada de la obesidad, reforzando la idea de que es algo negativo y transmitiendo la idea de que la delgadez es lo ideal. De esta forma, no es sorprendente que adultos hablen de forma negativa sobre otros adultos con sobrepeso u obesidad e incluso de niños con sobrepeso, llegando a persuadir a sus propios hijos u otras personas para evitar que lleguen a esa situación transmitiéndoles que serían rechazados socialmente (Dittmar, Halliwell y Ive, 2006).

La presencia de prejuicios hacia la gordura desde edades tan tempranas resalta como los niños/as y adolescentes no están aislados de los valores y normas sociales que imperan en la sociedad donde crecen. De este modo, Solbes y Enesco (2008) analizaron las actitudes hacia la complexión física en niños españoles y latinoamericanos de 4º y 6º de educación primaria, encontrando que todos los niños tenían fuertes prejuicios hacia la gordura reflejado

en el rechazo de las figuras que representaban a niños con obesidad, a quienes asociaban más rasgos negativos (tontos, poco honestos, etc.). En cambio, las figuras delgadas fueron elegidas como favoritas, asociándoles más rasgos positivos. Un dato sorprendente de este estudio es como los niños latinoamericanos de la muestra evaluada que llevaban alrededor de 1-2 años en España también mostraron actitudes negativas hacia la gordura a pesar de que estos valores no estén tan presentes en su cultura de origen, consecuencia de haber absorbido las normas culturales y estéticas. De Gracia, Marcó y Trujano (2007) realizaron un estudio con niños españoles con edades entre 8 y 12 años donde encontraron los mismos resultados, tanto niños como niñas preferían un cuerpo más delgado que el suyo. Estos valores pueden afectar a la forma de relacionarse los niños con y sin sobrepeso y obesidad en distintos ámbitos, y especialmente en el educativo (Latner y Schwartz, 2005).

Así, el ámbito educativo es como una micro sociedad donde los niños/as y adolescentes con obesidad pueden ser objeto de prejuicios y rechazo de forma directa o indirecta por parte de sus compañeros de clase y profesores. Diferentes autores han encontrado que alrededor del primer año de escolarización, los niños y niñas ya muestran actitudes negativas hacia sus iguales con sobrepeso u obesidad (Brylinsky y Moore, 1994; Musher-Eizenman et al., 2004), definiéndolos como malos, tontos, feos, tristes, con pocos amigos, perezosos y socialmente rechazados (Latner y Stunkard, 2003; Neumark-Sztainer et al., 1998). Los niños y adolescentes con sobrepeso y obesidad son frecuentemente ridiculizados a través de burlas e insultos relacionados con su peso y aspecto físico en los entornos educativos (Hayden-Wade et al., 2005). Asimismo, son los menos elegidos por el resto de los niños/as tanto para ser sus amigos como para realizar actividades como p. ej. el ejercicio físico, lo que incide de forma negativa en su ajuste social, teniendo menos oportunidades para desarrollar habilidades sociales, lo que a su vez puede incrementar el aislamiento social que sufren (Lacunza, Caballero, Salazar, Sal y Filgueira, 2013). Estos niños/as y adolescentes son por lo tanto una población diana para sufrir acoso escolar con más frecuencia que los niños con un peso normal (Janssen et al., 2004). Otro aspecto importante a tener en cuenta, es que los profesores también suelen tener estereotipos negativos de los estudiantes con sobrepeso y obesidad, por ejemplo, tienden a calificarlos como descuidados, con poco éxito, pobres en habilidades sociales, inestables emocionalmente y poco inteligentes (Puhl y Heuer, 2009). Esto tiene importantes consecuencias negativas para los niños y adolescentes que los sufren puesto que pueden llegar a interiorizarlos y afectar a su rendimiento académico (Latner y Schwartz, 2005) lo que explicaría que los estudiantes con

obesidad obtengan calificaciones inferiores a las de sus compañeros con normopeso (MacCann y Roberts, 2013). Recientemente, Glock, Beverborg y Müller (2016) han encontrado que las actitudes implícitas y explícitas que tengan los profesores hacia la obesidad pueden influir en la forma en que se comportan con sus estudiantes con obesidad. Todo esto tiene un efecto muy negativo sobre el bienestar psicológico y social de los niños/as y adolescentes con sobrepeso y obesidad puesto que viven en una sociedad que muestra una visión negativa y estereotipada de las personas con sobrepeso y obesidad siendo rechazados/as.

Justificación

El número de niños/as y adolescentes con sobrepeso u obesidad es cada vez mayor, siendo no sólo un problema médico, pues tanto niños/as, adolescentes y adultos son rechazados en una sociedad como la actual que sólo acepta unas medidas corporales basadas en un nivel de delgadez extremo, donde todo aquel que se aleje de ellas será objetivo de prejuicios y discriminación. Distintas influencias sociales, como la familia, los iguales y, fundamentalmente, los medios de comunicación se encargarían de transmitir y reforzar ese ideal de belleza, como comentábamos en párrafos anteriores. Los niños/as y adolescentes reciben esta presión que puede ser ejercida de distintas formas, por ejemplo, a través de burlas hacia el peso, escuchar continuamente las obsesivas preocupaciones relacionadas con el peso y el cuerpo de un familiar y/o amigo o la exaltación de modelos extremadamente delgados en los medios de comunicación (Striegel-Moore y Bulik, 2007). Recientemente, en un estudio llevado a cabo con adolescentes de entre 14-18 años se encontró que las chicas con bajo peso y los chicos con normopeso estaban más satisfechos con su imagen, mientras que los adolescentes de ambos géneros con sobrepeso estaban insatisfechos (Dion et al., 2015). Un dato llamativo de este estudio es que las chicas con bajo peso fuesen las más satisfechas, posiblemente porque se perciben más próximas al nivel de delgadez que hoy día se establece como ideal de belleza. Asimismo, el nivel de insatisfacción de los adolescentes con sobrepeso podría estar reflejando lo que venimos comentando, y es cómo las personas con sobrepeso y obesidad están estigmatizadas por la sociedad que promueve un prejuicio hacia la gordura, provocando que tengan una pobre imagen corporal y baja autoestima (Latner, Stunkard y Wilson, 2005). Los chicos también se preocupan por su peso, pero normalmente su objetivo no es conseguir un cuerpo muy delgado sino un cuerpo musculado (Jones y Crawford, 2005).

Así, los jóvenes reciben doble presión por parte de la sociedad que les manda el mensaje que no tiene el cuerpo “perfecto” y además que su exceso de peso es un riesgo para su salud. Esto puede motivarles a poner en marcha una serie de conductas extremas de control de peso con el objetivo de mantener su salud y alcanzar ese cuerpo ideal, incrementándose el riesgo de desarrollar un trastorno de la alimentación (Homan, 2010). Recientemente, Iannaccone, D'Olimpio, Cella y Cotrufo (2016) han encontrado que los adolescentes con obesidad tienen más conductas alimentarias disfuncionales que los adolescentes con peso normal. Específicamente, la prevalencia de episodios de atracón y el uso de estrategias para compensar el aumento de peso fue de 31,5% y 23,4% entre los adolescentes con obesidad, mientras que 13,6% y 6,3% entre los adolescentes de peso normal.

Así, la sociedad actual es el caldo de cultivo perfecto para que sigan manteniéndose estereotipos negativos y prejuicios hacia las personas con obesidad que terminan sufriendo discriminación en distintos ámbitos de sus vidas. De este modo, las actitudes negativas y la discriminación incrementan el riesgo de experimentar síntomas depresivos y de ansiedad entre los niños/as y jóvenes, problemas de autoestima e insatisfacción corporal, la puesta en marcha de conductas de control de peso poco saludables (Puhl y Luedicke, 2012; Iannaccone, et al., 2016), y además, se ha visto que son una población de riesgo para sufrir bullying y que reciben frecuentemente burlas relacionadas con su peso, lo que demuestra que las intervenciones destinadas a tratar el sobrepeso y obesidad en niños/as y adolescentes deben contemplar los efectos que las actitudes tienen sobre su bienestar físico, psicológico y social.

En base a lo expuesto en párrafos anteriores, se plantea la necesidad de focalizar la atención sobre las actitudes y conductas negativas que existen en la sociedad hacia el sobrepeso y la obesidad por los importantes efectos que tienen a nivel físico, psicológico y social en los niños/as y adolescentes, y especialmente en el ámbito educativo puesto que es uno de los primeros entornos de socialización y además es el entorno más propicio para cambiar actitudes y estilos de vida poco saludables. Sin embargo, la mayoría de los programas desarrollados en el ámbito educativo que existen en población infantil y adolescente se centran en la educación nutricional y la práctica de ejercicio físico como una forma saludable de prevenir la obesidad como p. ej. la estrategia, para la Nutrición, Actividad física, prevención de la Obesidad y Salud (NAOS) desarrollada por el Ministerio de Sanidad y Consumo que tiene entre sus objetivos sensibilizar a la población de los efectos negativos que conlleva la obesidad para la salud y reunir e impulsar iniciativas, tanto públicas como

privadas, que ayuden a lograr que los niños y jóvenes, adopten hábitos saludables. Otras medidas llevadas a cabo ha sido el control de la publicidad dirigida a los más jóvenes con la elaboración del código de autorregulación de la publicidad de alimentos dirigida a menores, prevención de la obesidad y salud (PAOS) (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2005). Todas estas estrategias intentan promover hábitos de vida saludables para prevenir la aparición de los problemas de peso en los jóvenes, y pese a sus resultados positivos, se olvidan de incluir otros factores importantes también en la vida de los jóvenes, además de la alimentación y el ejercicio físico

Bajo nuestro conocimiento no existe ningún programa desarrollado en el ámbito educativo que incorpore estrategias para reducir las actitudes negativas hacia la obesidad con el fin de reducirlas y evitar las consecuencias negativas que tienen para las personas que lo sufren, combinado con la promoción de hábitos de vida saludables. Por ello, a continuación, proponemos un programa que incorpore, por un lado, las estrategias hasta ahora más utilizadas con la población infantil y adolescente como son la promoción de hábitos de alimentación y ejercicio físico saludables, y por otro lado, se incluirán actuaciones dirigidas a promover la aceptación de la diversidad corporal, mejorar la imagen corporal y reducir las burlas relacionadas con el peso así como mejorar la autoestima y habilidades sociales. De esta forma, se pretende reducir el peso de la obesidad para que gane peso la salud física, psicológica y social de los jóvenes.

Objetivos

El programa desarrollado comienza por una experiencia piloto en la que vamos a incluir actuaciones sencillas que puedan ser llevadas a cabo en los distintos centros educativos y que sirvan para el futuro como base para desarrollar actuaciones de mayor extensión. Así, el programa planteado a continuación persigue los siguientes objetivos generales y específicos.

Objetivo general

- Reducir los prejuicios hacia el sobrepeso y la obesidad en niños/as y adolescentes en el ámbito educativo.

Objetivos específicos

- Sensibilizar y concienciar sobre las consecuencias que los estereotipos y actitudes negativas tienen en los niños/as, adolescentes y adultos con sobrepeso y obesidad.
- Aumentar la cooperación y aprender a contar unos con otros.
- Mejorar la autoestima de los niños/as y adolescentes.
- Mejorar la imagen corporal de los niños/as y adolescentes.
- Promover hábitos de vida saludables relacionados con la alimentación y práctica de actividad física.
- Mejorar habilidades sociales de los niños/as y adolescentes.
- Enseñar técnicas de relajación.
- Reducir las burlas relacionadas con el peso y el aspecto físico

Formulación del proyecto

Destinatarios

Este programa está dirigido a alumnos/as de educación primaria con edades comprendidas entre los 8 y 12 años. Antes de comenzar nuestro programa, se les dará un papel informativo a los padres donde se les explique los objetivos y actividades del programa. También les ofreceremos una autorización para que los niños traigan firmada como aceptación de participar en este proyecto.

Los alumnos serán divididos según sus clases en aquellas actividades que sean realizadas en horario de tutorías, pero en las actividades que se necesiten grupos mayores, serán divididos en dos grupos sin que exista mucha diferencia de edad (Tabla 1).

Tabla 1. Grupos de intervención

Grupo	Edades Alumnos	Cursos
1	8, 9 y 10 años	3º y 4º de primaria
2	10, 11 y 12 años	5º y 6º de primaria

Descripción de actividades

Las actividades se llevarán cabo en el centro educativo en horario de tutorías y en horario extraescolar según disponibilidad de los centros. Todas las actuaciones se iniciarán una vez tenida la aceptación del equipo directivo y autorización de los padres.

Primera actividad → disminuycamos estereotipos

- **Objetivo específico:** Sensibilizar y concienciar sobre las consecuencias que los estereotipos y actitudes negativas tienen en los niños/as, adolescentes y adultos con sobrepeso y obesidad.

Sesiones: 2

1º Sesión → Psicoeducación

En esta sesión se introducirán conceptos de gran importancia que servirán para todo el programa y para el futuro de los niños y adolescentes.

- **Duración:** 1 hora aproximadamente y tendrá lugar en el salón de actos del centro en aquellos centros donde haya más de una clase y en aquellos donde solo haya una clase por curso, la charla se podrá realizar en la propia clase. Se realizará en horario de tutoría.
- **Responsables:** dos psicólogos.
- **Material:** proyector.
- **Desarrollo:**
 - 1º- Se introducirá de forma general qué son los estereotipos y prejuicios, etc.

2º- Después se abordarán ejemplos específicos de estereotipos y prejuicios que, tanto niños como adultos tienen hacia diferentes grupos minoritarios. Para hacerlo más dinámico y que los niños participen, se les pondrán diferentes imágenes en el proyector a las cuales irán poniendo diferentes adjetivos (los cuales nos servirán para la segunda actividad).

3º- Hablaremos de la discriminación según el escenario en el que tiene lugar: en el trabajo, en las calles y en la escuela, centrándonos en la que tiene lugar en el ámbito educativo.

- **Evaluación:** Tras finalizar las charlas, se hará entrega a cada niño del cuestionario: ¿qué hemos trabajado hoy? (Anexo VII).

2º Sesión → Fuera estereotipos

Con esta sesión se trabajará la eliminación de los estereotipos con la participación de todos/as los/as niños/as y adolescentes.

- **Duración:** 1 hora. Se realizará en el horario de tutoría.
- **Responsable:** dos psicólogos y el profesor de la clase.
- **Materiales:** papel, globos y palillos.
- **Desarrollo:**
 - 1º- Explicar actividad a los niños y reparto de material.
 - 2º- Poner en el proyector diferentes imágenes de grupos minoritarios para hacerles recordar los diferentes adjetivos que utilizaron en la primera sesión para describirlos.
 - 3º- Se les pedirá que miren dentro de los globos donde hay un papel con los estereotipos que ellos mismos pusieron en la actividad anterior.
 - 4º- Explotarán cada uno de los globos para así eliminarlos y poder romperlos.
- **Evaluación:** Para finalizar se les pasará el cuestionario ¿quién es mejor? Para que lo contesten individualmente (Anexo VIII).

Segunda actividad → gymkana

- **Objetivo específico:** Aumentar la cooperación y aprender a contar unos con otros.
- **Duración:** 1 hora. Se realizará por la tarde para así poder mezclar a diferentes alumnos ya que sus horas no coincidirán en horario de clase. Las pruebas tendrán

lugar en el patio y gimnasio de cada instituto y tendrán una duración aproximada de unos 10 minutos.

- **Responsables:** profesores de educación física, psicólogos y algunos profesores de otras materias para adaptar algunas pruebas a los contenidos de las asignaturas que se imparten en el curso académico. Para la puesta en práctica se contará con la participación de al menos 6 profesores del centro.
- **Materiales:** mapas, puzzles de 20 piezas, aros pequeños, sacos o bolsas de basura, papel y bolígrafo.
- **Desarrollo:** lo que se pretende con esta actividad es que al final de cada prueba a un grupo diferente se les dé una pieza de un puzzle, el cual una vez formado mostrará una foto grupal de los alumnos/as, para que así luego puedan ponerlo en el tablón del colegio. Conforme vayan pasando las pruebas se sellará el mapa en la respectiva prueba, para constatar que la han pasado y se dirigirán a la siguiente. Pasos:

1. Se realizarán grupos heterogéneos de unos 10 niños/as.
2. A cada grupo se le dará un mapa del colegio donde se tendrán que dirigir para llevar a cabo cada prueba.
3. Comienza la gymkana con 5 actividades diferentes:

1º- Formar un puzzle de 20 piezas escondidas por todo el gimnasio. Cada miembro debe encontrar 2 piezas.

2º- Carrera de relevos. Se tendrán que ir pasando un pequeño aro de un miembro a otro hasta que se acabe el tiempo, después se verá quien ha conseguido más.

3º- Contestar entre todos, una serie de preguntas sobre distintos temas en relación a los contenidos de las asignaturas que se están dando. Cada equipo tendrá que contestarlas y apuntarlas en un papel para después corregirse. Al menos tendrán que tener 7 contestadas correctamente para superar la prueba.

4º- Carrera de sacos. Dentro de cada equipo se dividirán en dos grupos; un grupo se pondrá a un lado del patio metido en un saco y el otro grupo estará a 15 metros de distancia. Cuando llegue la última persona del grupo se habrá superado la prueba. Ésta tiene una duración de 10 minutos.

5º- Mímica y habilidades musicales. Cada miembro del grupo tiene que elegir al azar un papel en que el estará escrito si tienen que imitar algo o tararear una canción. Los demás miembros del grupo tienen que llegar a un acuerdo sobre qué creen que es y lo dirán. Cada persona tiene un minuto para realizar su prueba. Sólo superarán la prueba cuando hayan acertado al menos 5 de los papeles.

- **Evaluación:** Tras finalizar se les pasará el cuestionario gymkana (Anexo IX).

Tercera actividad → si otros pueden tú también

- **Objetivo específico:** Mejorar la autoestima de los niños/as y adolescentes.

Sesiones: 3

1º Sesión → Como me veo

En esta sesión nos centraremos en mejorar el autoconocimiento de los alumnos de forma general para que sean capaces de conocerse a ellos mismos.

- **Duración:** 1 hora aproximadamente.
- **Responsables:** un psicólogo.
- **Materiales:** lista de adjetivos.
- **Desarrollo:**
 - 1º Se les dará una lista con 32 adjetivos en los que debe indicar de 0 (nada característico) a 5 (muy característico) la medida en que cada adjetivo creen que les describe a ellos mismos (Anexo I).
 - 2º Después cada alumno dirá los adjetivos que ha puntuado como los que mejor les describen.

2º Sesión → ¡Así me veo así me ven!

En esta sesión haremos hincapié en explorar las cualidades (positivas y negativas) que los caracterizan para profundizar en el autoconocimiento.

- **Duración:** 1 hora aproximadamente.
- **Responsables:** un psicólogo.
- **Materiales:** posits y cartulinas.
- **Desarrollo:**

1º El niño escribe en diferentes posit los adjetivos que él cree que los definen, tanto buenos como malos y después los colocará en una cartulina que el tendrá sobre su mesa.

2º Después de esto, todos pasarán por las mesas de todos e irán diciendo cuales de verdad les definen y cuáles no; tras esto el propio niño decidirá cuáles adjetivos dejar en su cartulina y cuáles no; aceptando que se quedará con algunos malos y otros buenos e incluso que algunos los podrá cambiar.

3º Sesión → Cualidades positivas:

En esta sesión se va a trabajar para mejorar el autoconocimiento de cualidades positivas para mejorar la autoestima de los escolares.

- **Duración:** 1 hora aproximadamente.
- **Responsables:** un psicólogo y profesor.
- **Materiales:** papel, cartulina y pegamento.
- **Desarrollo:**

1º Se les entregarán a todos los niños un papel con el nombre de alguno de sus compañeros para que escriban adjetivos positivos de estos mismos, ya sean físicos o personales. Se hará de forma anónima.

2º Después el profesor leerá cada papel entregado en voz alta para que todos puedan escuchar los adjetivos positivos que a cada compañero le han puesto.

3º Cada niño pegará sus adjetivos positivos en una cartulina y se expondrán en clase.

4º Al finalizar la sesión se dará unas recomendaciones para los padres. Se les dará un pequeño folleto donde podrán encontrar diferentes formas de ayudar a aumentar la autoestima de sus hijos (Anexo II).

Cuarta actividad → Este es mi cuerpo

- **Objetivo específico:** Mejorar la imagen corporal de los niños/as y adolescentes.

Sesiones: 2

1º Sesión → Así soy yo

En esta sesión les ayudaremos a conocerse a sí mismo, en especial su cuerpo.

- **Duración:** 20 minutos.
- **Responsables:** psicólogos.
- **Materiales:** fotografía, rotuladores y autorregistros.
- **Desarrollo:** para esta actividad se les pedirá:

1º- Rodear y anotar las partes del cuerpo que más les gusten (ojos, labios, piernas, etc.) en la fotocopia que se les entrega de una fotografía suya donde aparezcan de cuerpo entero.

2º- Se les recomendará que lo lean dos veces al día, por ejemplo, por la mañana y por la tarde.

3º- Tarea para casa: se entrega un autorregistro para que rellene diariamente con lo que sienten y piensan cuando hacen en casa esta actividad (Anexo III).

2º Sesión → No todo es lo que parece

En esta sesión se hará hincapié en cómo los medios de comunicación e industria de la moda utilizan distintos métodos para alterar las imágenes de modelos para minimizar la influencia que la exposición a esas imágenes pueda causar.

- **Duración:** 30 minutos.

- **Responsables:** psicólogo.
- **Materiales:** proyector.
- **Desarrollo:**

1º- Se les pondrá un video donde se explique los medios utilizan distintas técnicas para cambiar aspectos de las imágenes que publican.

2º Finalizado el video, se dejará 20 min de debate para reflexionar sobre si de verdad existen las personas con el cuerpo perfecto.

- **Evaluación:** Debate en clase del contenido del video.

Quinta actividad → Hábitos de vida saludables y recreos activos

- **Objetivo específico:** Promover hábitos de vida saludables relacionados con la alimentación y práctica de actividad física.

Sesión: 1

En esta sesión abordaremos contenidos relacionados con los hábitos de alimentación y práctica de actividad física saludable.

- **Duración:** 1 hora, y se realizará en horario de tutoría.
- **Responsables:** se necesitará la ayuda de los tutores y de los psicólogos especializados en este tema.
- **Materiales:** proyector para las charlas, cartulinas y pegatinas tanto de diferentes alimentos como de diferentes actividades.
- **Desarrollo:**

1º- Se les dará una charla sobre hábitos de alimentación saludable y práctica de actividad física.

2º- Con ayuda de una cartulina donde aparecerá una pirámide de alimentación, ellos mismos pondrán los alimentos conforme se vayan explicando en la charla, y también pondrán sus actividades favoritas o a lo que más le guste jugar.

3º- Por grupos, los niños plantearán con ayuda de la cartulina de actividades anterior, juegos para llevarlos a cabo durante lo que queda de curso en el recreo. A esto se le llamará “Recreos activos” estos juegos se llevarán a cabo dos días a la semana en el recreo y se irán variando.

4º- Se realizará un calendario el cuál colocaremos en el tablón de anuncios del centro para ver qué días serán lo que cada clase jugará a estos juegos.

Sexta actividad → Conecta

- **Objetivo específico:** Mejorar habilidades sociales de los/as niños/as y adolescentes.

Sesiones: 3

1º Sesión → Psicoeducación

En esta sesión nos centraremos en explicar qué son las habilidades sociales y para qué nos sirven.

- **Duración:** 1 hora aproximadamente y se realizará en horario de tutoría.
- **Responsable:** psicólogo.
- **Materiales:** programa CULTIVANDO EMOCIONES (Verdet, Torremorell, Vañó y Giménez, 2014) para elaborar la actividad del Ratón, León, Persona, proyector, ficha con la historia del ratón, el león y la persona y tabla.
- **Desarrollo:**
 - 1º- Se explicará qué son las habilidades sociales de forma general y para qué nos sirven.
 - 2º- Introduciremos de forma general los estilos de comunicación (pasivo, agresivo y asertivo) con lo que realizaremos una actividad para ver si lo han entendido.

Actividad → Comunicación

- Se les presenta una historia (adaptada según el grupo), de los tres estilos de comunicación y conducta con la imagen de los tres personajes.
- 1. Ratón. Estilo pasivo: Se acobarda y actúa según lo que los demás quieren y eso, a su vez, le produce malestar.
- 2. León. Estilo agresivo. No sabe defender los derechos y decisiones adecuadamente. No respeta a los demás. Se expresa avasallando a los demás o manipulándolos e incluso puede reaccionar con insultos o ridiculizando.
- 3. Persona. Estilo asertivo: Se sabe defender de forma eficaz y adecuada sus derechos y decisiones, sin agresividad ni cobardía. Actúa desde criterios personales, expresa los pensamientos, convicciones y sentimientos, respetando los de los demás.
- Se les repartirá individualmente una tabla con características de los tres estilos para que digan qué estilo se corresponde con cada animal.
- Se corregirá y comentará entre toda la clase.
- Por grupos de 3 personas, se realizará una dramatización donde aparezca representado uno de los tres estilos. El resto del grupo intenta adivinar de cuál se trata.

2º Sesión → Visión de la película “Al revés” (Inside Out)

En esta sesión les mostraremos qué son las emociones y como se manifiestan.

- **Duración:** 1 hora aproximadamente y se realizará en horario de tutoría.
- **Responsable:** psicólogo.

- **Materiales:** proyector y DVD más el cuestionario.

- **Desarrollo:**

1º Se les pondrá la película.

2º Con ella se pretende que observen las diferentes emociones que una persona puede mostrar. Con la película se intenta que todo sea más dinámico y entretenido para los niños.

- **Evaluación:** Tras esta, se pasará el cuestionario “del revés” (Anexo X).

3º Sesión → Empatía

En esta abordaremos qué es la empatía y haremos un breve ejercicio para entrenarla

- **Duración:** 1 hora aproximadamente y se realizará en horario de tutoría.

- **Responsable:** psicólogo.

- **Materiales:** papel con viñetas.

- **Desarrollo:**

1º- Se formarán grupos pequeños de unos 4-5 niños.

2º- En un papel que se les dará con diferentes viñetas, tendrán que dibujar hechos importantes que les han sucedido en sus vidas.

3º- Luego tendrán que compartir esas historias con sus compañeros.

4º- Los demás niños de cada grupo pequeño tendrán que explicar cómo creen que se sentían sus compañeros en esos momentos de sus vidas para que se pongan en su lugar y lo compartan.

- **Evaluación:** Para la evaluación de esta actividad se les pasará la Escala de Empatía Básica de Oliva et al. (2011) al principio del programa y al finalizar este, ya que es algo que queremos que mejore durante todo el programa.

Séptima actividad→ Respira

- **Objetivo específico:** Enseñar técnicas de relajación.

Sesiones: 1

En esta sesión enseñaremos a los niños y adolescentes a practicar la relajación como una técnica para afrontar distintas situaciones de su vida diaria.

- **Duración:** 1h de duración.
- **Responsable:** Psicólogos.
- **Materiales:** Globo, pañuelo de papel o algo suave, esterillas y música clásica.
- **Desarrollo:**

1º- Explicaremos qué es la relajación y a qué puede ayudarnos.

2º- Modelado de la técnica de relajación que se va a entrenar: Enseñaremos a los niños a realizar la respiración de forma completa, donde utilizaremos un globo.

3º Una vez explicado, se dividirá el grupo de clase en parejas para que puedan practicarla. Primero lo realizará uno de la pareja y luego el otro miembro. Las instrucciones serán: 1) coger aire por la nariz (podemos imaginarnos como un color azul que entra por nuestra nariz y hincha nuestros pulmones), 2) poner la mano sobre el abdomen para que veamos como sube y 3) cuando los pulmones estén llenos expulsar poco a poco el aire por la boca (para ello, podemos imaginarnos el aire de color rojo).

4º- El compañero podrá corregirlo si ve algo mal, o aprender para después volverlo a hacer.

Tras aprender la técnica, los alumnos/as deberán llevar a cabo la siguiente actividad:

- I. Será también en parejas y se utilizará un pañuelo de papel o algo suave. Esta actividad consiste en relajar al compañero realizándole caricias con el pañuelo mientras este realiza la técnica de relajación anteriormente aprendida.

- II. Para ayudarles a relajarse, también puede servir utilizar una música clásica o ambiental.

Octava actividad → Fuera burlas y acoso

- **Objetivo específico:** Reducir las burlas relacionadas con el peso y el aspecto físico.

Sesiones: 2

1º Sesión → Psicoeducación

En una primera sesión abordaremos a nivel teórico qué es el acoso escolar y cómo prevenirlo.

- **Duración:** 1 hora.
- **Responsable:** Psicólogo.
- **Materiales:** Proyector y cartón.
- **Desarrollo:**

1º- Explicaremos las características que suelen ser más definitorias del agresor y las víctimas, el abuso de poder de uno sobre el otro, y que además de esos dos papeles, también existe otro fundamental que hace que ese acto perdure en el tiempo, los espectadores pasivos.

2º- Haremos hincapié en la importancia de descubrir y prevenir nuevos casos. Para hacerlo más ilustrativo, se mostrará una noticia de un caso real de violencia en el contexto escolar por su físico (Anexo IV), que se leerá y se pedirán a los alumnos opiniones al respecto.

3º- Para que todo se vuelva más dinámico, animaremos a los chicos a hacer un buzón de cartulina, donde podrán echar anónimamente (si lo desean) cartas, exponiendo algún caso de abuso que ellos conozcan dentro del centro.

2º sesión → la isla del tesoro

Con esta sesión se mejorará la convivencia grupal.

- **Duración:** 1 hora aproximadamente en horario de tutoría.

- **Responsable:** Psicólogo y profesor de informática.
- **Materiales:** Ordenador y programa de la actividad.
- **Desarrollo:**

1º Iremos a la sala de informática para jugar a la isla de tesoro.

2º Por parejas o tríos los niños jugarán al juego donde elegirán un muñeco con el cual deseen jugar.

3º Según vayan avanzando les aparecerán; primero se les plantea una situación tipo para evaluar que harían ellos p. ej. *“si están en un barco con otro amigo y sólo tienen una botella con poca agua”*. En esta situación debe elegir varias opciones donde sólo una es correcta p.ej. compartir agua para los dos. Si esta la resuelven mal, les saldrá explicado por qué está mal y una vez contestada, tendrán que realizar una actividad, ya sea de matemáticas, lengua, etc. para seguir avanzando hasta el tesoro.

4º Ambos niños deben llegar hasta el tesoro para poder abrirlo ya que necesitan la llave de todos los jugadores para abrirlo.

5º Terminaremos con una reflexión de lo aprendido durante el juego.

Temporalización

El proyecto tendrá una duración de 5 meses aproximadamente. Las actividades estarán distribuidas por semanas de la siguiente forma:

Tabla 2. Temporalización del programa

Objetivo	Actividad	Lugar/Hora	Mes y días de duración
Evaluación inicial.	-Realización de cuestionarios.	En clase. Hora de tutoría.	Enero. 4 días.

Sensibilizar y concienciar sobre las consecuencias que los estereotipos y actitudes negativas causan en personas con sobrepeso y obesidad.	-Disminuyamos estereotipos.	Salón de actos. Hora de tutoría.	Enero. 2 semanas.
Promover la aceptación de la diversidad corporal.	-Gymkana.	Patio del colegio y gimnasio. De 17:00 a 20:00 dependiendo del grupo.	Febrero. 5 días.
Mejorar la autoestima de todos/as los/as niños/as.	-Si otros pueden, tú también.	Clase. Horario de tutoría.	Febrero. 2 semanas.
Mejorar imagen corporal de todos/as los/as niños/as.	-Este es mi cuerpo.	Salón de actos. Horario de tutoría.	Febrero. 5 días.
Promover hábitos de vida saludables relacionados con la alimentación y práctica de actividad física.	-Hábitos saludables. -Recreos activos.	Salón de actos. Horario de tutoría.	Marzo. 3 días de charlas y todo lo que se quiera con los recreos activos.
Mejorar habilidades sociales.	-Conecta.	Horario de tutoría. En clase.	Marzo. 3 semanas.
Enseñar técnicas de relajación.	-Respira.	En clase. Después de una actividad donde los niños estén activados.	Abril. 3 días.
Disminuir burlas y acoso escolar.	-Fuera burlas y acoso.	Horario de tutoría o clase de informática.	Abril. 3 semanas.

Evaluación final.	-Realización de los cuestionarios.	En clase. Horario de tutoría.	Mayo. 4 días.
-------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------

Resultados esperados

Los resultados que esperamos conseguir después de llevar a cabo nuestro programa serían:

- Reducir los prejuicios hacia la gordura en los alumnos/as, aprender a reconocer los estereotipos negativos que hoy en día siguen teniéndose sobre las personas con sobrepeso y obesidad y sus consecuencias.
- Prevenir que los niños/as y adolescentes puedan ser discriminados por su aspecto físico o que los niños/as discriminen a los niños/as y adultos con sobrepeso u obesidad.
- Mejorar el respeto, la participación y cooperación entre los alumnos para mejorar la convivencia en el centro y prevenir el acoso escolar.
- Aumentar la motivación y participación de los alumnos en las prácticas deportivas a la vez que se consigue una mayor unión entre todos los compañeros de clase, así como mejorar los hábitos de alimentación.
- Mejorar la empatía hacia las/los niños/as y adolescentes que sufren burlas y acoso escolar para poder ayudarlos y evitar que realicen esos comportamientos.
- Aumentar la autoestima de los alumnos/as.
- Mejorar las habilidades sociales para ayudarles a establecer relaciones sociales y aprender técnicas de relajación para manejar situaciones estresantes de su día a día.

Evaluación

La evaluación del programa se llevará a cabo tanto al inicio como al final, para poder detectar las posibles deficiencias del mismo y sus potencialidades, con el objetivo de eliminarlas o mantenerlas respectivamente en futuras ediciones. Asimismo, iremos evaluando el impacto de algunas de las actividades a lo largo del programa.

A continuación, detallamos las medidas que se pasarán tanto al inicio como al final del programa (pre-post):

Escala de Actitud hacia la Obesidad (Magallares y Morales, 2014). consta de 13 ítems que evalúan los sentimientos que producen las personas con sobrepeso u obesidad (p. ej. No me gusta mucho la gente gorda), los sentimientos que provoca la idea de ganar peso (p. ej. Me siento enfadado/a conmigo mismo/a cuando gano algo de peso) y por último, evalúa el grado en que las personas creen que el sobrepeso y obesidad es controlable (p.ej. La gente que pesa mucho podría perder algo de su peso con un poco de ejercicio), a través de una escala tipo Likert que va desde 1 (nada de acuerdo) hasta 7 cuando se está (totalmente de acuerdo) (Anexo V).

Cuestionario de Empatía (Oliva et al., 2011). Este cuestionario consta de 10 ítems para evaluar empatía. Los niños/as tendrán que contestar según crean que la situación es similar a su vida diaria, a través de una escala tipo Likert que va desde 1 (totalmente en desacuerdo) hasta 5 (totalmente de acuerdo) (Anexo VI).

Evaluación de la Autoestima en Educación Primaria, A- EP (Ramos, Giménez, Muñoz y Lapaz, 2006), consta de 17 ítems para evaluar la autoestima, los cuales tienen tres alternativas de respuesta desde “*muy de acuerdo*” hasta “*muy en desacuerdo*”.

Estos tres cuestionarios serán los más importantes dentro de nuestro programa para poder detectar si tanto los prejuicios, la empatía y la autoestima han mejorado tras estos 5 meses de intervención. También se pasarán diferentes cuestionarios tras realizar algunas de las actividades de las que se compone nuestro programa; estos son:

- ¿Qué hemos trabajado hoy? (Anexo VII). Este cuestionario corresponde a la sesión 1 de la primera actividad, y consta de 4 preguntas respecto a la actividad, que serán contestadas individualmente por cada alumno.
- ¿Quién es mejor? (Anexo VIII). Este corresponde a la 2ª sesión de la primera actividad. En él se describen diferentes fotografías de distintos grupos minoritarios y se les pedirá a los niños que elijan al que mejor crean que realizará lo que en cada caso se les pide.
- Gymkana (Anexo IX). Pertenece a la segunda actividad, con este cuestionario queremos saber si les gusta y si ha servido para la cooperación como se pretendía. Consta de 4 preguntas a las que tendrán que contestar individualmente.
- Del revés (Anexo X). Se realizarán 5 preguntas sobre la película mostrada.

Estos cuestionarios nos servirán para que en futuras ediciones del programa podamos saber cuáles de estas deben mejorarse y cuales han sido realmente efectivas.

Conclusión

La prevalencia de sobrepeso y obesidad entre los/as niños/as y adolescente españoles es cada vez mayor, siendo una de las tasas más alta de Europa (Sánchez-Cruz et al., 2012; García et al., 2013). Esta situación ha hecho que se pongan en marcha distintas medidas dirigidas a disminuir el riesgo que implica el exceso de peso en la salud de los jóvenes, así como su prevalencia. Sin embargo, el sobrepeso y la obesidad también tienen un impacto sobre la salud psicológica y social de las personas que lo sufren. Así, es bastante frecuente encontrar entre la población actitudes negativas y rechazo hacia las personas con exceso de peso. Este tipo de actitudes y conductas están presentes tanto en adultos como en niños. Es especialmente importante prestar atención a este tipo de actitudes y conductas en el caso de los niños/as y adolescentes, por un lado, por las consecuencias tan negativas que conlleva para su desarrollo físico, psicológico y social, y por otro, porque es el momento idóneo para que

los niños/as y adolescentes aprendan aceptar la diversidad corporal y en el futuro sean adultos más respetuosos con las personas con sobrepeso u obesidad.

Uno de los contextos más importantes donde focalizar la atención es el colegio. Algunos niños/as y adolescentes con sobrepeso u obesidad son excluidos por sus propios compañeros de clase, debido a los estereotipos que sus iguales tienen hacia la gordura. Como consecuencia, los niños/as y adolescentes experimentan un importante malestar que puede afectar a su autoestima, estado de ánimo y su desarrollo dentro del centro. Por esto, desde los centros educativos se debería promover una mayor cooperación y contacto entre los alumnos, así como mejorar las habilidades sociales, para que se reduzcan los estereotipos y prejuicios hacia la gordura, puesto que siguen estando aceptados en la sociedad.

Los estudios que han sido realizados con anterioridad, se han centrado exclusivamente en el ejercicio físico y en la dieta. como p. ej. como se comentó en la introducción la estrategia, para la Nutrición, Actividad física, prevención de la Obesidad y Salud (NAOS). Estos programas deberían de ser reforzados por intervenciones que mitiguen las consecuencias negativas que los estereotipos, prejuicios y discriminación pueden ocasionar en las personas que los sufren, y a la vez introducir medidas preventivas para reducir tanto los prejuicios como la discriminación hacia estas.

Por ello, nuestro programa de intervención persigue reducir los prejuicios hacia el sobrepeso y hacia la obesidad en niños/as y adolescentes en el ámbito educativo, además de promover hábitos de vida saludables. En un próximo programa se debería incluir la participación de los familiares, para generalizar los resultados al ámbito familiar puesto que es otra pieza clave en el entorno natural de los niños. También deberían ampliarse la población a la que va dirigido, e incluso en más ámbitos como puede ser el laboral, para reducir como prevenir la aparición del prejuicio hacia la “gordura”.

Otro dato importante que puede ser de relevancia es que con ayuda de estas actividades no sólo podremos disminuir los prejuicios y la discriminación hacia las personas con sobrepeso u obesidad, si no también ayudar a los niños/as y adolescentes que sufran acoso escolar o reciban burlas.

Bibliografía

- Brylinsky, J. A. y Moore, J. C. (1994). The identification of body build stereotypes in young children. *Journal of Research in Personality*, 28(2), 170-181.
- Cornette, R. (2008). The emotional impact of obesity on children. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 5(3), 136-141.
- Cramer, P. y Steinwert, T. (1998). Thin is good, fat is bad: How early does it begin?. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 19(3), 429-451.
- De Gracia, M., Marcó, M. y Trujano, P. (2007). Factores asociados a la conducta alimentaria en preadolescentes. *Psicothema*, 19(4), 646-653.
- Dion, J., Blackburn, M. E., Auclair, J., Laberge, L., Veillette, S., Gaudreault, M..., Touchette, É. (2015). Development and aetiology of body dissatisfaction in adolescent boys and girls. *International Journal of Adolescence and Youth*, 22 (2), 37–41.
- Dittmar, H., Halliwell, E. y Ive, S. (2006). Barbie hace que las niñas quieren ser delgada? El efecto de la exposición experimental a las imágenes de las muñecas de la imagen corporal de las niñas de 5 a 8 años de edad en. *La Psicología del Desarrollo*, 42 (2), 283-292.
- Erickson, S. J., Robinson, T. N., Haydel, K. F. y Killen, J. D. (2000). Are overweight children unhappy?: Body mass index, depressive symptoms, and overweight concerns in elementary school children. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 154(9), 931-935.

- Ministerio de Sanidad y Consumo (2005). Estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad (Publicación N°355-05-001-3). Recuperado de <http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/estrategianaos.pdf>
- García, E. G., López, M. Á. V., Martínez, R. G., Alias, I., González, M. M., Perales, A. B., ... y Vico, F. J. M. (2013). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes de 2 a 16 años. *Endocrinología y Nutrición*, 60(3), 121-126.
- Glock, S., Beverborg, A. O. G. y Müller, B. C. (2016). Pre-service teachers' implicit and explicit attitudes toward obesity influence their judgments of students. *Social Psychology of Education*, 19(1), 97-115.
- HaydenWade, H. A., Stein, R. I., Ghaderi, A., Saelens, B. E., Zabinski, M. F. y Wilfley, D. E. (2005). Prevalence, characteristics, and correlates of teasing experiences among overweight children vs. non- overweight peers. *Obesity Research*, 13(8), 1381-1392.
- Homan, K. (2010). Athletic-ideal and thin-ideal internalization as prospective predictors of body dissatisfaction, dieting, and compulsive exercise. *Body Image*, 7(3), 240-245.
- Iannaccone, M., D'Olimpio, F., Cella, S. y Cotrufo, P. (2016). Self-esteem, body shame and eating disorder risk in obese and normal weight adolescents: A mediation model. *Eating behaviors*, 21, 80-83.
- Janssen, I., Craig, W. M, Boyce, W. F, y Pickett, W. (2004). Las asociaciones entre sobrepeso y la obesidad con las conductas abusivas en los niños en edad escolar. *Pediatrics*, 113(5), 1187-1194.
- Jones, D. C. y Crawford, J. K. (2005). Adolescent boys and body image: Weight and muscularity concerns as dual pathways to body dissatisfaction.
- Lacunza, A. B., Caballero, S. V., Salazar, R., Sal, J. y Filgueira, J. (2013). Déficit sociales en adolescentes con sobrepeso y obesidad. *Ciencias Psicológicas*, 7(1), 25-32.

- Latner, J. D. y Schwartz, M. B. (2005). Weight bias in a child's world. En Kelly D. Brownell, Rebecca M. Puhl, Marlene B. Schwartz & Leslie Rudd (Eds), *Weight bias: Nature, consequences and remedies* (pp. 54-67). Londres: The Guilford Press.
- Latner, J. D. y Stunkard, A. J. (2003). Getting worse: the stigmatization of obese children. *Obesity Research*, 11(3), 452-456.
- Latner, J. D. y Stunkard, A. J. y Wilson, G. T. (2005). Stigmatized students: age, sex, and ethnicity effects in the stigmatization of obesity. *Obesity Research*, 13(7), 1226-1231.
- MacCann, C. y Roberts, R. D. (2013). Just as smart but not as successful: obese students obtain lower school grades but equivalent test scores to nonobese students. *International Journal of Obesity*, 37(1), 40-46.
- Magallares, A. y Morales, J. F. (2014). Spanish adaptation of the Antifat Attitudes Scale/Adaptación al castellano de la Escala de Actitud Antiobesos. *Revista de Psicología Social*, 29(3), 563-588.
- Merino-Soto, C. y Grimaldo-Muchotrigo, M. (2015). Validación Estructural de la Escala Básica de Empatía (Basic Empathy Scale) Modificada en Adolescentes: un Estudio Preliminar. *Revista Colombiana de Psicología*, 24(2), 261.
- Musher-Eizenman, D. R., Holub, S. C., Miller, A. B., Goldstein, S. E. y Edwards-Leeper, L. (2004). Body size stigmatization in preschool children: The role of control attributions. *Journal of Pediatric Psychology*, 29(8), 613-620.
- Neumark-Sztainer, D., Story, M. y Faibisch, L. (1998). Perceived stigmatization among overweight African-American and Caucasian adolescent girls. *Journal of Adolescent Health*, 23(5), 264-270.

- Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Story, M. y Standish, A. R. (2012). Dieting and unhealthy weight control behaviors during adolescence: associations with 10-year changes in body mass index. *Journal of Adolescent Health, 50*(1), 80-86.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). Obesidad y sobrepeso. *Nota descriptiva*, (311).
- Peterson, J.L., Puhl, R. M. y Luedicke, J. (2012). Una evaluación experimental de las expectativas y actitudes de los educadores físicos: la importancia del peso de los estudiantes y de género. *Revista de Salud de la Escuela, 82* (9), 432-440.
- Puhl, R. M. y Heuer, C. A. (2009). The stigma of obesity: a review and update. *Obesity, 17*(5), 941-964.
- Puhl, R. M. y Latner, J. D. (2007). Stigma, obesity, and the health of the nation's children. *Psychological Bulletin, 133*(4), 557.
- Puhl, R. y Brownell, K. D. (2001). Bias, discrimination, and obesity. *Obesity, 9*(12), 788-805.
- Ramos, R., Jiménez, A. I., Muñoz-Addell, M. A. y Lapaz, E. (2006). *Cuestionario para la evaluación de autoestima en educación primaria*. Madrid, España: TEA.
- Salk, R.H. y Engeln-Maddox, R. (2012). Fat talk among college women is both contagious and harmful. *Sex Roles, 66*, 636–645.
- Sánchez-Cruz, J. J., Jiménez-Moleón, J. J., Fernández-Quesada, F. y Sánchez, M. J. (2013). Prevalencia de obesidad infantil y juvenil en España en 2012. *Revista Española de Cardiología, 66*(5), 371-376.
- Solbes, I., Enesco, I. y Escudero, A. (2008). Los prejuicios y las actitudes negativas hacia la gordura en la infancia. *INFAD Revisión Psicológica, 1*, 251-60.

- Striegel-Moore, R. H. y Bulik, C. M. (2007). Risk factors for eating disorders. *The American Psychologist*, 62(3), 181–198.
- Tiggemann, M., Slater, A. y Bury, B. (2013). Disclaimer labels on fashion magazine advertisements: Effects on social comparison and body dissatisfaction. *Body Image*, 10(1), 45–53.
- Verdet, M. J. C., Torremorell, M. C. B., Vañó, A. C. y Giménez, M. P. T. (2014) *CULTIVANDO EMOCIONES*. Valencia, España: Generalitat Valenciana.
- Wang, Y. y Lobstein, T. I. M. (2006). Worldwide trends in childhood overweight and obesity. *International Journal of Pediatric Obesity*, 1(1), 11-25.

Anexos

Anexo I:

Simpático/a		Desconfiado/a	
Cerrado/a		Sincero/a	
Autoritario/a		Inflexible	
Creído/a		Alegre	
Confiado/a		Egoísta	
Flexible		Falso/a	
Modesto/a		Abierto/a	
Dialogante		Irresponsable	
Insociable		Responsable	
Perezoso/a		Soñador/a	
Agradable		Vividor/a	
Altruista		Reservado/a	
Sociable		Observador/a	
Trabajador/a		Feliz	
Triste		Tímido/a	
Egocéntrico/a		Rencoroso/a	

Anexo II:

1º- Aumentar el apego con sus hijos, para ello deberían decirles lo importantes que son para ellos, aunque crean que ya lo saben, también es bueno que se sienten junto a ellos y hablen, les escuchen cuando ellos les cuenten sus cosas, etc. Aceptarles tal y como son, sin compararles con otras personas y sin etiquetarles.

2º- Intentar que el entorno familiar sea estructurado: Estableciendo una serie de normas.

3º- Aumentar su autonomía: Mandarles cosas de las que saben que son capaces de hacer, dejarlos que tomen sus propias decisiones, ofrecerles diferentes opciones a la hora de elegir, ya sea algo que le gusta o no, incluso a la hora de tener una discusión.

4º- Ayudarles a expresar sus emociones.

5º- Promover una buena comunicación entre toda la familia: escuchándoles, poniendo atención en lo que dicen, poniéndonos en su lugar, etc.

6º- Reforzar conductas positivas.



**¡¡JUNTOS PODEMOS MEJORAR LA AUTOESTIMA
DE NUESTROS HIJOS/AS!!**

Anexo III: Autorregistro

Hora a la que lo he hecho	Que he pensado cuando lo he leído	Cuanto tiempo he estado leyéndolo	Como me siento después de decirlo

Anexo IV:

Bullying en Toay: un niño hace diez días que no va a la escuela

Martes, 07 Mayo 2013 16:44 | tamaño de la fuente ⌵ ⌶ | Imprimir | Email



La madre de un niño de 12 años de edad **denunció que en la Escuela 205 de Toay sufre de bullying o acoso escolar** y que hace diez días que no lo dejan asistir a clase.

Rosana Rassera es la mamá de este alumno que padece de obesidad. **Pesa 106 kilogramos y está bajo tratamiento por tiroides.**

El chico fue retirado de la Escuela 205 de Toay a pedido de la directora, luego de que el chico, harto de agresiones físicas y verbales, golpear a un compañero.

Este caso de discriminación se estaría produciendo en la Escuela 205 de Toay. La directora del establecimiento le pidió a la mamá de Enrique que en el día de ayer retirara a su hijo. "Dijo que tenía temor que el chico matara a alguien", relató la madre.

Anexo V: Adaptación a niños de la Escala de Actitud hacia la obesidad (Magallares y Morales, 2014).

Los niños deberán de contestar cada ítem, con 1 si están totalmente en desacuerdo y con un 7 totalmente de acuerdo.

Aversión

- (1) No me gusta mucho la gente gorda.
- (2) No tengo muchos amigos/as que sean gordos.
- (3) No cuento mis cosas a la gente con sobrepeso.
- (4) No creo que la gente gorda sea igual de inteligente que la gente con un peso normal.
- (5) Me cuesta tomar en serio a una persona gorda.
- (6) La gente gorda me hace sentir algo incómodo/a.
- (7) Si tuviera que elegir a un compañero para un juego, no escogería a un compañero gordo.

Miedo a la Gordura

- (8) Me siento enfadado/a conmigo mismo/a cuando gano algo de peso.
- (9) Una de las peores cosas que me podrían pasar es que ganara unos kilos de peso.
- (10) Me preocupa ponerme gordo/a.

Voluntad

- (11) La gente que pesa mucho podría perder algo de su peso con un poco de ejercicio.
- (12) Alguna gente está gorda porque no es capaz de perder peso.
- (13) La gente gorda tiene ese peso principalmente por su culpa.

Anexo VI: Escala de Empatía Básica de Oliva et al. (2011)

Califica cada una de las situaciones que aparecen a continuación según el grado de similitud que te producen o producirían en tu vida, utilizando la siguiente escala:

- 1: totalmente en desacuerdo
- 2: en desacuerdo
- 3: ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4: de acuerdo
- 5: totalmente de acuerdo

Después de estar con un amigo/a que está triste por algún motivo suelo sentirme triste.	
Los sentimientos de los demás me afectan con facilidad.	
Me pongo triste cuando veo a gente llorando.	
Cuando alguien está deprimido suelo comprender cómo se siente.	
Casi siempre me doy cuenta de cuándo están asustados mis amigos/as.	
A menudo me entristece ver cosas tristes en la tele o en el cine.	

A menudo puedo comprender cómo se sienten los demás, incluso antes de que me lo digan.	
Casi siempre puedo notar cuándo están contentos los demás.	
Suelo darme cuenta rápidamente de cuándo un amigo/a está enfadado.	

Anexo VII:

¿Qué hemos trabajado hoy?

Instituto: _____

Sexo: Mujer Hombre

Edad: _____

Curso: _____

Código: _____

1. Según la explicación de la charla, ¿Cuál es la diferencia entre prejuicio y discriminación?

2. ¿Cuáles son los diferentes escenarios donde pueden darse los prejuicios?

3. Pon ejemplos sobre prejuicios que la gente suele tener (al menos 4).

4. Indica acciones que se deben llevar a cabo cuando percibes una situación de discriminación.

Anexo VIII: ¿Quién es mejor?

Instituto:

Sexo: Mujer Hombre

Edad: _____

Curso: _____



→ Iván sabe jugar al fútbol muy bien de mayor quiere ser futbolista, pero su madre dice que lo que más le gusta es ir a pescar con su padre, siempre pesca más de 10 peces.



→ Chia, le encanta bailar, esta apuntada a diferentes clases de baile para aprender todas las danzas que pueda, pero nos explicó que lo que más le gustaba era cocinar, y sus amigas nos decían que se le daba genial, se comían siempre todo lo que hacía.



→ Pedro y Carlos: Son pareja y les encanta viajar para ver diferentes lugares del mundo, pero lo que se le da realmente bien a Pedro son los niños, le encanta jugar con ellos, ya que es profesor de educación física. Y a ¿Carlos?, a Carlos le encanta pintar y tiene cuadros maravillosos.



→ Miguel es muy amigo de sus amigos, le encanta estar con ellos. Sus amigos nos han contado que además de tener un gran corazón, lo que mejor se le da hacer a Miguel es arreglar cosas, es un manitas.

Contesta a las siguientes preguntas después de ver las fotos anteriores

1º Si necesitas a alguien para estar contigo en una Isla desierta, ¿A quién escogerías? ¿Por qué?

2º ¿Quién crees que le caería mejor a tus amigos? ¿Por qué?

3º ¿A quién escogerías para ser tu mejor amigo? ¿Por qué?

4º ¿Crees que hay alguna de las personas expuestas anteriormente no puede hacer lo que nos ha dicho?

Anexo IX: gymkana

Instituto:

Sexo: Mujer Hombre

Edad: _____

Curso: _____

Código: _____

1. ¿Qué te ha parecido la Gymkana?

2. ¿Qué prueba te ha gustado más de la Gymkana? ¿Por qué?

3. ¿Crees que las pruebas y la forma de hacer los equipos han contribuido a mejorar la relación con tus compañeros?

4. ¿Tienes alguna sugerencia que pudiera llevar a la mejora de la Gymkana?

Anexo X:

Del revés

- 1. En la película hay varias emociones, ¿crees que sería bueno aislar a una de las emociones por ser negativa?

- 2. ¿Cuál crees que es la emoción más negativa de las que salen en la película? ¿Y la más positiva? ¿Por qué?

- 3. Crees que Ira, ¿se comporta siempre de una manera adecuada? Si crees que no, ¿Cuándo?

- 4. Si un alumno/a llega nuevo a la clase como Riley, ¿Cómo crees que deberías actuar?

- 5. ¿Cómo crees que ayuda Alegría a Tristeza?
