

UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DEL TRABAJO
GRADO EN TRABAJO SOCIAL
Trabajo Fin de Grado

PROYECTO DE INTERVENCIÓN DE OCIO Y TIEMPO LIBRE CON ADOLESCENTES QUE SUFREN UN TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA



Alumno/a: Sara Moya Palomar
Director/a: Bárbara Oliván
Grupo: 1 (Mañanas)

Zaragoza, 15 de Junio 2012



Universidad
Zaragoza



Facultad de
Ciencias Sociales
y del Trabajo
Universidad Zaragoza

"El hombre que se levanta es aún más grande que el que no ha caído"

Concepción Arenal

AGRADECIMIENTOS

Quisiera agradecer todo el apoyo y la ayuda brindada por diferentes personas, sin las cuales, este proyecto no se podría haber llevado a cabo.

Agradezco al Dr. Mariano Velilla, psiquiatra de la unidad infanto – juvenil del Hospital Clínico “Lozano Blesa”, su interés y colaboración al proporcionarme datos significativos y exclusivos acerca del número de adolescentes que presentan un trastorno de la conducta alimentaria en Aragón.

Mostrar también mi agradecimiento, a Mercedes Barcelona, trabajadora social de la Asociación Arbada, quién tomo parte de su tiempo en facilitarme datos concretos de la Asociación así como diversas memorias de actividades.

Quedo especialmente agradecida con mi tutora, Bárbara Oliván, quién me ha ofrecido su confianza, su apoyo y su tiempo; además de ayudarme en todo momento en el desarrollo del presente trabajo. Gracias a sus direcciones, sugerencias y correcciones he tratado de elaborar un proyecto lo más adecuado posible.

Finalmente querría mencionar a mi familia, a mis amigos y a todas aquellas personas, que han confiado en mí y me han entregado su cariño, comprensión y apoyo para poder continuar con la elaboración de este proyecto.

ABREVIATURAS:

AN: Anorexia Nerviosa

ARBADA: Asociación Aragonesa de Familiares de Enfermos con Transtornos de la Conducta Alimentaria: Anorexia y Bulimia

BN: Bulimia Nerviosa

DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

FADEMA: Fundación aragonesa de esclerosis múltiple

FEACAB: Federación Española de Asociaciones de Ayuda y lucha contra la Anorexia y Bulimia Nerviosas.

IASS: Instituto Aragonés de Servicios Sociales

TCA: Trastornos de la Conducta Alimentaria

TCANE: Trastorno de la Conducta Alimentaria No Especificado

UTCA: Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria

INDICE

| | |
|--|---------|
| 1. Introducción | Pág.1 |
| 1.1 Introducción. Presentación general y justificación del trabajo | Pág.2 |
| 1.2 Objeto del trabajo. Tema del mismo | Pág.4 |
| 1.3 Metodología empleada | Pág.5 |
| 1.4 Estructura del trabajo. Breve explicación de la estructura seguida en el trabajo | Pág.6 |
| 2. Fundamentación teórica | Pág.7 |
| 2.1 Trastornos de la conducta alimentaria: anorexia y bulimia | Pág.8 |
| 2.2 La etapa de la adolescencia | Pág.15 |
| 2.3 El ocio y el tiempo libre como áreas de intervención | Pág.17 |
| 2.4 Beneficios de la intervención grupal | Pág.21 |
| 2.5 Trabajo social y marco teórico de intervención | Pág.25 |
| 2.6 Recursos dirigidos al tratamiento de TCA | Pág.26 |
| 2.7 Legislación existente en el campo de la salud mental y trastornos de la conducta alimentaria | Pág.34 |
| 3. Capítulo de desarrollo: programa de intervención enfocado desde el trabajo social | Pág.37 |
| 3.1. Objetivos | Pág.38 |
| 3.2. Sesiones del programa de intervención, desarrollo y recursos | Pág. 40 |
| 3.3 Evaluación | Pág.78 |
| 3.4 Presupuestos y fuentes de financiación | Pág.80 |
| 3.5 Temporalización y cronograma | Pág.84 |
| 4. Conclusiones | Pág. 89 |
| 5. Bibliografía | Pág.93 |
| 6. Anexos | Pág.96 |

Anexo nº 1: Escala de Satisfacción con las Dimensiones de la Vida (SLDS)

Anexo nº 2: Escala de auto-estima de Rosenberg

Anexo nº 3: Escala de Control del Impulso Ramón y Cajal

Anexo nº 4: ¡Dale la vuelta a tus pensamientos!

Anexo nº 5: Mecanismos de pensamientos erróneos

Anexo nº 6: Sucesos negativos

Anexo nº 7: Sucesos positivos

Anexo nº 8: Evaluación del curso

Anexo nº 9: Evaluación de los talleres

1. INTRODUCCIÓN



1.1 Introducción. Presentación general y justificación del trabajo

El presente trabajo tiene como finalidad la elaboración de un proyecto de intervención social con el colectivo de adolescentes aragoneses que se encuentran en proceso de recuperación y de reintegración normalizada, tras haber sufrido recientemente un TCA o dicho de forma más común, un Trastorno de la Conducta Alimentaria.

Los trastornos de la conducta alimentaria son trastornos mentales altamente conocidos debido al gran problema social que crean; el cual debe ser abordado por la salud pública. La importancia de este abordaje no sólo radica en los factores que generan estas patologías sino también por las graves secuelas tanto físicas, sociales y psicológicas que dejan en los propios afectados.

Muchos de los síntomas perduran por un tiempo prologado, como mínimo dos años, según Sancho et al. (2007) el 52,17 % de los afectados siguen presentando síntomas pasados dos años. Este mismo estudio explica además como los síntomas son más persistentes en las mujeres.

Además se debe considerar que estos trastornos, no implican únicamente a los propios afectados sino también repercuten en la familia y en el entorno más próximo; por lo que el tratamiento de estas patologías es vital y debe ser llevado a cabo de forma conjunta.

Existen varios estudios que arrojan datos acerca de la prevalencia de este tipo de trastornos.

Un estudio realizado a seis países europeos, afirma que la prevalencia de sufrir un TCA a lo largo de la vida es de 0.48% y 0.51%, según datos confirmados por Preti et al. (2009).

Otro estudio, realizado esta vez en Zaragoza por el equipo del Dr. Lobo (psiquiatra del Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa"), la prevalencia de TCA encontrada sobre 164 personas es de 0´7% (Ruiz-Lázaro, 2010).

Los trastornos de la conducta alimentaria son además, patologías que afectan en su gran mayoría a mujeres, la prevalencia es entre 3 y 8 veces mayor que en hombres, así lo afirma Preti et al. (2009).

Además de por la compleja trama que caracteriza a los trastornos de la conducta alimentaria y la necesidad imperante de actuar en ella; hay una segunda causa que ha motivado la elaboración de este proyecto, como es la realización de las prácticas externas en el Servicio de Salud Mental del Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa". En dicho dispositivo se atendía a las personas procedentes de los servicios de psiquiatría de adultos (Consultas Externas), de psiquiatría de niños (Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil) y de la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTCA).

Tuve la suerte de poder entrevistarme personalmente con algunos de los jóvenes procedentes de UTCA, y comprobar de primera mano, el trabajo que se realiza desde el trabajo social con este colectivo, el cual se caracteriza tanto por la intervención con el "enfermo" como con su familia.

Con el transcurso del tiempo me percaté de las grandes vacíos que presentan estos adolescentes en su esfera relacional; eran chicos muy callados, que no tenían apenas amistades, les costaba expresarse... sin embargo, entre ellos tenían más confianza y les costaba menos relacionarse.

Todo ello me llevó a reflexionar, y pensar en la realización de un proyecto de intervención que procurara principalmente la socialización del adolescente y su ocupación del tiempo libre, además de enseñarles diversas habilidades y destrezas para su mejor integración y normalización.

El proyecto es diseñado para la posterior puesta en marcha desde ARBADA (Asociación aragonesa de familiares de enfermos con trastornos de la conducta alimentaria: Anorexia y Bulimia).

Es una asociación que lleva desde 1997 a disposición tanto de los propios afectados por un TCA como de las familias de éstos. Cuenta con la

colaboración del Ayuntamiento de Zaragoza, la Diputación General de Aragón y diversas cajas de ahorros.

Su actuación se centra en tres áreas como son la familia de los afectados, los propios afectados y la sensibilización social; prestando asesoramiento, información, apoyo y concienciación.

Es una asociación con una gran complejidad; pero tras analizar detenidamente los servicios prestados por ésta, he detectado que no hay un servicio continuado en el que se realicen talleres con los adolescentes con el fin de mejorar su integración en la sociedad; sino que las intervenciones que se realizan son la mayor parte en momento de crisis; y los talleres motivacionales que lleva a cabo la asociación se realizan de forma muy esporádica; por lo que todo ello, ha propiciado la elaboración de este proyecto.

Éste, consta de 35 sesiones distribuidas durante el curso escolar 2012-2013, y en ellas se van a llevar a cabo diversos talleres y actividades, enmarcadas desde la perspectiva del ocio, pero a su vez con el objetivo de crear y potenciar habilidades sociales y destrezas.

1.2 Objeto del trabajo. Tema del mismo

La realización de esta intervención es motivada por un objetivo general y dos objetivos específicos como son los siguientes:

Objetivo general:

Fomentar la socialización de los adolescentes aragoneses que están superado un TCA, a través de la realización de actividades lúdicas llevadas a cabo en su tiempo libre.

Objetivos específicos:

1. Mejorar las habilidades sociales de los adolescentes aragoneses que han sufrido un TCA, a partir de talleres específicos.

2. Ocupar de una forma divertida y provechosa el tiempo libre de los jóvenes aragoneses que se encuentran en proceso de recuperación de un TCA.

1.3 Metodología empleada

Para diseñar satisfactoriamente este proyecto, ha sido necesaria una planificación adecuada, con el objetivo de abordar correctamente la complejidad de este trabajo.

Para la obtención de datos; han sido necesarias dos reuniones con Mercedes Barcelona, trabajadora social de Arbada, quién me ha facilitado gran información acerca del desarrollo y el funcionamiento de la Asociación.

También se ha establecido contacto con el Dr. Mariano Velilla, psiquiatra de la unidad infanto-juvenil del Hospital Clínico "Lozano Blesa", con el que se ha realizado una reunión y varias llamadas telefónicas, con el objetivo de obtener datos más concretos acerca de los adolescentes con TCA en la Comunidad Autónoma de Aragón; lamentablemente no he podido disponer de estos datos ya que las estadísticas no habían sido terminadas.

Se han realizado continuas tutorías con Bárbara Oliván, mi directora. Durante estas reuniones me ha aportado correcciones y sugerencias para encaminar adecuadamente mi trabajo.

Además de todo ello, he llevado a cabo una revisión sistemática de diversa bibliografía, la cual aparece al final del trabajo.

Mencionar además que para la obtención de las escalas de satisfacción, de autoestima y de control de impulsos, se llevó a cabo un registro en la página bibliopro; a la cual se pidió una licencia para poder adquirir los documentos.

En cuanto a la redacción de este trabajo se han considerado las normas Vancouver, a la hora de elaborar citas y referencias bibliográficas.

1.4 Estructura del trabajo. Breve explicación de la estructura seguida en el trabajo.

Este trabajo se encuentra dividido en cinco partes:

La primera está formada por el marco teórico o dicho en otras palabras, la fundamentación teórica del por qué de este proyecto.

En esta primera parte hay varios subapartados que sitúan al lector en aquellos aspectos generales que engloban la intervención como son definición y características de los trastornos de la conducta, la importancia del ocio para la intervención con este colectivo, la complejidad de la adolescencia, la importancia de la intervención desde el trabajo social con los afectados por un TCA, los recursos existentes a la hora de abordar los TCA (haciendo hincapié en la asociación Arbada desde la cual se pondrá en marcha el proyecto); y finalmente se desarrolla brevemente aquella legislación que se ocupa del área de salud mental.

La segunda parte del trabajo está formada por la propia intervención, en ella se encuentran desarrolladas las actividades que forman parte del proyecto, así como su planificación temporal, presupuesto y evaluación.

La tercera parte está dedicada a las conclusiones finales acerca de la globalidad del proyecto.

En la cuarta parte se encuentra la bibliografía, y por último en la quinta parte se sitúan los anexos.

2.FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA



2.1 Trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa y bulimia nerviosa

R.M Raich (2011) en su libro *Anorexia, bulimia y otros trastornos alimentarios*, define los TCA como “trastornos psicológicos que comportan graves anormalidades en el comportamiento de la ingesta”. (R.M Raich 2011,p.22)

La Guía de práctica clínica sobre trastornos de la conducta alimentaria (2008), elaborada por el Ministerio de Sanidad y Consumo, explica que los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son un grupo de trastornos mentales que comportan graves anormalidades o alteraciones en el comportamiento de la ingesta alimentaria. Las actuales clasificaciones de los TCA incluyen los trastornos de anorexia nerviosa (AN), bulimia nerviosa (BN) y los trastornos de la conducta alimentaria no especificados (TCANE); estas son alteraciones menos específicas que no llegan a presentar todas las características de anorexia o bulimia.

A continuación se explican detalladamente en qué consisten cada una de estas patologías:

a) Anorexia nerviosa (AN).

La primera descripción clínica de esta patología data de 1873, elaborada por Lasègue; éste la designa como consunción nerviosa. Un año más tarde, Gull desarrolla más sobre esta enfermedad y la califica con el término anorexia nerviosa.

La anorexia nerviosa tal como enuncia R.M Raich (2011) en su libro *Anorexia, bulimia y otros trastornos alimentarios*, “es un trastorno grave de la conducta alimentaria en el que la persona que la padece presenta un peso inferior al que sería de esperar por su edad, sexo y altura”. (R.M Raich 2011,p.24)

Otra definición es la realizada por S. Martínez- Fornés (2001) en su libro *La obsesión por adelgazar: Bulimia y Anorexia*, este califica la anorexia como “una enfermedad psicosomática caracterizada por la pérdida notable de peso que puede llegar a caquexia y un trastorno perceptivo de la propia imagen corporal

que hace que quien la sufra se vea horrible con exceso de grasa en abdomen, caderas y muslos". (S. Martínez- Fornés 2001, p.71)

Finalmente, la definición más completa de anorexia nerviosa es la que aporta el DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders); este manual la define como un trastorno mental que presenta las siguientes características:

A) Rechazo a mantener el peso corporal igual o por encima del valor mínimo normal considerando la edad y la talla del sujeto. Pérdida de peso por debajo del 15% del peso esperado.

B) Miedo intenso a ganar peso o convertirse en obesos, aún teniendo un peso por debajo del normal. Este miedo no desaparece, es más, se incrementa a medida que el individuo va perdiendo peso.

C) Alteración de la percepción del peso o la silueta corporales, exageración de su importancia en la autoevaluación o negación del peligro que comporta el bajo peso corporal.

D) En las mujeres pospuberales, presencia de amenorrea; por ejemplo, ausencia de al menos tres ciclos menstruales consecutivos. (Se considera que una mujer presenta menorrea cuando sus menstruaciones aparecen únicamente con tratamientos hormonales, p. ej., con la administración de estrógenos.)

Existen dos subtipos de anorexia nerviosa, como son:

- La anorexia nerviosa de tipo restrictivo; esta describe cuadros clínicos en los que la pérdida de peso se consigue haciendo dieta, ayunando o realizando ejercicio intenso, sin recurrir a purgas.

-La anorexia nerviosa de tipo compulsivo/purgativo. Este subtipo de anorexia se utiliza para designar aquellos casos en los que el individuo recurre regularmente a atracones o purgas (o ambos).

Para comprender correctamente este tipo de anorexia, se han definido dos conceptos claves como son los atracones y las purgas.

El DSM-IV define *atracción* "como el consumo a lo largo de un período corto de tiempo (<2 horas) de una cantidad de comida muy superior a la que la mayoría de los individuos comerían".

Las purgas hacen referencia a diversos métodos que los enfermos utilizan para perder peso como son los vómitos, el uso de diuréticos, laxantes o enemas.

Para que una persona desarrolle anorexia nerviosa, deben concurrir por un lado factores de riesgo como pueden ser complicaciones perinatales (prematuridad, complicaciones obstétricas...) problemas de salud de la madre, cambio puberal temprano, problemas de alimentación, comentarios críticos de la familia acerca del peso y la silueta... Y por otro lado, los factores precipitantes como son una separación, una muerte, un reajuste financiero, problemas con la ley...

La anorexia nerviosa afecta en mayor proporción a aquellas mujeres jóvenes, que viven en sociedades desarrolladas y presentan un nivel económico medio-alto. Suelen ser mujeres muy inteligentes, inquietas, perfeccionistas, muy unidas a sus padres lo que conlleva unas relaciones interpersonales escasas y superficiales.

Según R.M Raich (2011) en su libro *Anorexia, bulimia y otros trastornos alimentarios* "la prevalencia de la anorexia nerviosa (AN) está situada en un 0,5 por 100 mujeres jóvenes (APA, 2000) en Estados Unidos y Europa, una de cada 200 mujeres puede sufrir anorexia en su vida". (R.M Raich 2011,p.24)

La edad de comienzo de la enfermedad gira entorno a los 12 - 20 años.

Los síntomas más característicos que presenta la anorexia nerviosa son los siguientes: amenorrea (ausencia de ciclos menstruales), lanugo (aparición de vello, preferentemente en mejillas, espalda, antebrazo y muslos), manos y pies fríos, uñas quebradizas, caída del cabello, sequedad en la piel, problemas cardiovasculares (braquicardia, hipotensión...), problemas gastrointestinales (hinchazón, flatulencia, dolor abdominal, estreñimiento, diarreas..), alteraciones renales, debilidad muscular extrema, deshidratación...

También se dan lugar consecuencias psicológicas como baja autoestima, complejo de inferioridad, relaciones interpersonales poco desarrolladas o nulas...

S. Martínez-Fornés (2001) en su libro *La obsesión por adelgazar: Bulimia y Anorexia* establece una serie de pautas a tener en cuenta en la intervención con estas jóvenes, como son:

- Corregir la distorsión perceptiva de su propia imagen corporal.
- Corregir la baja autoestima, fobias, obsesiones y rasgos depresivos.
- Potenciar la socialización de la joven, conseguir que ésta salga con gente de su edad y mejore sus relaciones interpersonales.

b) Bulimia nerviosa (BN); la primera vez que se hizo referencia a esta enfermedad fue en el año 1970 por A.J Stunkard, pero no fue hasta 1979, cuando Russel estableció las bases diagnósticas y la descripción de esta enfermedad.

“El término bulimia procede del griego bous, buey y limós, hambre. Se trata de un apetito voraz e insaciable, acompañado de malestar y angustia, que obliga a comer en exceso y aprisa, sin más límite que su capacidad gástrica”. (S. Martínez-Fornés 2001,p.47)

Sin duda, es el manual DSM-IV quién elabora una definición de bulimia nerviosa lo más completa posible, establece que la BN se caracteriza por:

A. Presencia de atracones recurrentes.

B. Conductas compensatorias inapropiadas, de manera repetida, con el fin de no ganar peso, como son provocación del vómito; uso excesivo de laxantes, diuréticos, enemas u otros fármacos; ayuno, y ejercicio excesivo.

C. Los atracones y las conductas compensatorias inapropiadas tienen lugar, como promedio, al menos dos veces a la semana durante un período de 3 meses.

D. La autoevaluación está exageradamente influida por el peso y la silueta corporales.

E. La alteración no aparece exclusivamente en el transcurso de la anorexia nerviosa.

Existen dos tipos de bulimia:

- Tipo purgativo: durante el episodio de bulimia nerviosa, el individuo se provoca regularmente el vómito o usa laxantes, diuréticos o enemas en exceso.

- Tipo no purgativo: durante el episodio de bulimia nerviosa, el individuo emplea otras conductas compensatorias inapropiadas, como el ayuno o el ejercicio intenso, pero no recurre regularmente a provocarse el vómito ni usa laxantes, diuréticos o enemas en exceso.

La bulimia nerviosa afecta a los individuos de la mayoría de los países industrializados, entre los que se incluyen Estados Unidos, Canadá, Nueva Zelanda...

El inicio de la bulimia es más tardío que en la AN, puesto que este se encuentra en 17 años.

En la bulimia, al igual que ocurre en la anorexia nerviosa, también cuenta con factores de riesgo como son complicaciones en el embarazo, obesidad trastornos psiquiátricos paternos, problemas parentales como alcoholismo, abuso de drogas..) que junto a los factores precipitantes como una muerte, una separación, diversos conflictos...pueden desencadenar esta enfermedad.

Los síntomas más comunes que manifiesta la bulimia nerviosa son: cansancio, dolor de cabeza, náuseas, lesiones en el dorso de la mano, hipertrofia de las glándulas salivales, erosión del esmalte dental, lesiones gastrointestinales, complicaciones pulmonares, deshidratación, trastornos en la menstruación, nerviosismo, taquicardia, ansiedad, espasmos y calambres musculares, menor cantidad de saliva, trastorno de la función renal...

Además de las consecuencias físicas, se detectan consecuencias psíquicas como trastornos de la relación materno infantil, inestabilidad emocional, impulsividad, rebeldía...

S. Martínez-Fornés (2001) en su libro La obsesión por adelgazar: Bulimia y Anorexia establece una serie de pautas a tener en cuenta en la intervención con jóvenes que presentan bulimia nerviosa, algunas de estas consideraciones son:

- Incitar y desarrollar las cualidades positivas de las personalidad
- Ayudarle a conocer mejor su imagen corporal sin distorsiones
- Mejorar sus relaciones interpersonales, un tanto deterioradas.
- Evitar situaciones de estrés.

c) **Trastorno de la conducta no especificado**; serían aquellos trastornos alimentarios que no cumplen los criterios concretos, para clasificarlos en un trastorno de la conducta alimentaria específica.

Tal y como mencionaba S. Martínez-Fornés, la intervención con adolescentes que sufren anorexia o bulimia, debe ir encaminada hacia su socialización, fomento de habilidades sociales, mejora de la autoestima; además del manejo del estrés y el control de impulsos; teniendo todo ello en cuenta, el presente proyecto se ha diseñado con el fin de tratar las carencias que poseen estos adolescentes para lograr una mejor adaptación social.

2.2 La etapa de la adolescencia

Muchos de los trastornos de la conducta alimentaria comienzan a perfilarse en plena adolescencia; por ello se hace necesario conocer a fondo los procesos que ocurren en esta etapa tan característica.

La adolescencia, según J. Roy Hopkins (1987) en su libro *Adolescencia: Años de transición* puede considerarse como “el periodo existente entre la infancia y la edad adulta”. (J. Roy Hopkins 1987, p.18)

Concretando aún más los límites de esta etapa, se podría decir que ésta comienza cuando el individuo ha alcanzado la maduración sexual o pubertad (la cual difiere entre los dos sexos, produciéndose en las chicas a partir de su primera menarquía mientras que para los varones se establece a partir del crecimiento de los testículos y el pene); y finaliza cuando el individuo cambia de estatus, adoptando roles de adulto.

Hopkins en su libro *Adolescencia: Años de transición*; explica además, que la adolescencia constituye un “periodo donde tiene lugar gran parte del crecimiento personal del individuo, tanto a nivel físico, psicológico y social”. (J. Roy Hopkins 1987, p.20). Estos múltiples cambios, hacen que esta etapa sea difícil y en ocasiones angustiosa.

Esta fase por la que atraviesa el individuo, se caracteriza por una actitud más distante en la que los jóvenes quieren alcanzar la máxima autonomía rompiendo los lazos de dependencia psicológica que tienen con sus padres, estableciendo más unión con su grupo de iguales; los amigos pasan a ser un pilar fundamental en el que el adolescente encuentra soporte, empuje, comprensión y seguridad.

El comportamiento de los jóvenes cambia, se vuelven más rudos, más rebeldes, colaborando poco en casa y sacando peores notas académicas. Tal y como explica F. López Sánchez (2008) en su libro *Necesidades en la infancia y la adolescencia, respuesta familiar, escolar y social*; en este tiempo los adolescentes presentan además una importante falta de valores; se dejan

llevar por la apariencia, por lo estrictamente superficial, y esto hace que adopten actitudes chulescas, vistan con ropa de marca... con el objetivo de ser aceptados, valorados y no sentirse marginados o aislados socialmente.

Uno de los principales desencadenantes para sufrir un TCA, es que ya en la adolescencia comienza a aflorar en la conducta de los jóvenes, todos los estereotipos acerca de los roles sexuales que le corresponden a cada sexo; por ejemplo las mujeres deben ser amables, educadas, tiernas, con gran empatía e interesadas por su propia imagen; y es en este último rol en el que surge el problema, esta creencia incita a muchas adolescentes a cuidar al máximo su cuerpo cayendo poco a poco en trastornos alimentarios. Esto ocurre en menor medida con los hombres ya que a éstos se le atribuye un perfil dominante, competitivo, de liderazgo, no dependiente, emprendedor, poco sensible...

Otro proceso muy importante que se da lugar durante la adolescencia es la crisis de identidad; así lo menciona Erikson "hasta que no se es adolescente, el individuo no llega a desarrollar los prerrequisitos del crecimiento fisiológico, la maduración mental y la responsabilidad social, ni llega a pasar por la crisis de identidad". (Hopkins, 1987, pag.91)

Tal y como define la Real Academia de La Lengua Española, la identidad personal estaría integrada por el "conjunto de rasgos propios de un individuo que lo caracterizan frente a los demás"; como pueden ser su honestidad, inteligencia, conducta, atributos físicos, étnicos...

Durante esta etapa el adolescente trata de configurar poco a poco su identidad cuidando aquellos rasgos y características que mejor le describen; teniendo siempre muy presentes los roles que se le atribuyen, los estándares de belleza y sobre todo aquella personalidad que le otorgue la aceptación por el resto de iguales; lo que puede desencadenar en algunos jóvenes algún trastorno de la conducta alimentaria.

2.3 El ocio y el tiempo libre como áreas de intervención

Tal y como se expresa en el artículo 43.3 de la Constitución Española de 1978: “Los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte. Asimismo facilitarán la adecuada utilización del ocio”.(Noticias jurídicas, Constitución 1978, 2012)

Como se puede comprobar en esta declaración, el ocio se considera un elemento muy significativo en el desarrollo de las personas, por ello los poderes públicos deben procurar que éste se lleve a cabo.

Para comprender de forma efectiva, qué es el ocio y por qué este es tan importante para los individuos, es necesario establecer la diferenciación entre dos términos que a menudo se utilizan indistintamente, sin reparar en que no significan lo mismo; estas dos acepciones son, por un lado el tiempo libre y por otro lado, el ocio.

El tiempo libre, tal como explica P. Figueres en el libro Animación de ocio y tiempo libre (2005), “es el tiempo que queda después de haber satisfecho las necesidades vitales y sociales, es decir, las obligaciones que se tienen como ser humano que vive en una estructura social. Cuando se ha invertido cierto tiempo para cumplir con estas obligaciones se encuentra un tiempo liberado o disponible, el cual se puede dedicar al esparcimiento, al descanso, a la formación o al ocio”.(P. Figueres 2005, p.7)

Quizás quede más claro este concepto a partir de una tabla esquemática elaborada por la misma autora, en ella se muestra la dualización temporal de la vida cotidiana:

Tabla 1: Dualización temporal de la vida cotidiana.

| TIEMPO DE TRABAJO | TIEMPO DE NO TRABAJO (TIEMPO LIBRE) |
|---------------------------|---|
| JORNADA LABORAL (8 HORAS) | 1. Obligaciones paraprofesionales |
| | 2. Necesidades biológicas |
| | 3. Obligaciones familiares, compras, educación de los hijos... |
| | 4. Obligaciones sociales como la comunicación con los amigos, participar en organizaciones... |
| | 5. Ocio |

Fuente: P.Figueres, (2005), Animación de ocio y tiempo libre, página 7.

Tras la aportación de esta autora, queda patente que el ocio se configura como un espacio que se encuentra dentro del tiempo libre.

Son varios los autores que se mencionan al respecto y puntualizan lo que es el ocio; algunos de ellos son:

J.M Puig y J. Trilla citan que "se crea una situación de ocio cuando durante el tiempo libre del individuo decide y gestiona libremente sus actividades, se proporciona deleite y satisface necesidades personales como descansar, divertirse y desarrollarse". (P. Figueres 2005, p.8)

Otra definición es la de J. Muñoz, éste explica que "el ocio puede ser considerado enriquecedor en la medida en que favorece la actividad mental libre, es decir, en la medida en que permite el ejercicio de sus más altas funciones". (P. Figueres 2005, p.8)

Pero la definición más valorada por diversos manuales es la que enuncia Dumazedier y es que considera el ocio como el "conjunto de ocupaciones a las cuales el individuo se dedica de un modo voluntario, sea para descansar, para divertirse o para desarrollar su información, su formación desinteresada y la

participación social voluntaria, tras haberse librado de sus obligaciones profesionales, familiares y sociales". (P. Figueres 2005, p.8)

En la actualidad el ocio se configura como un derecho social para la dignificación de las personas; pero esto no ha sido así siempre.

J. Barriga Lorente (2001) enuncia en su libro *Educación en el tiempo libre*, de la teoría a la práctica; que en el siglo XVII se consideraba el ocio como un vicio indeseable; puesto que todo individuo debía dedicarse plenamente al trabajo, el cual suponía una virtud suprema. Aún en el siglo XIX; las teorías económicas consideraban perjudicial el ocio por ser improductivo y no facilitar la acumulación de capital.

Tras el paso de los años, se establece la necesidad del ocio como una liberación del trabajo y un tiempo dedicado al consumo personal.

Una de las manifestaciones más actuales que reivindican el papel fundamental del tiempo libre y el descanso, es la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, la cual cita en su artículo 24, que "toda persona tiene derecho al descanso, al disfrute del tiempo libre, a una limitación razonable de la duración del trabajo y a vacaciones periódicas pagadas". (P. Figueres 2005, p.13)

También se hace eco de esta imperante necesidad; la Asociación Mundial de Ocio y Recreación (WLRA), que en la carta internacional para la educación del ocio, aprobada en el año 1993, le otorga al ocio un importante significado como derecho humano básico, equiparable a la salud, el trabajo o la educación.

Se puede afirmar con toda seguridad, que el ocio posee múltiples beneficios como son la mejora de la calidad de vida, alta satisfacción personal, desarrollo de las capacidades personales, diversión y el aumento de la interacción social entre otros.

Aún con todos estos beneficios puede ocurrir que el ocio no se aproveche de la forma adecuada y se malgaste o se consuma inútilmente, adoptando actitudes

muy pasivas. Por ello, es necesario inculcar a los más jóvenes que el ocio tiene muchas posibilidades y se tiene que aprovechar de la mejor forma posible.

El presente proyecto ha sido diseñado para intervenir desde el ámbito del ocio, con adolescentes que se encuentran en fase de recuperación de un TCA. Esta elección viene motivada por varias cuestiones; en primer lugar se pretende que los adolescentes ocupen su tiempo de ocio de una forma divertida a la vez que didáctica, educativa...sin que se considere como un segundo instituto.

Los talleres no están encaminados únicamente hacia la adquisición de habilidades y destrezas sino que pretenden a su vez que los jóvenes lo pasen bien, se relacionen y vayan configurando poco a poco su personalidad.

El hecho de que este proyecto se aplique en el tiempo libre y parezca ser más informal, no implica que no tenga un procedimiento de actuación; tal como menciona J. Barriga Lorente (2001) en su libro Educar en el tiempo libre, de la teoría a la práctica; la educación en el tiempo libre debe tener una sistemática científica, tener un procedimiento: lo pedagógico (pautas teóricas de actuación, métodos teóricos....) y lo didáctico, métodos operativos precisos para poner en práctica la teoría.

2.4 Beneficios de la intervención grupal

Para conocer los beneficios que aporta el trabajo en grupo, en primer lugar se debe realizar una contextualización acerca de qué son los grupos, su composición, qué tipos de grupos que existen...

Diversos son los autores que han elaborado una definición precisa sobre los grupos, pero como es característico, cada uno enfatiza o profundiza en determinados aspectos; algunas de estas definiciones se muestran a continuación:

Turner define el grupo como "dos o más individuos que comparten una identificación social de ellos mismos, o se perciben a sí mismos como miembros de una categoría social".(Sánchez J. 2002, p.114)

Esta definición se muestra bastante simplista; ya que únicamente se centra en la identidad de grupo.

Otra definición breve y concisa es la de Cattell éste puntualiza que un grupo es "una colección de organismos en la cual la existencia de todos en la relación es necesaria para la satisfacción de necesidades individuales".(Sánchez J. 2002, p.115).

Esta aportación hace referencia a una característica muy importante de los grupos, y es la capacidad de satisfacer necesidades personales de los diferentes individuos que lo componen.

Una aportación destacada es la definición de grupos que señala Bales, éste define el grupo como "cualquier número de personas que entablan una interacción unas con otras en una sola reunión cara a cara o series de reuniones, en las cuales cada miembro recibe una impresión o percepción de cada miembro lo suficientemente clara como para poder dar alguna reacción a cada uno de los demás como personas individuales, aunque sólo sea recordar que la otra persona estaba presente".(Sánchez J. 2002, p. 115).

Esta hace referencia a las relaciones que se pueden llegar a establecer entre los diferentes miembros.

Quizás la definición más compleja de grupo la aporta Schafers, este autor explica que “un grupo social consta de un determinado número de miembros, quienes para alcanzar un objetivo común (objetivo de grupo) se inscriben durante un tiempo prolongado en un proceso relativamente continuo de comunicación e interacción y desarrollan un sentimiento de solidaridad (sentimiento del nosotros). Para alcanzar el objetivo de grupo y la estabilización de la identidad grupal son necesarios un sistema de normas comunes una distribución de tareas, según una diferenciación de roles específica de cada grupo”.(Sánchez J. 2002, p.119).

Esta sería la definición más completa; ya que hace referencia a varias características elementales de los grupos.

En una misma definición incluye los siguientes aspectos:

- La composición del grupo.
- La finalidad del grupo (objetivos).
- La temporalidad del grupo (interacción a lo largo del tiempo).
- La interdependencia (influencia recíproca).
- La identidad de grupo (experiencia compartida de pertenencia).
- Las normas grupales; las que crea el grupo y las normas institucionales que son las que les vienen dadas.
- Los roles grupales.

Es tal la relevancia de estas características, que se ha de profundizar en alguna una de ellas.

Por ejemplo la composición de los grupos; éstos pueden estar integrados por diferente volumen de personas, siempre que sean dos o más; no existe un límite establecido.

Tal y como explica Lersch los grupos pequeños lo constituirían de 2 a 20 miembros y los grupos grandes serían aquellos con más de 20 personas. (Sánchez J, 2002, p.128).

Haciendo referencia a la composición de los grupos, cabe destacar que el grupo que se conformara en la intervención; es un grupo pequeño compuesto por 10 adolescentes que han acudido en periodos anteriores a la Asociación ARBADA, y que se encuentran en una situación estable en tanto a su la enfermedad sufrida.

Se estipula que 10 integrantes, es un número adecuado para que se produzca un fructífero intercambio de vivencias. Se debe tener en cuenta que el número de asistentes influye directamente en la dinámica del grupo; si el grupo es muy pequeño, puede ocurrir que las particularidades individuales de algunos miembros adquieran mucha importancia en el grupo; pero por otro lado son favorables puesto que se tiene una atención más individualizada, son más fáciles de manejar; además de alcanzar con más facilidad la cohesión y el consenso.

Si por el contrario el grupo es demasiado grande se corre el riesgo de que se formen subgrupos entre los integrantes con más afinidad, surjan dificultades de coordinación....

Cuando se trabaja con un grupo de adolescentes, se debe procurar diversos aspectos como son:

- El factor social de conformidad, cuando se realicen las dinámicas o talleres de grupo se tiene que cuidar que ningún miembro del grupo se comporte de forma no acorde con su personalidad, por el mero hecho de tener miedo a no ser aceptado por el grupo.

- Conseguir su identidad social como grupo “nosotros”, antes no se conocían y tienen que ir formando su identidad a través de los aspectos comunes que les caracterizan.
- Personalidad autoritaria, liderazgo...También hay que evitar que haya un líder que destaque dentro del grupo y crea que es superior, que tiene autoridad, el manifiesta lo que está bien y lo que está mal, pensamiento dicotómico, y haciendo que el resto de miembros le sigan para no sentirse desplazados, inferiores. Por ello, es vital el cuidado de los roles desempeñados por cada adolescente en el grupo.

El rol según Shaw es “el conjunto de conductas esperadas, que se vinculan con una determinada posición del grupo” (Sánchez J.C 2002, p. 273)

Otros autores como Levine y Moreland, consideran los roles como “las expectativas compartidas de cómo una persona ha de comportarse en un grupo” (Sánchez J.C 2002,p. 273)

Zurcher define los roles como “la conducta que se espera de los individuos que ocupan categorías sociales particulares”. (Sánchez J.C 2002,p. 273)

Sobre todo hay que cuidar especialmente el liderazgo, ya que los líderes pueden influir al resto del grupo, y por tanto en la intervención.

2.5 Trabajo social y marco teórico de intervención

La intervención desde el trabajo social con el colectivo de adolescentes que se encuentran en un proceso de recuperación de un TCA, es muy necesaria; puesto que desde este ámbito se debe prestar más que nunca, apoyo y ayuda.

En la actuación con estos adolescentes se harían uso principalmente dos modelos de intervención; por un lado el modelo de redes y por otro lado, el modelo de modificación de la conducta.

El modelo de intervención en **redes**, es muy útil para crear nuevas redes de relación del adolescente; además de potenciar las redes existentes. Con la realización del proyecto se pretende que los jóvenes apliquen lo aprendido en las sesiones, con su red habitual de amigos, potenciándola; o incluso creando nuevos lazos con otros adolescentes como pueden ser por ejemplo los jóvenes con los que participa en el proyecto; logrando el objetivo principal del proyecto, la socialización del joven.

Otro modelo vital para la actuación con estos adolescentes, es el modelo de **modificación de la conducta**; con este modelo lo que se trata es de que los adolescentes cambien aquella conducta que les dificulta a la hora de superar la enfermedad, así como su reintegración normalizada. La finalidad de las sesiones consiste en dotar de habilidades y destrezas a los adolescentes a fin de lograr un cambio en su comportamiento que favorezca su normalización.

El modelo de **intervención sistémico**, aunque no se llevará a cabo en esta intervención, es relevante mencionarlo puesto que se utiliza a menudo en las intervenciones desde el trabajo social; ya que como quedo claro al inicio de este trabajo, los trastornos de la conducta alimentaria no sólo inciden en el propio afectado sino que afectan además a su familia. Es importante utilizar este modelo para dar apoyo a la familia y tratar de resolver posibles problemas familiares, así como preparar a ésta para proporcionar ayuda y apoyo a su familiar, en este caso el adolescente.

2.6 Recursos dirigidos al tratamiento de los TCA

La Comunidad Autónoma de Aragón cuenta con los siguientes recursos para hacer frente a los trastornos de la conducta alimentaria; en primer lugar se deben considerar dos ámbitos, el público y el privado.

Zaragoza es la provincia con más recursos, ya que cuenta en el ámbito público con dos hospitales como son el Royo Villanova y el Hospital Clínico "Lozano Blesa", y con la asociación ARBADA, la cual se contextualizará más adelante, con motivo de la implementación de este proyecto desde el marco de esa misma asociación. En el ámbito privado, Zaragoza cuenta con el servicio de Prisma y con la clínica privada Quirón.

Huesca y Teruel, poseen menos recursos dirigidos al tratamiento de TCA; estas dos localidades deben recurrir únicamente al ámbito público, concretamente al Hospital de San Jorge en Huesca y al Hospital Obispo Polanco en el caso de Teruel.

A continuación se adjunta una tabla esquemática en la que se muestran todos estos recursos, además de sus principales datos de contacto.

Tabla 2: Recursos dirigidos al tratamiento de TCA.

| ZARAGOZA | |
|----------------------|--|
| En el ámbito público | <p>- ARBADA, es una asociación que basa su intervención en los enfermos de TCA, pero sobretodo en los familiares de estos. Su dirección es Pº de Sagasta nº 51, 5º Izda. (50007 Zaragoza) Tel. 976-38-95-75.</p> <p>- HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO LOZANO BLESA; cuenta con una unidad de psiquiatría infanto juvenil, en la cual se atienden los TCA sufridos por niños y adolescentes. Su dirección es Avda.</p> |

| | |
|----------------------|---|
| | San Juan Bosco, 15 (50009 Zaragoza) Tel. 976-55-64-00 |
| | - HOSPITAL ROYO VILLANOVA ; unidad de Salud Mental en la cual se atienden trastornos de la conducta alimentaria sufridos por las personas adultas. Su dirección es Calle San Gregorio s/n Tel. 976-46-69-10. |
| En el ámbito privado | - PRISMA , cuenta con una unidad específica en la que se atienden trastornos de la conducta alimentaria. Su dirección es C/ Coso 56, 9º Izda (50001 Zaragoza)Tel. 976-52-55-88. |
| | - CLÍNICA QUIRON ; atiende además trastornos relacionados con la conducta alimentaria. Su dirección es Paseo de Mariano Renovales (50006 Zaragoza)Tel. 976 72 00 00 |

HUESCA

| | |
|----------------------|--|
| En el ámbito público | - Hospital San Jorge , éste cuenta con unidad especializada de TCA. Su dirección es Av. Martínez de Velasco, 36 (22004 Huesca)Tel. 974 -24-70-00. |
|----------------------|--|

TERUEL

| | |
|----------------------|---|
| En el ámbito público | - Hospital Obispo Polanco , no cuenta con una unidad de Trastornos de la Conducta alimentaria, por lo que estos son atendidos desde la unidad de salud mental general. Su dirección es Avda. Ruiz Jarabo, s/n (44002 Teruel) Tel.978-65-40-00. |
|----------------------|---|

Contextualización de la asociación ARBADA

Tal y como se ha comentado en líneas anteriores, el proyecto de intervención será puesto en marcha por la asociación aragonesa de familiares de enfermos con trastornos de la conducta alimentaria: Anorexia y Bulimia; o comúnmente conocida como ARBADA.

Dicha asociación comenzó su andadura en el año 1997 cuando se inscribió en el registro general de asociaciones de la Comunidad Autónoma de Aragón, contemplado dentro del Departamento de Política Interior y Régimen Jurídico de las Entidades Sociales del Gobierno de Aragón.

Desde sus inicios hasta la actualidad, la asociación ha sufrido grandes transformaciones y avances; algunos de los acontecimientos más relevantes en la historia de Arbada, son los siguientes:

25 de Marzo 1997, ARBADA inicia su camino

3 de Junio 1997, Inscripción de ARBADA en el Registro de Asociaciones

17 de Noviembre 1997, Convenio con el IASS

Abril 1998, Acuerdo de Colaboración con el Servicio Aragonés de Salud

Noviembre 1998, Convenio de Colaboración con el Consejo de Juventud de Aragón

Año 1999, consideración de entidad de participación ciudadana (Ayuntamiento)

10 de Marzo 1999, presentación de ARBADA en Huesca

23 de Junio 1999, presentación de ARBADA en Teruel

31 de Enero 2000, colaboración en la elaboración del protocolo de Atención Primaria para TCA en Aragón

26 de Octubre 2000, convenio de Colaboración con la Universidad de Zaragoza

8 de Noviembre 2000, puesta en marcha del programa Hospital de Día en el Clínico de Zaragoza

Año 2002, campaña de prevención Anorexia y Bulimia con la colaboración de FEACAB

Año 2006, es considerada entidad de interés ciudadano municipal (Ayuntamiento de Zaragoza)

Año 2007, considerada entidad de Acción Social (Departamento de Servicios Sociales y Familia del Gobierno de Aragón).

Noviembre 2010, Premio Ebrópolis por buenas prácticas

La razón de ser de la asociación Arbada radica principalmente en dos objetivos fundamentales como son: la atención a personas afectadas con Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) y la procuración de la máxima cobertura de aquellas necesidades sobrellevadas tanto por los enfermos/as como por sus familias, para ello Arbada establece una efectiva coordinación con la administración y con distintas entidades.

Arbada cuenta con la colaboración del Ayuntamiento de Zaragoza, la Dirección General de Aragón y algunas cajas de ahorros para llevar a cabo su actuación.

La asociación delimita su campo de actuación en tres áreas como son: la familia de los afectados, los propios afectados y la sensibilización de la sociedad entorno a los trastornos de la conducta alimentaria. A continuación se detallan las principales acciones que se realizan en cada una de las áreas de actuación.

Área uno: La familia de los afectados

Sin duda las familias de los enfermos son el objetivo principal de la asociación. Sus principales actuaciones en este ámbito son el asesoramiento, la información y el apoyo.

Asesoramiento: Se trata de asesorar a las familias, acerca de los recursos tanto sanitarios como sociales que existen en Aragón y se ajustarían a su problemática concreta.

Información: Se les proporciona información básica sobre la enfermedad, así como las pautas y habilidades más favorables para saber convivir con la enfermedad de su allegado y evitar en gran medida los conflictos familiares.

Apoyo: Desde la asociación se llevan a cabo intervenciones familiares en situaciones de crisis; otra medida de apoyo muy innovadora es la creación de grupos de ayuda mutua; los cuales están formados por otras familias que sufren similares circunstancias, lo que les permite compartir experiencias y buscar respuestas de forma conjunta.

Área dos: Los afectados por un trastorno de la conducta alimentaria (TCA)

Las labores fundamentales en esta área son el apoyo, la motivación e información.

Apoyo: Al igual que a las familias, a los propios afectados se les ofrece ayuda en momentos de crisis.

Motivación: Esta tarea tiene un peso muy importante, se trata de inculcar al individuo la necesidad de su implicación para la recuperación, además de seguir correctamente el tratamiento.

Para fomentar la estimulación de los propios enfermos, existen talleres motivacionales que se realizan de forma muy puntual y en los que se enseñan habilidades sociales, información nutricional...

Tal y como se menciona al inicio del trabajo, las características de estos talleres, constituyen una de las razones por las que han originado la creación del presente proyecto.

Información: Se proporciona información acerca de la enfermedad, el tratamiento, además de cuestiones varias que los afectados consideren importantes.

Área tres: Sensibilización y concienciación social del grave problema sanitario y social que suponen estas enfermedades.

La asociación Arbada cuenta con varios mecanismos para darse a conocer como asociación, además de mostrar a la sociedad los graves problemas que conllevan los trastornos de la conducta alimentaria; algunos de los instrumentos de los que se sirven son: charlas por institutos, cursos de prevención dirigidos para profesionales, colaboración con entidades sociales y de salud, edición de publicaciones y boletines informativos, participación en medios de comunicación y campañas publicitarias.

Para comprobar de manera más concreta el número de actividades realizadas y el desarrollo de éstas, se ha revisado la memoria de actividades de la Asociación Arbada para el periodo de tiempo comprendido entre Junio 2010 y Junio 2011, facilitada por Mercedes Barcelona, trabajadora social de la asociación.

Los datos que arroja la memoria son los siguientes:

- ❖ La asociación ha llevado a cabo 130 atenciones a familiares y un total de 145 atenciones personales (afectados).

- ❖ Se han realizado un total de tres conferencias como son:
 - Publicidad y Medios de comunicación; realizada el 6 de Octubre de 2010, en el salón de actos CAI.
 - Imagen Corporal en las nuevas generaciones, realizada el 20 de Octubre de 2010, en el salón de actos CAI.
 - La familia y los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Estado de la Cuestión en Aragón; realizada el 3 de Noviembre de 2010, en el salón de actos CAI.

- ❖ Se ha realizado un curso para el colegio de Educadores Sociales.

- ❖ Se han ejecutado hasta 12 charlas, contando diferentes colegios de Zaragoza y asociaciones.

- ❖ Se han llevado a cabo 4 talleres como son:
 - Taller: Cómo prepararnos para la Navidad; celebrado el día 20 de Diciembre de 2010, por la trabajadora social, Mercedes.
 - Taller de Nutrición para familiares de personas afectadas de TCA; impartido por Inmaculada Bolinaga, nutricionista en la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital Royo Villanova. Fue celebrado los días 8 y 9 de Febrero de 2011 en Arbada.
 - Control y manejo de las emociones, impartido por Dolores Aznar, psicóloga colaboradora con la Asociación el Volcán. Fue realizado los días 6 y 7 de Junio de 2011 en Arbada.
 - Taller de relajación y control del estrés.

- ❖ Por último, la asociación realizó diversas intervenciones en medios de comunicación como Aragón TV; Aragón radio, Global Televisión, Cadena Ser, Periódico de Aragón, Punto Radio y El Heraldo de Aragón.

Para finalizar esta breve contextualización de la asociación Arbada, se adjuntan a continuación sus principales datos de identificación:

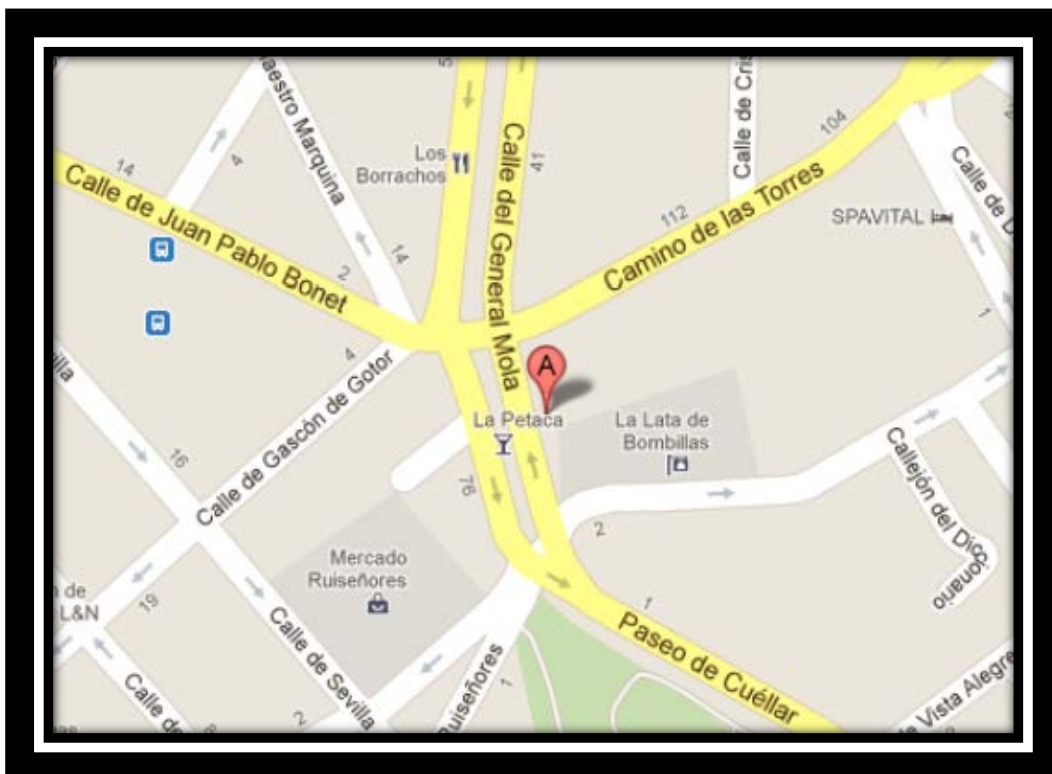
Dirección: Pº de Sagasta nº 51, 5º Izda. 50007 Zaragoza

Teléfono: 976 38-95-75

E-mail: arbada@arbada.org

Trabajadora Social de contacto: Mercedes Barcelona

Blog: <http://zaragozaciudad.net/arbada/>.



2.7 Legislación existente en el campo de la salud mental y trastornos de la conducta alimentaria

Durante el franquismo, la protección de la salud mental no era contemplada como una prestación necesaria dentro de la sanidad; la psiquiatría no estaba considerada como una especialidad más, por lo que las instituciones de salud mental quedaban excluidas de la Seguridad Social.

Con la llegada de la democracia y la elaboración de la Constitución Española de 1978, el área de la salud mental pasó a tener más importancia y poco a poco se fue incluyendo en la legislación existente.

La Constitución Española de 1978, contempla en su artículo 43.1: "*Se reconoce el derecho a la protección de la salud*", ésta añade en el punto 43.2: "Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto." (Noticias jurídicas, Constitución 1978, 2012)

Lamentablemente no es hasta la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad; (Noticias jurídicas, Ley General de Sanidad, 2012) cuando se aborda directamente la protección de la salud mental. Esta ley desarrolla en el artículo 20 del capítulo III, lo siguiente:

"Sobre la base de la plena integración de las actuaciones relativas a la salud mental en el sistema sanitario general y de la total equiparación del enfermo mental a las demás personas que requieran servicios sanitarios y sociales, las Administraciones sanitarias competentes adecuarán su actuación a los siguientes principios:

1. La atención a los problemas de salud mental de la población se realizará en el ámbito comunitario, potenciando los recursos asistenciales a nivel ambulatorio y los sistemas de hospitalización parcial y atención a domicilio, que reduzcan al máximo posible la necesidad de

hospitalización. Se considerarán de modo especial aquellos problemas referentes a la psiquiatría infantil y psicogeriatría.

2. La hospitalización de los pacientes por procesos que así lo requieran se realizará en las unidades psiquiátricas de los hospitales generales.
3. Se desarrollarán los servicios de rehabilitación y reinserción social necesarios para una adecuada atención integral de los problemas del enfermo mental, buscando la necesaria coordinación con los servicios sociales.
4. Los servicios de salud mental y de atención psiquiátrica del sistema sanitario general cubrirán, asimismo, en coordinación con los servicios sociales, los aspectos de prevención primaria y la atención a los problemas psicosociales que acompañan a la pérdida de salud en general".

A partir de esta Ley General de Sanidad, la Comunidad Autónoma de Aragón tomo parte, y comenzó a legislar en materia de Salud Mental; de toda la legislación existente destacan sobre todo:

- El Acuerdo de la Diputación General de Aragón de 26 de junio de 1986 que señala las Bases para la Reforma Psiquiátrica en la Comunidad Autónoma; el cual se materializó con la firma en 1988 de los Convenios Interinstitucionales de Coordinación en materia de salud mental y asistencia psiquiátrica y la creación de los Comités Provinciales de Enlace y Coordinación.
- Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón; la cual menciona en su artículo 30.6 que el Sistema de Salud de Aragón mediante los recursos y

medios de los que dispone llevará a cabo la atención, promoción, protección y mejora de la salud mental.

Lo más actual, en cuanto al tratamiento de la Salud Mental es el Plan Estratégico de Salud Mental de Aragón, finalizado el pasado año 2010.

Esta legislación abarca el ámbito de la salud mental en general; ya que actualmente no existe una legislación específica acerca del tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria.

3. CAPÍTULO DE DESARROLLO: PROGRAMA DE INTERVENCIÓN ENFOCADO DESDE LE TRABAJO SOCIAL.



3.1. Objetivos

Los objetivos que pretende esta intervención son:

- Fomentar la socialización de los adolescentes aragoneses que están superado un TCA, a través de la realización de actividades lúdicas llevadas a cabo en su tiempo libre.
- Mejorar las habilidades sociales de los adolescentes aragoneses que han sufrido un TCA, a partir de talleres específicos.
- Ocupar de una forma divertida y provechosa el tiempo libre de los jóvenes aragoneses que se encuentran en proceso de recuperación de un TCA.

Para alcanzar estos objetivos, la intervención constará de 35 sesiones en las que se desarrollaran diferentes actividades. Éstas serán llevadas a cabo todos los viernes del curso escolar 2012-2013, exceptuando aquellos viernes que sean festivos o que formen parte del periodo vacacional de los adolescentes.

En la siguiente tabla, se muestra la relación de los objetivos planteados y las actividades a desarrollar para su consecución.

Tabla 3: Relación de objetivos establecidos y actividades para alcanzarlos.

| OBJETIVOS | ACTIVIDADES |
|--|--|
| CONOCIMIENTO DEL GRUPO (TOMA DE CONTACTO) | Tres, dos, uno... Despegamoss |
| | Yo tengo una pregunta |
| | Anuncio publicitario de uno mismo |
| TRABAJO EN EQUIPO | A meter triples se ha dicho... |
| | El puzzle grupal |
| | Gran Prix |
| AUTOESTIMA | Anuncio publicitario de uno mismo |
| | Video fórum Cadena de Favores |
| | Video fórum Quiero ser como Beckham |
| | ¡Dale la vuelta a tus pensamientos! |
| | Pedacitos |
| | No te puedes imaginar lo que me pasó... |
| | Esculpe tu personalidad |
| | Expres@t-E |
| | La imagen que los otros poseen de cada compañero |
| El buzón de la despedida | |
| HABILIDADES SOCIALES: HABLAR EN PÚBLICO | No te puedes imaginar lo que me pasó... |
| | Mímica |
| AFRONTAMIENTO DE PROBLEMAS | Video fórum Gran Torino |
| | Que venga lo que tenga que venir... |
| MANEJO DEL ESTRÉS | Relajación...Zzzzz |
| | Risoterapia |
| CONTROL DE IMPULSOS | Controlo mis impulsos |
| SOCIALIZACIÓN | Me relaciono... |
| | Voluntariado |
| PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES | ¡No lo hagas! |
| ORIENTACIÓN SOCIO-LABORAL | Pensando en el futuro... |
| EVALUACIÓN DEL PROYECTO | ¿Qué te ha parecido? |

Fuente: Elaboración propia.

3.2. Sesiones del programa de intervención, desarrollo y recursos

Tal y como se ha comentado anteriormente, la intervención constará de 35 sesiones; cada una de ellas con varios objetivos a cumplir.

A continuación se adjunta la ficha de cada sesión; en ella se especifica el día de realización de la actividad, los objetivos a conseguir, los recursos necesarios para la puesta en marcha y cómo ha de ser el desarrollo de la dinámica.

Añadir que al final de cada sesión, el monitor / trabajador social / psicólogo...llevará a cabo una evaluación de la reunión, con el fin de estudiar el desarrollo de estas actividades e introducir los cambios necesarios.

Sesión 1: Tres, dos, uno...Despegamoosss

Fecha de realización: 7 de Septiembre 2012

Horario: 16:30 horas – 18:00 horas

Duración: Una hora y media

Objetivos:

- Informar a los adolescentes acerca de las características principales del proyecto en el cual va a participar, como son por ejemplo el n° de sesiones, el horario, los objetivos...
- Lograr una primera toma de contacto del grupo.
- Fomentar el contacto y la cohesión grupal.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Trabajador Social
- Una sala
- Once sillas
- Tres mesas grandes
- Ordenador portátil
- Proyector
- Pelota de plástico

Desarrollo de la sesión:

En esta primera reunión se llevará a cabo la toma de contacto del grupo, lo cual implica que este encuentro debe ser flexible y adecuado a las circunstancias.

Una vez que hayan llegado todos los asistentes, el trabajador social se presentará ante el grupo y explicará con la ayuda de un power point en qué va

consistir el curso; aclarando aspectos como el número de sesiones, los objetivos a conseguir, los horarios y aquellos otros temas que sean relevantes... Sin embargo, las dinámicas concretas de los talleres no se explicarán con el propósito de provocar una pequeña incertidumbre en los adolescentes, que les incite a acudir a todas las sesiones.

Una vez aclarado el desarrollo de las actividades; se realizará la primera dinámica, que se titula la pelota preguntona. Para llevarla a cabo todos los asistentes se deben sentar en círculo, y una vez organizado el grupo, el trabajador social pasará una pelota de plástico a un participante y éste deberá decir cómo se llama y desvelar algunos datos más personales como por ejemplo sus aficiones; una vez que haya finalizado, debe de pasar la pelota a otro participante (sin seguir un orden definido) el cual deberá repetir los mismos pasos que su compañero.

Sesión 2: Yo tengo una pregunta...

Fecha de realización: 14 de Septiembre 2012

Horario: 17:00 horas – 18:00 horas

Duración: Una hora

Objetivos:

- Promover la interacción de los adolescentes que conforman el grupo.
- Inducir a los jóvenes a conocer más datos identificativos de cada uno de sus compañeros.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Trabajador social
- Sala
- Once sillas
- Tres mesas grandes
- Bolígrafos
- Folios

Desarrollo de la sesión:

El trabajador social elaborará diez tarjetas; y en cada una de ellas habrá una pregunta encaminada a conocer aspectos más personales de los otros compañeros, como por ejemplo: de qué determinado club de fútbol son aficionados, a qué pueblo pertenecen, quién tiene la familia más grande...

Cada participante escoge una de las tarjetas y debe preguntar la cuestión enunciada en el papel a todos los compañeros, de forma individual y hablando como mínimo unos cinco minutos con cada uno de ellos. Los últimos diez minutos finales de la sesión, se dedicarán a debatir en grupo toda la información obtenida por los adolescentes.

Sesión 3: Anuncio publicitario de uno mismo

Fecha de realización: 21 de Septiembre 2012

Horario: 17:00 horas – 18:30 horas

Duración: Una hora y media

Objetivos:

- Incentivar a los adolescentes en el conocimiento personal de sus compañeros del grupo.
- Ejercitar las habilidades de autoconocimiento y de autorrevelación que tienen los adolescentes hacia los demás.
- Aumentar la autoestima de los adolescentes.
- Fomentar la creatividad de los jóvenes.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Trabajador Social
- Sala
- Once sillas
- Tres mesas grandes
- Folios
- Lápices
- Bolígrafos
- Rotuladores
- Una fotografía de cada adolescente
- Bluetak.
- Tijeras

- Pegamento
- Gomas de borrar

Desarrollo de la sesión:

En esta actividad cada joven diseñará sobre un folio lo que sería un anuncio publicitario sobre él mismo; para ello adjuntará su fotografía y escribirá en la hoja cinco cualidades positivas que posee y cinco logros satisfactorios que ha conseguido. Para que el anuncio quede lo más atractivo posible, cada uno lo decorará a su gusto con rotuladores de colores, cartulinas...

Una vez que se haya terminado esta actividad, cada participante lo presentará al resto de sus compañeros; y una vez que hayan finalizado todas las exposiciones se colgarán los anuncios en la pared de la sala.

Para finalizar el taller, se les administrará los cuestionarios siguientes:

- Escala de Satisfacción con las Dimensiones de la Vida (SLDS) adaptada por J. Carlson. (Ver anexo nº1)
- Escala de auto-estima de Rosenberg, adaptada por E. Echeburúa. (Ver anexo nº 2)
- Escala de Control del Impulso Ramón y Cajal, adaptada por J.A Ramos Brieva. (Ver anexo nº 3)

Con el objetivo de realizar una evaluación inicial, y que ésta sirva de soporte para comprobar la eficacia del proyecto una vez que éste finalice.

Sesión 4: Controlo mis impulsos

Fecha de realización: 28 de Septiembre de 2012

Horario: 17:00 horas – 19:00 horas

Duración: Dos horas

Objetivos:

- Enseñar a los adolescentes algunas técnicas útiles para controlar sus impulsos en momentos de nerviosismo o desesperación.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Un psicólogo
- Una sala
- Once sillas
- Tres mesas grandes
- Un ordenador portátil
- Un proyector
- Folios
- Bolígrafos

Desarrollo de la sesión:

Durante una hora y media, un psicólogo dará una clase teórica acerca de los impulsos y la necesidad de controlarlos; además se les enseñará aquellas técnicas imprescindibles para el manejo de éstos.

Durante la exposición, los adolescentes podrán preguntar todas las dudas que les puedan surgir.

La última media hora de la reunión, debatirán en grupo con el trabajador social todo lo aprendido en la charla.

Sesión 5: Video fórum: "QUIERO SER COMO BECKHAM"

Fecha de realización: 5 de Octubre 2012

Horario: 17: 00 horas – 19:00 horas

Duración: Dos horas

Objetivos:

- Comprobar a través de la visualización de la película, la existencia de abundantes estereotipos y prejuicios en la sociedad actual; además de la importancia excesiva que se le presta al cuerpo.
- Convencer a los jóvenes, de que valores como el respeto, la educación, la perseverancia, etc...son mucho más importantes que la imagen exterior de la persona.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Trabajador Social
- Once sillas
- Tres mesas grandes
- Ordenador portátil
- Proyector
- Película "Quiero ser como Beckham" (Dvd)

Desarrollo de la sesión:

En esta dinámica se llevará a cabo la reproducción de la película "Quiero ser como Beckham". Una vez que finalice ésta, el grupo se dedicará a debatir en grupo la moraleja de la película, es decir, la excesiva importancia que se le proporciona al cuerpo frente a la personalidad de cada individuo. El trabajador social tratará de concienciarles de la importancia de las cualidades en la persona frente a la mera apariencia física.

Sesión 6: ¡Dale la vuelta a tus pensamientos!

Fecha de realización: 19 de Octubre 2012

Horario: 17:00 horas – 18:15 horas

Duración: Una hora y cuarto

Objetivos:

- Enseñar a los adolescentes a desenmascarar los pensamientos erróneos que tienen acerca de su persona.
- Incentivar a los adolescentes para que afronten su vida diaria desde una perspectiva más positiva.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Trabajador Social
- Sala
- Once sillas
- Tres mesas grandes
- Ordenador portátil
- Proyector
- Bolígrafos
- Hojas de la actividad: ¡Dale la vuelta a tus pensamientos! (Ver anexo nº 4)

Desarrollo de la sesión: En dicha actividad, el trabajador social se ayudará de un power point para llevar a cabo una exposición oral acerca de la autoestima. Tras esta exposición, se les adjunta a los adolescentes una hoja titulada pensamientos erróneos, en ésta se muestran nueve pensamientos negativos y al lado de cada pensamiento hay un espacio en blanco para que los jóvenes rellenen otra expresión que sea más optimista. Además se les adjunta un documento con los diez pensamientos erróneos (Ver anexo nº 5).

Sesión 7: Pedacitos

Fecha de realización: 26 de Octubre 2012

Horario: 17:00 horas – 18:00 horas

Duración: Una hora

Objetivos:

- Comprobar cómo determinados hechos afectan a la autoestima de cada persona.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Trabajador Social
- Sala
- Tres mesas grandes
- Once sillas
- Folios
- Bolígrafos

Desarrollo de la sesión:

Se entrega a cada participante una hoja en blanco, la cual representa su autoestima. El trabajador social leerá en voz alta una lista de sucesos cotidianos que pueden dañar la autoestima (Ver anexo nº 6); después de cada frase, los adolescentes arrancarán un trozo más o menos grande de papel según la proporción de su autoestima que ese suceso dañaría.

A continuación se realiza el proceso contrario, es decir, el trabajador social leerá esta vez una lista de sucesos positivos (Ver anexo nº7), que hacen que la persona recupere su autoestima; y los adolescentes deberán juntar los trozos dependiendo de los sucesos que más gratificantes les serían. Posteriormente, el trabajador social hablará con los adolescentes acerca de la dinámica.

Sesión 8: Relajación...Zzzzz

Fecha de realización: 9 de Noviembre 2012

Horario: 17:00 horas – 19:00 horas

Duración: Dos horas

Objetivos:

- Crear un espacio de desconexión para que los adolescentes se puedan relajar y liberarse del estrés diario.
- Enseñar diversas técnicas de relajación para que los mismos jóvenes, las puedan aplicar en sus casas cuando atraviesen momentos tensos.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Monitor de técnicas alternativas como yoga, taichí...
- Sala adecuada para la sesión de relajación
- Reproductor de Cd´s
- Discos de música relajante

Desarrollo de la sesión:

Esta dinámica será llevada a cabo en el local de la Asociación Cultural Nuevas Luces, situada en C/ Doctor Ibáñez 12.

La sesión será dirigida por un monitor de técnicas alternativas como yoga, taichi... con el cual los adolescentes practicarán diversas actividades dirigidas a la relajación y liberación del estrés.

Sesión 9: No te puedes imaginar lo que me pasó...

Fecha de realización: 16 de Noviembre 2012

Horario: 17:00 horas – 18:15 horas

Duración: Una hora y cuarto

Objetivos:

- Instruir a los jóvenes para que aprendan a dar la importancia justa a cada situación / suceso ocurrido.
- Lograr que los adolescentes pierdan la vergüenza a la hora de expresarse delante de sus compañeros.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Trabajador social
- Sala
- Once sillas y tres mesas grandes

Desarrollo de la sesión:

La dinámica de esta taller consiste en que cada participante dedique unos cinco minutos para reflexionar acerca de una situación comprometida que les haya ocurrido hace algunos meses, por la cual tuvieron una gran preocupación; pero con el paso del tiempo se ríen al recordarla. Una vez que todos los adolescentes tengan claro que situación fue, pasarán por turnos a representarla al resto de los compañeros; si es necesario pueden pedir a algún participante que le ayude a llevarla a cabo.

Tras cada escenificación, el grupo debatirá con el adolescente que acaba de presentarles su situación divertida; sobre qué pensó en ese momento, por qué le dio tanta importancia etc... Para finalizar la clase, se les explicará a los adolescentes la necesidad de no tomarse las cosas tan en serio.

Sesión 10: Risoterapia

Fecha de realización: 23 de Noviembre 2012

Horario: 17:00 horas – 19:00 horas

Duración: 2 horas

Objetivos:

- Crear un espacio de desconexión para que los adolescentes se puedan relajar y liberarse del estrés diario.
- Intentar que los adolescentes pasen un rato divertido.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Contratación del servicio de Risoterapia Zaragoza (incluye monitor, instrumentos y sala).

Desarrollo de la sesión:

Esta sesión corre a cargo del equipo de Risoterapia Zaragoza, quién llevará a cabo sus diferentes técnicas para conseguir que los adolescentes pasen un rato agradable.

Sesión 11: Me relaciono...

Fecha de realización: 30 de Noviembre 2012

Horario: 19:00 horas – 21:00 horas

Duración: Dos horas

Objetivos:

- Facilitar la interacción de los adolescentes que participan en el proyecto, con otros adolescentes de la ciudad de Zaragoza.
- Potenciar la imaginación de los jóvenes.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

Corre a cargo de la Casa de Juventud Delicias (Cipaj)

Desarrollo de la sesión:

Esta vez son los adolescentes los que se desplazan a la Casa de Juventud del barrio de las Delicias, para participar junto a otros adolescentes en un taller de creación de velas.

Sesión 12: Que venga lo que tenga que venir... (Afrontamiento de problemas)

Fecha de realización: 7 de Diciembre 2012

Horario: 17:00 horas – 18:30 horas

Duración: Una hora y media

Objetivos:

- Instruir a los adolescentes para que gestionen de la mejor manera posible todos aquellos conflictos que les puedan ocurrir.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Un psicólogo
- Una sala
- Once sillas
- Tres mesas grandes
- Ordenador portátil
- Proyector

Desarrollo de la sesión:

En esta reunión, el psicólogo realizará una clase teórica en la cual explicará a los jóvenes cómo deben actuar cuando se les presenta un determinado problema.

Sesión 13: Mímica (película favorita)

Fecha de realización: 14 de Diciembre 2012

Horario: 17:00 horas – 18:00 horas

Duración: Una hora

Objetivos:

- Lograr que los adolescentes pierdan la vergüenza a la hora de expresarse delante de sus compañeros.
- Averiguar con qué película se siente identificado cada adolescente y por qué.
- Conseguir que los adolescentes acepten su cuerpo.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Trabajador Social
- Una sala
- Once sillas
- Tres mesas grandes

Desarrollo de la sesión:

Por turnos, cada adolescente representará a sus compañeros mediante la mímica cual es su película favorita; cuando ésta sea adivinada, el joven debe explicar por qué es su película preferida; si es porque se siente identificado con el protagonista, si le produce alegría el verla, le recuerda algo...

Sesión 14: Esculpe tu personalidad

Fecha de realización: 11 de Enero 2013

Horario: 17:00 horas – 18:30 horas

Duración: Una hora y media

Objetivos:

- Conseguir que los adolescentes plasmen en arcilla, con qué instrumento, artículo, animal... se sienten identificados.
- Estimular la imaginación de los adolescentes.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Trabajador Social
- Una sala
- Once sillas
- Tres mesas grandes
- Revistas antiguas
- Arcilla

Desarrollo de la sesión:

A cada adolescente se les proporciona un paquete de arcilla; cada uno debe modelarla a su manera, tratando de plasmar de forma original su personalidad.

La última media hora de la sesión cada alumno explicará qué ha modelado y por qué; además los otros compañeros podrán comentarle qué opinan al respecto, y si es adecuada la identificación que ha plasmado el compañero.

Sesión 15: El puzzle grupal

Fecha de realización: 18 de Enero 2013

Horario: 17:00 horas – 18:00 horas

Duración: Una hora

Objetivos:

- Fomentar el trabajo en equipo

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Trabajador Social
- Una sala
- Once sillas
- Tres mesas grandes
- Folios
- Bolígrafos
- Tijeras
- Ordenador portátil
- Proyector

Desarrollo de la sesión:

En primer lugar el trabajador social toma 3 folios, y uno por uno, realiza una especie de puzzle al recortar la hoja en varias piezas.

Una vez realizado este paso el grupo se divide en tres subgrupos; dos de tres personas y un subgrupo de cuatro personas. Cada uno tendrá un puzzle correspondiente; la tarea consiste en realizarlo de forma grupal y aportando cada uno su opinión. Finalmente el trabajador social, les explicará teoría acerca del trabajo en grupo.

Sesión 16: Pensando en el futuro...

Fecha de realización: 25 de Enero 2013

Horario: 17:00 horas – 18:00 horas

Duración: Una hora

Objetivos:

- Orientar a los adolescentes sobre las diferentes salidas laborales, así como de los diversos módulos formativos que pueden realizar.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Orientador
- Una sala
- Once sillas
- Tres mesas grandes
- Ordenador portátil
- Proyector

Desarrollo de la sesión:

Aunque esta sesión no se encuentra vinculada con el ocio y con el tiempo libre; se ha considerado que sería muy útil aprovechar una de estas sesiones para proporcionar una información personalizada para ayudarles a los adolescentes a decidir sobre su futuro personal; ayudados por un trabajador social y un psicólogo quien les orientarán y les podrán ayudar en la toma de decisiones (motivo que si se ocupa propiamente en el proyecto).

Sesión 17: Que venga lo que tenga que venir...(Afrontamiento de problemas)

Fecha de realización: 1 de Febrero 2013

Horario: 17:00 horas – 18:30 horas

Duración: Una hora y media

Objetivos:

- Instruir a los adolescentes para que gestionen de la mejor manera posible todos aquellos conflictos que les puedan ocurrir.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Un psicólogo
- Una sala
- Once sillas
- Tres mesas grandes
- Ordenador portátil
- Proyector

Desarrollo de la sesión:

En esta reunión, el psicólogo realizará una clase teórica en la cual explicará a los jóvenes cómo deben actuar cuando se les presenta un determinado problema.

Sesión 18: Teatrerros

Fecha de realización: 8 de Febrero 2013

Horario: 18:00 horas – 20:00 horas

Duración: Dos horas

Objetivos:

- Conseguir que los adolescentes identifiquen los aspectos principales de los personajes que aparecen en la obra de teatro.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Trabajador social
- Entradas para el teatro

Desarrollo de la sesión:

Esta vez el grupo se desplazará al teatro del Mercado, para ver la representación de una obra.

Al finalizar la obra, el grupo debatirá lo ocurrido en la obra, la personalidad de cada personaje, con cuál de ellos se identifican y por qué...

Sesión19: Video fórum

Fecha de realización: 15 de Febrero 2013

Horario: 17:00 horas – 19:15 horas

Duración: Dos horas y cuarto

Objetivos:

- Comprobar a través de la visualización de la película Gran Torino, cómo influyen los sucesos cotidianos en los individuos; así como las continuas decisiones que toman las personas en su día a día.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Trabajador Social
- Una sala
- Once sillas
- Tres mesas grandes
- Ordenador portátil
- Proyector
- Película "Gran Torino" (Dvd)

Desarrollo de la sesión:

Visualización de la película "Gran Torino". Tras finalizar ésta, el grupo se dedicará a debatir la moraleja de la película.

El trabajador social fomentará la participación de los jóvenes en el debate, con el objetivo de conocer su posicionamiento ante el supuesto de la película; y comprobar si las anteriores sesiones de afrontamiento de problemas han surgido el efecto esperado.

Sesión 20: Relajación...Zzzzz

Fecha de realización: 22 de Febrero 2013

Horario: 17:00 horas – 19:00 horas

Duración: Dos horas

Objetivos:

- Crear un espacio de desconexión para que los adolescentes se puedan relajar y liberarse del estrés diario.
- Enseñar diversas técnicas de relajación para que los mismos jóvenes, las puedan aplicar en sus casas cuando atraviesen momentos tensos.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Monitor de técnicas alternativas como yoga, taichí...
- Sala adecuada para la sesión de relajación
- Reproductor de Cd´s
- Discos de música relajante

Desarrollo de la sesión:

Esta dinámica será llevada a cabo en el local de la Asociación Cultural Nuevas Luces, situada en C/ Doctor Ibáñez 12.

La sesión será dirigida por un monitor de técnicas alternativas como yoga, taichí... con el cual los adolescentes practicarán diversas actividades dirigidas a la relajación y liberación del estrés.

Sesión 21: La imagen que los otros poseen de cada compañero

Fecha de realización: 8 de Marzo 2013

Horario: 17:00 horas – 18:30 horas

Duración: Una hora y media

Objetivos:

- Animar a los adolescentes a opinar acerca de los aspectos positivos y negativos que poseen sus compañeros.
- Potenciar la autoestima de los jóvenes.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Trabajador social
- Una sala
- Once sillas
- Tres mesas grandes
- Folios
- Bolígrafos

Desarrollo de la sesión:

Para llevar a cabo este taller, los adolescentes de forma individual elaborarán un listado con diez cualidades positivas y diez cualidades negativas sobre ellos. Cuando termine esta tarea, el adolescente tomará otro folio y redactará cinco cualidades positivas y cinco negativas acerca de cada uno de sus compañeros.

Una vez que todos los participantes hayan acabado, se procederá a debatir en grupo las cualidades que se le ha adjudicado a cada compañero; lo que les permitirá a los adolescentes contrastar, lo que ellos piensan sobre sí mismos y lo que piensan sus compañeros al respecto.

Sesión 22: Me relaciono...

Fecha de realización: 15 de Marzo 2013

Horario: 19:00 horas – 21:00 horas

Duración: Dos horas

Objetivos:

- Facilitar la interacción de los adolescentes que participan en el proyecto, con otros adolescentes de la ciudad de Zaragoza.
- Potenciar la imaginación de los jóvenes.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

Corre a cargo de la Casa de Juventud Delicias (Cipaj)

Desarrollo de la sesión:

Esta vez son los adolescentes los que se desplazan a la Casa de Juventud del barrio de las Delicias, para participar junto a otros adolescentes en un taller de creación de artículos con goma eva.

Sesión 23: Gran Prix

Fecha de realización: 22 de Marzo 2013

Horario: 17:00 horas – 19:00 horas

Duración: Dos horas

Objetivos:

- Fomentar el trabajo en equipo

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Trabajador social
- Una sala
- Once sillas
- Tres mesas grandes
- Folios
- Bolígrafos

Desarrollo de la sesión:

El trabajador social, previamente a esta sesión ha elaborado un listado con diversas preguntas sobre historia, cultura, cine, actualidad...

Para llevar a cabo la actividad el grupo se divide de tal forma que se constituyan tres equipos.

El trabajador social, leerá las preguntas y el equipo que antes levante la mano podrá optar a responder y si su opción es la adecuada ganarán puntos; si éstos no aciertan habrá opción de rebote a los otros equipos.

Sesión 24: Expres@t-E

Fecha de realización: 5 de Abril 2013

Horario: 17:00 horas – 18:30 horas

Duración: Una hora y media

Objetivos:

- Estimular la imaginación de los adolescentes.
- Lograr que los adolescentes sepan reconocer y expresar su estado anímico en un cuadro.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Trabajador social
- Una sala
- Once sillas
- Tres mesas grandes
- Revistas antiguas
- Lienzos
- Pinturas
- Pinceles

Desarrollo de la sesión:

Cada joven cuenta con un lienzo sobre el cual expresará su estado anímico a través de la pintura. Cuando todos los participantes hayan finalizado explicarán al resto de sus compañeros qué han dibujado, y por qué.

El lienzo esta vez se los podrán llevar los adolescentes a sus casas, para poder mostrarlo a sus familiares.

Sesión 25: Risoterapia

Fecha de realización: 12 de Abril 2013

Horario: 17:00 horas – 19:00 horas

Duración: 2 horas

Objetivos:

- Crear un espacio de desconexión para que los adolescentes se puedan relajar y liberarse del estrés diario.
- Intentar que los adolescentes pasen un rato divertido.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Contratación del servicio de Risoterapia Zaragoza (incluye monitor, instrumentos y sala).

Desarrollo de la sesión:

Esta sesión corre a cargo del equipo de Risoterapia Zaragoza, quién llevará a cabo sus diferentes técnicas para conseguir que los adolescentes pasen un rato agradable.

Sesión 26: A meter triples se ha dicho...

Fecha de realización: 19 de Abril 2013

Horarios: 17:30 horas – 18:30 horas

Duración: Una hora

Objetivos:

- Disfrutar de un rato divertido a través del deporte.
- Fomentar el trabajo en equipo

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Trabajador social
- Pelota de plástico
- Canchas de baloncesto (situadas en el Parque Castillo Palomar, Avda de Navarra, barrio de las Delicias).

Desarrollo de la sesión:

Durante los primeros 20 minutos el trabajador social, les explicará brevemente las reglas del baloncesto y posteriormente llevarán a cabo el partido; éste durará 30 minutos.

Tras finalizar el partido, todos los participantes se sentarán y hablarán sobre el partido, cómo les hubiera gustado que hubiera sido, si creen que es necesaria la coordinación de los jugadores...

Sesión 27: Que venga lo que tenga que venir...(Afrontamiento de problemas)

Fecha de realización: 26 de Abril 2013

Horario: 17:00 horas – 18:30 horas

Duración: Una hora y media

Objetivos:

- Instruir a los adolescentes para que gestionen de la mejor manera posible todos aquellos conflictos que les puedan ocurrir.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Un psicólogo
- Una sala
- Once sillas
- Tres mesas grandes
- Ordenador portátil
- Proyector

Desarrollo de la sesión:

En esta reunión, el psicólogo realizará una clase teórica en la cual explicará a los jóvenes cómo deben actuar cuando se les presenta un determinado problema.

Sesión 28: Voluntariado

Fecha de realización: 3 de Mayo 2013

Horario: 10:00 horas – 14:00 horas

Duración: Cuatro horas

Objetivos:

- Fomentar la empatía de los adolescentes.
- Incentivar la interacción con otras personas.
- Ejercitar su sentido de la responsabilidad.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Rastrillo benéfico de la asociación "Estrella de la Mañana"

Desarrollo de la sesión:

En esta ocasión los adolescentes deben desplazarse al aula de la naturaleza situada en el parque José Antonio Labordeta.

La tarea de los adolescentes consiste en ayudar a los responsables de esta asociación en torno a la organización del rastrillo para recaudar fondos; algunas de las actividades a desempeñar podrían ser distribución de folletos, venta de artículos...

Sesión 29: ¡No lo hagas!

Fecha de realización: 10 de Mayo 2013

Horario: 17:00 horas – 18:00 horas

Duración: Una hora

Objetivos:

- Mostrar a los adolescentes qué hábitos de vida son los más saludables, además de incidir en la prevención del consumo de drogas.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Un psicólogo
- Una sala
- Once sillas
- Tres mesas grandes
- Ordenador portátil
- Proyector
- Folios

Desarrollo de la sesión:

Aunque esta sesión no se encuentra vinculada con el ocio y con el tiempo libre; se ha considerado que sería muy útil aprovechar una de estas sesiones para concienciar a los adolescentes acerca de los efectos negativos de las drogas; debido a que estos chicas /os están atravesando una etapa difícil; por lo que se pretende que éstos no busquen como vía de escape el consumo de sustancias.

Sesión 30: Relajación...Zzzzz

Fecha de realización: 17 de Mayo 2013

Horario: 17:00 horas – 19:00 horas

Duración: Dos horas

Objetivos:

- Crear un espacio de desconexión para que los adolescentes se puedan relajar y liberarse del estrés diario.
- Enseñar diversas técnicas de relajación para que los mismos jóvenes, las puedan aplicar en sus casas cuando atraviesen momentos tensos.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Monitor de técnicas alternativas como yoga, taichí
- Sala adecuada para la sesión de relajación
- Reproductor de Cd´s
- Discos de música relajante

Desarrollo de la sesión:

Esta dinámica será llevada a cabo en el local de la Asociación Cultural Nuevas Luces, situada en C/ Doctor Ibáñez 12.

La sesión será dirigida por un monitor de técnicas alternativas como yoga, taichí... con el cual los adolescentes practicarán diversas actividades dirigidas a la relajación y liberación del estrés.

Sesión 31: Video fórum

Fecha de realización: 24 de Mayo 2013

Horario: 17:00 horas – 19:15 horas

Duración: Dos horas y cuarto

Objetivos:

- Potenciar la autoestima de los adolescentes
- Demostrar a los jóvenes, el papel y la relevancia que tienen todas las personas.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Trabajador Social
- Una sala
- Once sillas
- Tres mesas grandes
- Ordenador portátil
- Proyector
- Película "Cadena de favores" (Dvd)

Desarrollo de la sesión:

Esta vez se llevará a cabo la reproducción de la película "Cadena de favores". Cuando ésta finalice, el grupo debatirá junto al trabajador social, qué le ha parecido la película y qué pueden hacer cada uno de ellos para mejorar algunas de las situaciones que sufren algunas personas.

Sesión 32: Voluntariado

Fecha de realización: 31 de Mayo 2013

Horario: 17:00 horas – 20:00 horas

Duración: Tres horas

Objetivos:

- Fomentar la empatía de los adolescentes.
- Incentivar la interacción con otras personas.
- Ejercitar su sentido de la responsabilidad y utilidad.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Rastrillo benéfico de la Fundación Aragonesa de la Esclerosis Múltiple (FADEMA)

Desarrollo de la sesión:

Con motivo del día mundial de la Esclerosis Múltiple, los jóvenes se desplazarán al rastrillo que realiza la Fundación Aragonesa de Esclerosis Múltiple para ayudarles a organizar el rastrillo, vender artículos...

Sesión 33: Me relaciono...

Fecha de realización: 7 de Junio 2013

Horario: 17:00 horas – 20:00 horas

Duración: Tres horas

Objetivos:

- Potenciar la imaginación de los jóvenes.

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Entrada para la realización de la actividad (10€)

Desarrollo de la sesión:

La actividad consiste en realizar una breve excursión al Galacho de Juslibol de Zaragoza, junto a otros adolescentes de la ciudad que no pertenecen al proyecto de intervención.

La excursión será dirigida por un monitor contratado por el servicio del Cipaj; éste enseñará a los adolescentes las principales características del galacho.

Sesión 34: ¿Qué te ha parecido?

Fecha de realización: 14 de Junio 2013

Horario: 17:00 horas – 18:00 horas

Duración: Una hora

Objetivos:

- Evaluar el desarrollo del proyecto

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Trabajador social
- Una sala
- Tres mesas grandes y once sillas
- Bolígrafos
- Cuestionarios de evaluación (ver anexo nº 8)

Desarrollo de la sesión:

Esta sesión está dedicada únicamente a la evaluación del proyecto, durante esta reunión los adolescentes rellenarán los cuestionarios adjuntados; además de debatir en grupo la opinión que tienen acerca de las actividades realizadas.

Sesión 35: El buzón de la despedida

Fecha de realización: 21 de Junio 2013

Horario: 17:00 horas – 18:30 horas

Duración: Una hora y media

Objetivos:

- Aumentar la autoestima de adolescentes
- Tener un recuerdo del taller

Recursos necesarios para el desarrollo de la dinámica:

- Trabajador social
- Sala
- Tres mesas grandes y once sillas
- Sobres de colores
- Folios de colores
- Bolígrafos

Desarrollo de la sesión: En una pared de la sala se cuelgan sobres abiertos (a modo de buzones) en el exterior de cada uno estará puesto el nombre de cada integrante del grupo.

Cada uno escribe en papeletas en blanco mensajes de apoyo, agradecimientos o propuestas de amistad a cada uno de los compañeros; no es obligatorio firmar los mensajes.

Se van introduciendo las papeletas en los sobres correspondientes; hasta que no hayan terminado todos, nadie descuelga su sobre ni lee su contenido. El sobre se lo lleva cada uno a casa para conservarlo de recuerdo del taller y releer su contenido cuando se necesite levantar el ánimo.

3.3 Evaluación

En este proyecto se van a llevar a cabo tres evaluaciones como son: la evaluación previa (ex ante), evaluación continua y la evaluación final (ex post). Cada una de ellas presenta una complejidad y unas características peculiares, por ello se hace necesario detallar cómo va a ser el procedimiento de cada una de ellas.

Evaluación previa o ex ante; esta evaluación se llevará a cabo durante la tercera sesión prevista en el proyecto; para ello se les administrará a los adolescentes varios cuestionarios como son:

- Escala de Satisfacción con las Dimensiones de la Vida (SLDS) adaptada por J. Carlson con la pretensión de conocer el nivel de satisfacción que muestran los adolescentes, con su vida al iniciar el proyecto de intervención.
- Escala de auto-estima de Rosenberg, adaptada por E. Echeburúa con el objetivo de poder obtener datos acerca de la autoestima que poseen los jóvenes que participan en el proyecto, y poder contrastarlos con los resultados que muestren al final de la intervención.
- Escala de Control del Impulso Ramón y Cajal, adaptada por J.A Ramos Brieva, con la intención de medir al inicio de la intervención el grado de impulsividad que presentan los adolescentes, además de obtener estos datos para contrastarlos al final de la intervención y poder comprobar la efectividad de las sesiones.

Evaluación continua, se opta por la realización de esta evaluación con dos principales pretensiones; por un lado para poder comprobar la pertinencia de las actividades, es decir, si se ajustan o no a los objetivos iniciales de la intervención; y por otro lado esta evaluación permite introducir modificaciones

en el desarrollo de las actividades, según los datos que arrojen los diferentes controles.

Para llevar a cabo este tipo de registro, al final de cada sesión el responsable (trabajador social, psicólogo, monitor...) debe rellenar una ficha de control en la que se plasman los aspectos más relevantes de la sesión realizada, como por ejemplo el nº de asistentes, las incidencias ocurridas, qué aspectos se tienen que mejorar así como otras cuestiones (véase anexo nº 8)

Por último se llevaría una evaluación final, que es la que más peso posee. Ésta se dividiría en dos partes; un primer bloque en el que se volverían a pasar los cuestionarios que se le adjuntó a los jóvenes en la segunda tercera sesión; siempre con el objetivo de poder contrastar si tanto la autoestima, el control de sus impulsos o su satisfacción acerca de determinados aspectos, ha cambiado o no tras la realización del proyecto de intervención.

El segundo bloque estaría constituido por una evaluación cualitativa, en la que se les administrará a los adolescentes un cuestionario, creado principalmente para medir el grado de satisfacción de las actividades realizadas, así como conocer en qué les ha influido el desarrollo del proyecto.

3.4 Presupuestos y fuentes de financiación

Para llevar a cabo la intervención es imprescindible la disposición de diferentes recursos; los cuales se detallan de forma ordenada en la tabla que se adjunta a continuación.

Es importante mencionar, que se ha tratado de lograr la máxima eficiencia, es decir, utilizar los recursos precisos, tratando de evitar gastos innecesarios.

A la hora de hacer frente a los costes vinculados a la realización del proyecto; éste va a contar con tres vías principales de financiación. Por un lado la propia asociación Arbada proporcionará la cantidad de 719€.

La entidad PRISMA, aportará 646 € en concepto de patrocinio, es decir, que su nombre aparezca en el proyecto como colaborador.

Finalmente, la última vía disponible para financiar el proyecto, es la subvención de 1.200 € proveniente de la fundación La Caixa a través de convocatoria para subvenciones a proyectos de acción social.

Tabla 4 y 5: Presupuesto y fuentes de financiación.

| RECURSOS | PRECIO | |
|---|------------------------------|--------------------|
| RECURSOS ESTRUCTURALES: | | |
| + INFRAESTRUCTURA | | |
| - Local con varias salas (Situado en Paseo Sagasta) | Coste cero | 0€ |
| - Luz, agua, teléfono, instalaciones... | | |
| RECURSOS ASIGNADOS: | | |
| +RECURSOS MATERIALES | | |
| - Ordenador portátil | Coste cero | 0€ |
| - Proyector | Coste cero | 0€ |
| - Once sillas | Coste cero | 0€ |
| - Tres mesas grandes | Coste cero | 0€ |
| - Impresora | Coste cero | 0€ |
| - Grapadora | Coste cero | 0€ |
| RECURSOS ESPECÍFICOS DEL PROYECTO | | |
| +RECURSOS MATERIALES | | |
| ++ARTÍCULOS DE OFICINA Y MANUALIDADES | | |
| - Bolígrafos | 0,25€ / Un. | 22 unidades=5,55€ |
| - Folios | 4,85€ /paquete de 500 folios | 2 unidades= 9,70€ |
| - Lápices | 0,28€ / Un. | 11 unidades= 3,08€ |

| | | |
|---|------------------------|--------------------|
| - Rotuladores | 2,60€ (24 rotuladores) | 2 unidades= 5,20€ |
| - Blue tack | 0,95€/ unidad | 1 unidad= 0,95€ |
| - Tijeras | 0,75€ / unidad | 10 unidades= 7,50€ |
| - Pegamento en barra 40 gr | 0,80€ / unidad | 3 unidades= 1,60€ |
| - Gomas de borrar | 0,25€ / unida | 3 unidades=0,75€ |
| - Tipex | 0,50€ / unidad | 4 unidades=2€ |
| - Sacapuntas | 0,25€ / unidad | 3 unidades= 0,75€ |
| - Rotulador fluorescente | 0,50€ / unidad | 2 unidades= 1€ |
| - Sobres de colores (paquete de 5 sobres) | 1,60€ / paquete | 2 paquetes=3,20€ |
| - Folios de colores | 2,80€ / paquete | 1 unidad=2,80€ |
| - Grapas 1.000 unidades | 0,21€ / caja | 1 unidad= 0,21€ |
| - Clips | 0,30€ / caja | 2 cajas=0,60€ |
| - Portalápices | 0,75€ / unidad | 2 unidades=1,50€ |
| - Fundas transparentes | 0,10€ / unidad | 10 unidades=1€ |
| - Carpeta | 0,45€ / unidad | 2 unidades= 0,90€ |
| - Cartucho de tinta negra CANON | 18,37€ / unidad | 3 unidades=55,11€ |
| - Cartucho de tinta de color CANON | 22,67€ / unidad | 2 unidades=45,34€ |
| - Lienzos | 5,50€ / unidad | 10 unidades=55€ |
| - Pinturas acrílicas | 4,38€ / unidad | 10 unidades=43,80€ |
| - Pinceles | 2,50€ / unidad | 10 unidades=25€ |
| - Arcilla blanca paquete 500gr. | 2,50€ / unidad | 10 unidades=25€ |
| - Pelota de plástico | 3,50€ / unidad | 1 unidad=3,50€ |
| ++ALQUILER DE SERVICIOS | | |
| - Alquiler servicio risoterapia | 230€ / sesión | 2 sesiones=460€ |
| - Alquiler sala para taller de relajación | 15€ / hora | 6 horas=90€ |

| | | |
|---|---------------|---------------------------|
| - Películas (alquiler) | 3€ / unidad | 3 películas= 9€ |
| ++ PAGO DE SERVICIOS | | |
| - Excursión Galacho Juslibol | 10€ / persona | 11 personas=110€ |
| - Entradas teatro | 10€ / persona | 11 personas= 110€ |
| + RECURSOS HUMANOS | | |
| - Trabajador Social | 25€ / hora | 32 horas y 30min= 812,50€ |
| - Psicólogo | 40€ /hora | 7 horas y 30 min=300€ |
| - Monitor de técnicas alternativas como yoga, taichí... (incluye reproductor de cds y música) | 20€ / hora | 6 horas=120€ |
| - Orientador | 25€/hora | 1 hora= 25€ |
| * IMPREVISTOS | | 227€ |
| PRECIO TOTAL | | 2.565 € |

| ENTIDAD | CANTIDAD FINANCIADA |
|--|---------------------|
| Asociación ARBADA | 719€ |
| Esponsorización y patrocinio de PRISMA | 646€ |
| Subvención "La Caixa" (Subvenciones proyectos de Acción Social) | 1.200€ |
| CUANTÍA TOTAL | 2.565 € |

3.5 Temporalización y cronograma

A continuación se adjunta la temporalización del proyecto, la cual indica las fechas exactas en las que se van a realizar las sesiones.

Además se adjunta un cronograma, este plasma de forma gráfica en qué mes se realizará cada actividad.

PROYECTO DE INTERVENCIÓN DE OCIO Y TIEMPO LIBRE PARA ADOLESCENTES CON TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

ACTIVIDADES FECHA

| | |
|---|--|
| Tres, dos, uno...Despegamoosss | 07/09/2012 |
| Yo tengo una pregunta... | 14/09/2012 |
| Anuncio publicitario de uno mismo | 21/09/2012 |
| Controlo mis impulsos | 28/09/2012 |
| Video fórum | 05/10/2012 15/02/2013 24/05/2013 |
| ¡Dale la vuelta a tus pensamientos! | 19/10/2012 |
| Pedacitos | 26/10/2012 |
| Relajación...Zzzzz | 09/11/2012 22/02/2013 17/05/2013 |
| No te puedes imaginar lo que me pasó... | 16/11/2012 |
| Risoterapia | 23/11/2012 12/04/2013 |
| Mímica | 14/12/2012 |



ACTIVIDADES

FECHA

| | |
|--|--|
| Me relaciono... | 30/11/2012 15/03/2013 7/06/2013 |
| Que venga lo que tenga que venir... | 07/12/2012 01/02/2013 26/04/2013 |
| A meter triples se ha dicho... | 19/04/2013 |
| Esculpe tu personalidad | 11/01/2013 |
| El puzzle grupal | 18/01/2013 |
| Pensando en el futuro... | 25/01/2013 |
| Teatros | 08/02/2013 |
| Gran Prix | 22/03/2013 |
| Voluntariado | 03/05/2013 31/05/2013 |
| Expres@t-E | 05/04/2012 |
| ¡No lo hagas! | 10/05/2013 |
| La imagen que los otros poseen de cada compañero | 08/03/2013 |
| ¿Qué te ha parecido? | 14/06/2013 |
| El buzón de la despedida | 21/06/2013 |



CRONOGRAMA

Tabla 6: Cronograma

| Meses | SEPT. | OCT. | NOV. | DIC. | EN. | FEB. | MAR. | ABRIL | MAY. | JUN. |
|---|-------|------|------|------|-----|------|------|-------|------|------|
| Actividades | | | | | | | | | | |
| Tres, dos, uno... Despegamoss | | | | | | | | | | |
| Yo tengo una pregunta | | | | | | | | | | |
| Anuncio publicitario de uno mismo | | | | | | | | | | |
| Controlo mis impulsos | | | | | | | | | | |
| Video fórum | | | | | | | | | | |
| ¡Dale la vuelta a tus pensamientos! | | | | | | | | | | |
| Pedacitos | | | | | | | | | | |
| Relajación...Zzzzz | | | | | | | | | | |
| No te puedes imaginar lo que me pasó... | | | | | | | | | | |
| Risoterapia | | | | | | | | | | |
| Mímica | | | | | | | | | | |
| Me relaciono... | | | | | | | | | | |
| Que venga lo que tenga que venir... | | | | | | | | | | |
| A meter triples se ha dicho... | | | | | | | | | | |
| Esculpe tu personalidad | | | | | | | | | | |
| El puzzle grupal | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

| Meses | SEPT. | OCT. | NOV. | DIC. | EN. | FEB. | MAR. | ABRIL | MAY. | JUN. |
|--|-------|------|------|------|-----|------|------|-------|------|------|
| Actividades | | | | | | | | | | |
| Pensando en el futuro... | | | | | | | | | | |
| Teatros | | | | | | | | | | |
| Gran Prix | | | | | | | | | | |
| Voluntariado | | | | | | | | | | |
| Expres@t-E | | | | | | | | | | |
| ¡No lo hagas! | | | | | | | | | | |
| La imagen que los otros poseen de cada compañero | | | | | | | | | | |
| ¿Qué te ha parecido? | | | | | | | | | | |
| El buzón de la despedida | | | | | | | | | | |

4. CONCLUSIONES



La finalidad de este proyecto radica en la intervención con adolescentes aragoneses que se encuentran en proceso de recuperación y de reintegración normalizada; tras haber sufrido un TCA recientemente.

La focalización de la actuación en este colectivo, trata de reivindicar de alguna forma, la escasa atención que se dedica a estos jóvenes; los cuales presentan problemáticas a menudo graves y desconocidas por la sociedad; además de reclamar el alto grado de apoyo que necesitan para poder afrontar su nueva situación y tratar de evitar posibles recaídas en la enfermedad.

La intervención se lleva a cabo a través del ocio y del tiempo libre, considerados ámbitos idóneos para actuar con estos adolescentes; ya que permite trabajar en un ambiente normalizado y hace que los destinatarios muestren más disposición a la hora de su realización ya no sólo por las dinámicas de los talleres, sino sobre todo porque no se realiza en un ambiente hospitalario.

El diseño del tratamiento terapéutico a través el ocio y el tiempo libre; lo que pretende es tratar de mejorar estos hándicaps, carencias...que muestran estos adolescentes; pero siempre desde un enfoque novedoso. En esta intervención no tiene cabida el tratamiento de estos jóvenes desde una perspectiva rígida, seria, desmotivadora...sino todo lo contrario, se piensa sobre todo en los adolescentes y en su problemática, adaptando la intervención a sus motivaciones y procurando que la participación en este proyecto sea dinámica, flexible y fundamentalmente divertida.

Para llevar a cabo este tratamiento, el proyecto cuenta con diferentes profesionales como un psicólogo, un orientador, un trabajador social...esto es vital; puesto que para un correcto abordaje de los TCA es necesaria la actuación conjunta del equipo multidisciplinar, en el cual el trabajador social tiene un peso importante procurando el bienestar del joven y el de su familia; además de prestar su apoyo y orientación.

Por otro lado, es un proyecto que está diseñado de manera que favorece la aplicabilidad de los conocimientos aprendidos durante las sesiones; puesto que

éstas se realizan los viernes y permiten que el resto de semana el joven pueda poner en práctica las técnicas aprendidas.

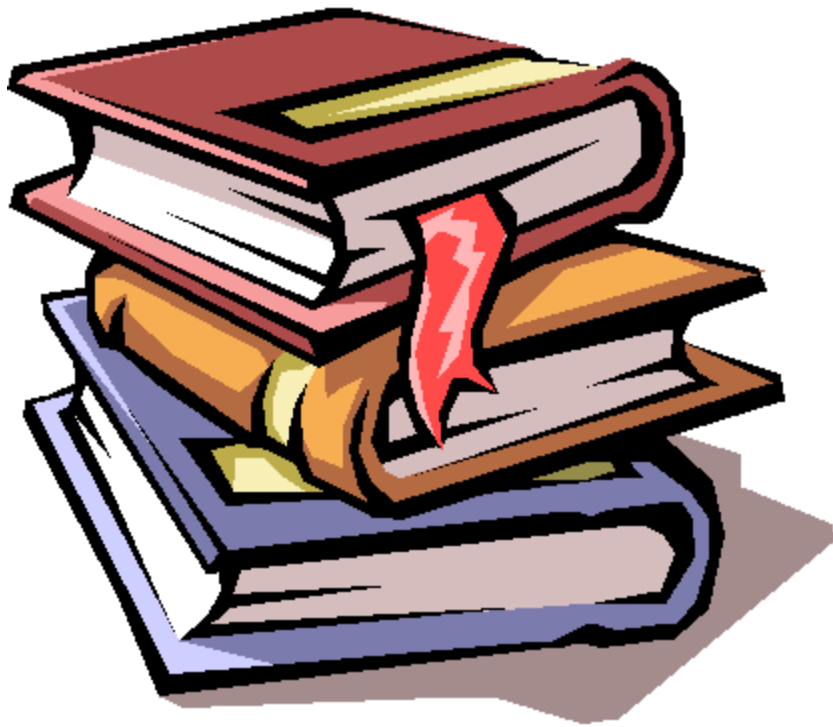
En cuanto a la organización del programa de intervención, tal y como se ha podido comprobar consta de 35 sesiones, las cuales abarcan varios áreas fundamentales; ya no sólo problemáticas, quizás más propias de los adolescentes que han sufrido un TCA como por ejemplo escasa socialización, falta de habilidades sociales, dificultad a la hora de controlar impulsos, tensión a la hora de tomar decisiones...sino que también se llevan a cabo talleres más generales que podrían aplicarse a otros adolescentes como es la promoción de hábitos saludables así como la orientación socio-laboral.

Al ser un proyecto que se lleva a cabo por primera vez, la evaluación es un aspecto fundamental; principalmente para comprobar la pertinencia del proyecto, además de poder introducir diferentes modificaciones en beneficio de la intervención. Por ello se ha diseñado un sistema de evaluación ajustado a las características propias del proyecto, con el objetivo de evaluar la intervención y si ésta resulta ser favorable; poder aplicar este proyecto en años sucesivos.

En cuanto a los recursos necesarios para la implementación del proyecto, se han tratado de ajustar a las especificidades de las sesiones y sobre todo al principio de eficiencia. El coste total de la intervención asciende a 2.565€ lo que resulta ser un proyecto asequible teniendo en cuenta que los beneficiarios directos serían diez personas y la duración estipulada de la intervención sería un curso académico; sin olvidar además el momento actual caracterizado por grandes dificultades económicas lo que hace difícil el emprendimiento nuevos proyectos.

El diseño de este proyecto está realizado con mucha atención, perseverancia y sobretodo ilusión, tratando de plasmar todo lo aprendido en la carrera y demostrar mi capacitación a la hora de diseñar un proyecto de intervención social con miras a poder efectuarlo en un futuro.

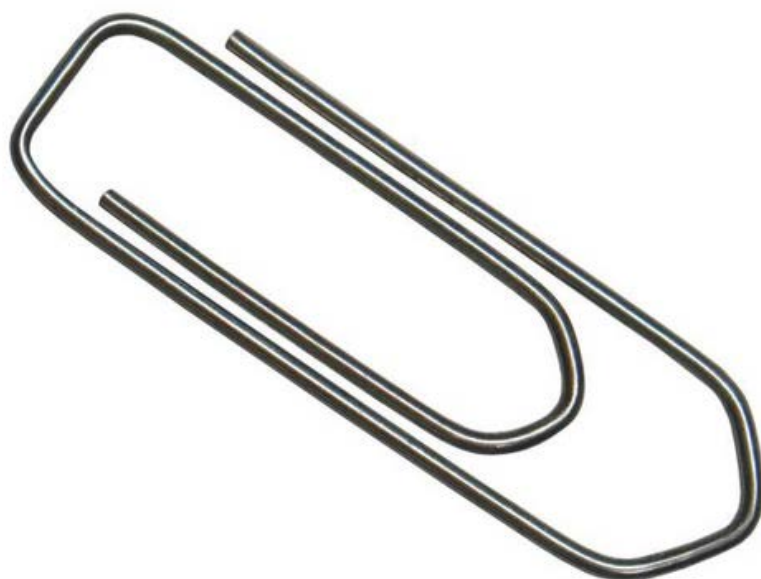
5. BIBLIOGRAFÍA



- Águila Soto, C., *Ocio, jóvenes y Posmodernidad*, 1º edición, Almería, Universidad de Almería, 2005.
- Barriga Lorente, J., *Educación en el tiempo libre, de la teoría a la práctica*, 1º edición, Zaragoza, Triceratops, 2001.
- Figueres Torruella, P., *Animación de ocio y tiempo libre*, 1º edición, Barcelona, Altamar, 2005.
- Galanter, C. y Jensen, P., *DSM- IV-TR*, Madrid, Médica Panamericana, 2011.
- Guía de práctica clínica sobre trastornos de la conducta alimentaria, 1º edición, Barcelona, Ministerio de Sanidad y Consumo, 2008.
- Hopkins J., *Adolescencia: Años de transición*, Madrid, Pirámide, 1987.
- López Sánchez, F., *Necesidades en la infancia y la adolescencia, respuesta familiar, escolar y social*, 1º edición, Madrid, Pirámide, 2008
- Martínez-Fornés S., *La obsesión por adelgazar: Bulimia y Anorexia*, 4ª edición, Madrid, Espasa-Calpe, 2001.
- Noticias jurídicas: Constitución 1978 (citado el 20 de Marzo 2012) Disponible en: http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/constitucion.t1.html#a43
- Noticias jurídicas: Ley 6/2002, de 15 de Abril, de Salud de Aragón (citado el 20 de Marzo 2012) Disponible en: http://noticias.juridicas.com/base_datos/CCAA/ar-l6-2002.html
- Noticias jurídicas: Ley General de Sanidad (citado el 20 de Marzo 2012) Disponible en: http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/l14-1986.t1.html#a20
- Preti A, Girolamo G, Vilagut G, Alonso J, Graaf R, Bruffaerts R, Demyttenaere K, Pinto-Meza A, Haro JM, Morosini P; ESEMeD-WMH Investigators. The epidemiology of eating disorders in six European countries: results of the ESEMeD-WMH project. *J Psychiatr Res.* 2009; 43(14): 1125-32.

- Raich R.M., *Anorexia, Bulimia y otros trastornos alimentarios*, 1ª edición, Madrid, Pirámide, 2011.
- Ruiz-Lázaro PM, Comet MP, Calvo AI, Zapata M, Cebollada M, Trébol L, Lobo A. Prevalence of eating disorders in early adolescent students. *Actas Esp Psiquiatr.* 2010;38(4):204-11.
- Sánchez J.C, *Psicología de los grupos*, Madrid, Mc Graw Hill, 2002.
- Sancho C, Arija MV, Asorey O, Canals J. Epidemiology of eating disorders: a two year follow up in an early adolescent school population. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2007;16(8):495-504.

6. ANEXOS



Anexo: Escala SLDS

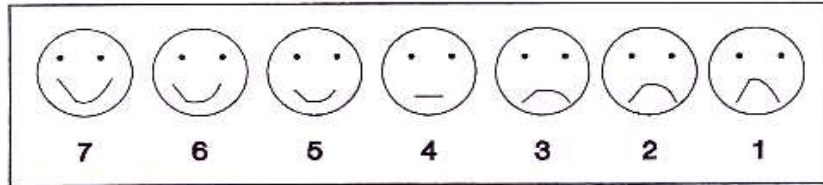
Identificación : _____

Fecha: _____

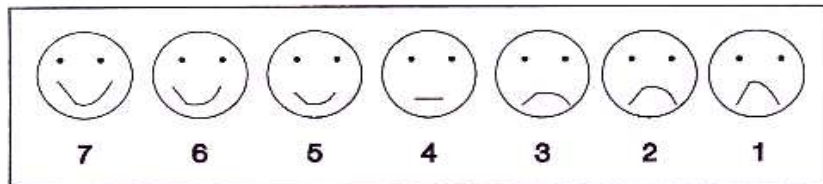
Por favor, indique como se siente escogiendo una de las siete caras, desde muy contento (con una gran sonrisa) hasta muy descontento.

Escoja la cara que mejor represente su grado de satisfacción con las áreas siguientes:

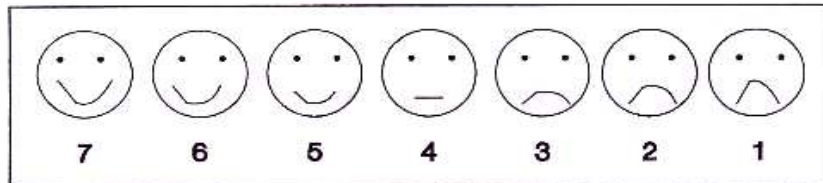
1. ¿Que cara expresa mejor como usted se siente respecto a su casa / piso/ lugar de residencia?



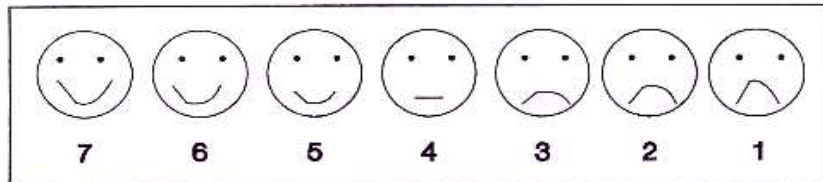
2. ¿Cuál expresa mejor como usted se siente en su barrio como un lugar para vivir?



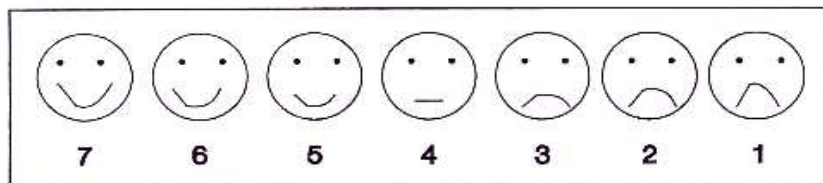
3. ¿Cuál expresa mejor cómo usted se siente respecto a la comida que come?



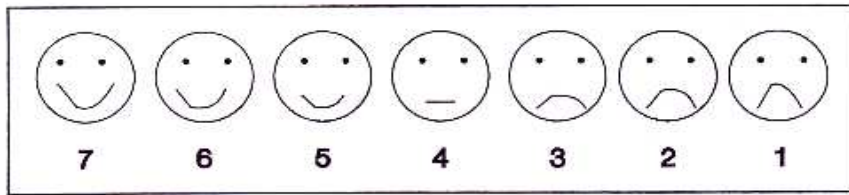
4. ¿Qué cara expresa mejor cómo usted se siente con la ropa que lleva?



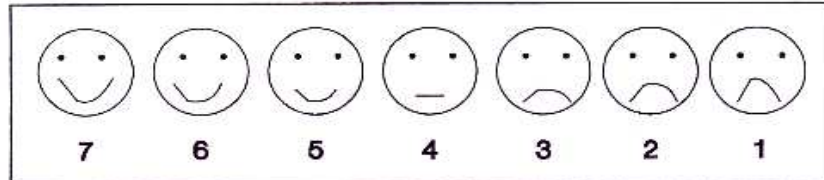
5. ¿Cuál expresa mejor cómo usted se siente respecto a su salud?



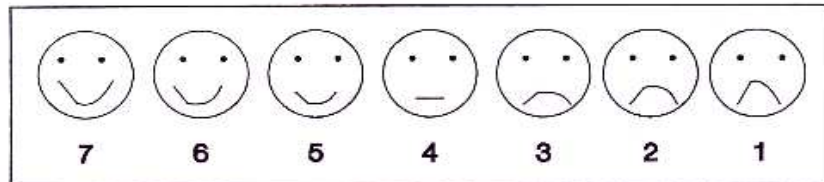
6. ¿Qué cara expresa mejor cómo usted se siente respecto a las personas con las que vive?



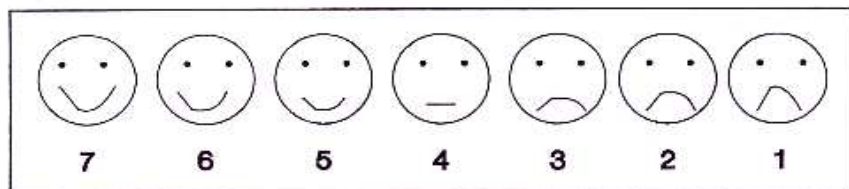
7. ¿Cuál expresa mejor cómo usted se siente respecto a sus amigos/as?



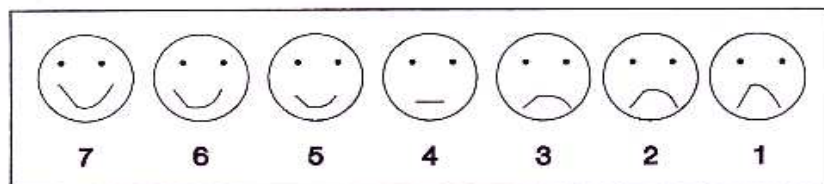
8. ¿Cuál expresa mejor cómo usted se siente respecto a su relación con su familia?



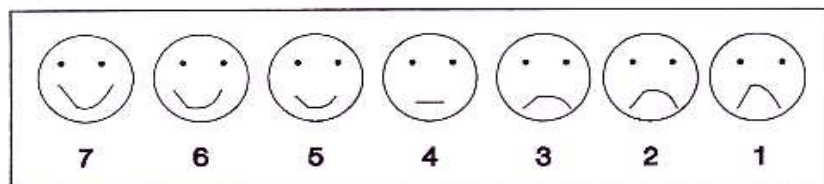
9. ¿Cuál expresa mejor cómo usted se siente acerca de cómo se lleva con otras personas?



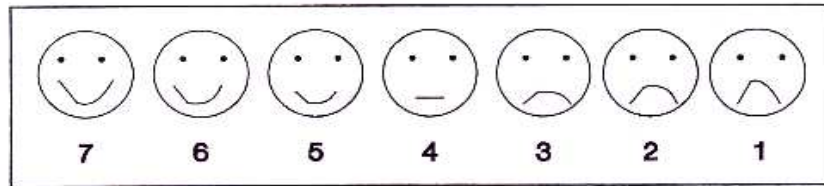
10. ¿Cuál expresa mejor cómo usted se siente con su ocupación/ trabajo/ actividad diaria?



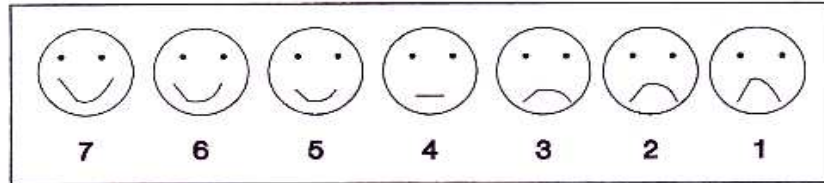
11. ¿Que cara expresa mejor cómo usted se siente acerca de como emplea su tiempo libre?



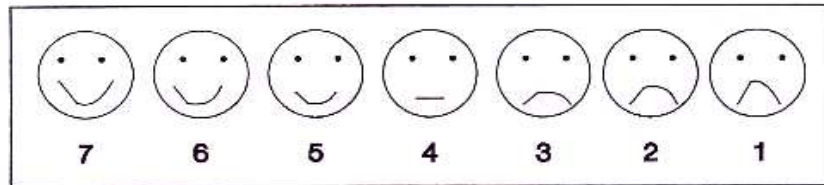
12. ¿Cuál expresa mejor cómo usted se siente respecto a lo que hace en su entorno para divertirse?



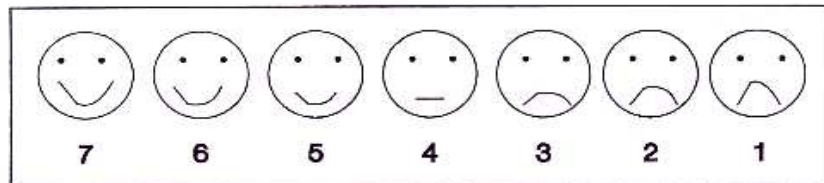
13. ¿Cuál expresa mejor cómo usted se siente respecto a los servicios e instalaciones de este área/barrio?



14. ¿Cuál expresa mejor cómo usted se siente con su situación económica?



15. ¿Cuál expresa mejor cómo usted se siente en el lugar dónde vive actualmente en comparación con el hospital?



ESCALA DE AUTOESTIMA

NOMBRE:

Nº:

TERAPEUTA:

FECHA:

EVALUACIÓN:

Por favor, conteste a los siguientes ítems rodeando con un círculo la respuesta que considere adecuada:

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|----------------|------------|---------------|-------------------|
| Muy de acuerdo | De acuerdo | En desacuerdo | Muy en desacuerdo |

| Ítems | Valoración |
|---|--|
| 1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás. (*) | 1. Muy de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Muy en desacuerdo |
| 2. Me inclino a pensar que, en conjunto, soy un fracasado. | 1. Muy de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Muy en desacuerdo |
| 3. Creo que tengo varias cualidades buenas. (*) | 1. Muy de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Muy en desacuerdo |
| 4. Puedo hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente. (*) | 1. Muy de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Muy en desacuerdo |
| 5. Creo que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso de mí. | 1. Muy de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Muy en desacuerdo |
| 6. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo. (*) | 1. Muy de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Muy en desacuerdo |
| 7. En general, estoy satisfecho conmigo mismo. (*) | 1. Muy de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Muy en desacuerdo |
| 8. Desearía valorarme más a mí mismo. | 1. Muy de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Muy en desacuerdo |
| 9. A veces me siento verdaderamente inútil. | 1. Muy de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Muy en desacuerdo |
| 10. A veces pienso que no sirvo para nada. | 1. Muy de acuerdo 2. De acuerdo 3. En desacuerdo 4. Muy en desacuerdo |

APÉNDICE A
Escala de Control de los Impulsos «Ramón y Cajal» (ECIRyC)

| <i>La conducta planteada me ocurre:</i> | <i>Siempre</i> | <i>A menudo</i> | <i>Rara vez</i> | <i>Nunca</i> |
|---|----------------|-----------------|-----------------|--------------|
| 01. «Salto» a la menor provocación o cuando me llevan la contraria | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 02. Me siento mejor cuando hago algo sin necesidad de meditarlo | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 03. Soy una persona con mucha paciencia | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 04. Tiendo a perder el control de mí mismo | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 05. Las cosas que hacen los demás suelen dejarme satisfecho | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 06. No puedo resistir el impulso de hacer algo inmediatamente después de que se me haya ocurrido; me pongo nervioso | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 07. Mis reacciones son imprevisibles | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 08. Me gusta quedar por encima de los demás | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 09. Hago y digo cosas sin pensar en sus consecuencias | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 10. He hecho cosas que me resultaban imposibles de resistir | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 11. Creo que soy bastante impulsivo | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 12. Si me excito sexualmente, necesito encontrar pronto la satisfacción | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 13. Me alivia mucho conseguir con rapidez algo que necesite hacer irresistiblemente | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 14. Mi carácter es «fuerte», «temperamental» | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 15. Mis méritos deben reconocerse inmediatamente, no con el paso del tiempo | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 16. Me he colocado en situaciones de riesgo | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 17. Puedo esperar largo tiempo para recibir cualquier cosa que me haya merecido | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 18. Cuando hago o digo algo, espero que los resultados se vean pronto | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 19. En líneas generales soy una persona bastante exigente | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 20. Me coloco en algunas situaciones que suelen acelerarme el corazón al límite | 3 | 2 | 1 | 0 |

¡DALE LA VUELTA A TUS PENSAMIENTOS!



NEGATIVOS



POSITIVOS

1. He derramado sobre mi compañera Sofía un vaso de coca-cola en una fiesta. Soy un gafe. Estropeo todo lo que toco. →
2. He suspendido tres asignaturas. Nunca conseguiré aprobarlas. Los profesores me tienen manía. Por más que haga no saldré del pozo. →
3. Carmen no se ha callado mi secreto. No se puede confiar en nadie. Todo el mundo me engaña. →
4. Las chicas no se interesan por mí. Soy tan bajo. →
5. He pedido ayuda a un compañero de clase para un trabajo y me ha dicho que no puede. Nadie quiere saber nada de mí. →
6. Mi nariz es enorme. Con lo fea que soy, ¿qué chico se fijará en mí? →
7. Seguro que no apruebo la evaluación. Soy un desastre y no me acordaré de nada. Ya lo verás, me saldrá fatal. →
8. Pedro se ha reído. Seguro que de mí. Soy un payaso. Todos se burlan de mí. →
9. Me ha salido mal un problema de matemáticas. No sé hacer ninguno. Todos me salen mal. →

Anexo nº 5

| MECANISMO | DEFINICIÓN | ENUNCIADOS TÍPICOS |
|--|--|---|
| Hipergeneralización | Sacar conclusiones generales incorrectas de un hecho o detalle concreto | Todo el mundo... Siempre... Nadie... |
| Designación global | Hacer afirmaciones simplistas que dan una visión distorsionada de uno mismo | Soy un... Soy muy... |
| Filtrado negativo | Ver las cosas fijándose sólo en lo negativo | Esto está mal... y esto... |
| Pensamiento polarizado o maniqueo | Ver las cosas como enteramente buenas o enteramente malas | Soy totalmente... Es totalmente... |
| Autoacusación | Sentirse culpable de todo, sea responsable o no de lo ocurrido | No sé cómo, pero lo tenía que haber evitado... Siempre lo estropeo todo... |
| Personalización o autoatribución | Sentir que lo que sucede alrededor siempre está en relación con uno mismo | Seguro que se refiere a mí... Lo ha dicho por mí... |
| Proyección | Creer que los demás ven las cosas como uno mismo | Por qué no hacemos esto, a mi hermana le gusta... Tengo frío, ponte un jersey... |
| Hipercontrol | Pensar que todo está bajo nuestro control | Puedo con todo... |
| Hipocontrol | Pensar que nada está bajo nuestro control | No puedo hacer nada... Pasaré lo que tenga que pasar... |
| Razonamiento emocional | Usar sentimientos, prejuicios, simpatías o antipatías para valorar la realidad | No me cae bien, luego lo hace mal... Es guay, luego está bien... |

ANEXO N° 6

Sucesos negativos:

- Discutes con tu mejor amigo / a.
- Tienes una pelea con tu novio /a y todavía no has hecho las paces.
- Suspendes un examen.
- Tu profesor te critica un trabajo.
- Te dicen que vistes raro.
- Tu pandilla de amigos no cuenta contigo para salir de marcha.
- Te ponen un mote.
- Te sale un grano en la cara.
- Un /a amigo /a difunde un secreto que tú le confiaste.
- Te sientes enfermo /a.
- Se rumorea por el instituto que eres un chico o una chica “fácil”.
- Rompes un objeto valioso que le gustaba a tu madre.
- Tu novio /a te pone cuernos.
- Tienes muchos deberes.
- Un grupo de amigos se burla de la forma de tus orejas.
- Te insultan en el patio del instituto.
- Tu equipo de fútbol pierde.
- Has tomado la decisión equivocada.
- Tu padre te grita.
- Un chico /a te da calabazas.

ANEXO N°7

Sucesos positivos:

- Ganas un premio.
- Un compañero de clase te pide consejo o ayuda para resolver un problema.
- Te compras unos zapatos nuevos.
- Un /a chico /a que te gusta te pide salir con él /ella.
- Sacas un 10 en un examen.
- Recibes una carta o una llamada de un amigo.
- Te dicen que te quieren.
- Te decides a pedir una cita a un amigo o una amiga y te dice sí.
- Haces una nueva amistad.
- Te nombran delegado /a de clase.
- Haces algo divertido
- Te conceden una beca.
- Te hablan con educación / respeto.
- Tu equipo de fútbol gana.
- Te tratan como a un adulto.
- Haces deporte y te sientes fuerte y sano /a.
- Todos tus amigos dicen que les encanta tu nuevo corte de pelo.
- Tu padre se disculpa por haberte gritado.
- Vas a un parque a dar un paseo y te sientes bien.
- Te hacen un regalo.

Anexo nº 8

EVALUACIÓN DEL CURSO:

1. Puntúa de 1 a 10 el curso en su conjunto:
2. ¿Cómo te has sentido durante el curso?
3. ¿Estás satisfecho / a de haber realizado este curso? ¿Por qué?
4. Puntúa de 1 a 10 el grado de utilidad del curso en su conjunto:
5. ¿Para qué te ha servido el curso?
6. ¿Crees que el curso te ha sido útil para conocerte y comprenderte mejor?
(Explícalo)
7. ¿Crees que el curso te ha sido útil para conocer y comprender mejor a los demás? (Explícalo)
8. ¿Crees que el curso te ha sido útil para tener una visión realista de ti mismo y de tus propias posibilidades? (Explícalo)
9. Escribe todo lo que has descubierto de ti mismo y de los demás en este curso:
11. La actividad que más me ha gustado ha sido...
12. La actividad que menos me ha gustado ha sido...
13. Puntúa de 1 a 10 las actividades realizadas en este taller:
14. Puntúa de 1 a 10:
Mi nivel de asistencia.
Mi participación en el grupo.
Mi implicación en el desarrollo de las actividades.
15. ¿Te gustaría realizar talleres similares sobre otros temas? ¿Cuáles?
16. Sugerencias

Anexo n° 9 **EVALUACIÓN DE LA SESIÓN**



FECHA:

LUGAR:

ASISTENTES:

MONITOR:

TALLER:

INCIDENCIAS:

DESARROLLO DEL TALLER:

LOGROS:

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES: