

I) DENOMINACIÓN DEL PROYECTO

Denominación del Proyecto: "Salud Integral en Jóvenes en el Centro de Día Alabente". Proyecto de Prevención, Tratamiento y Recuperación de Jóvenes con Trastornos de la Conducta Alimentaria.

II) ENTIDAD SOLICITANTE

Denominación de la Entidad Alabente (Asociación Liberación Anorexia y Bulimia en Tenerife).

1. Fines de la Entidad:

La entidad tiene como finalidad prevenir, tratar y recuperar a personas, principalmente adolescentes y jóvenes, con Trastornos de la Conducta Alimentaria, mediante atención especializada, para tratar los factores biológicos, psicológicos y sociales que se ven afectados por la enfermedad. Asimismo, se ofrece atención a los/as familiares, para que puedan contribuir positivamente en el proceso de recuperación.

2. Especialización:

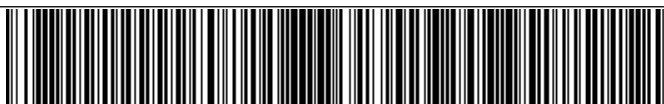
a) Colectivos a los que dirige sus actuaciones:

Prioritariamente, de este proyecto se beneficiará la población de riesgo adolescente y joven que reciben las charlas de prevención, y también pacientes y familiares que acuden a la Asociación Alabente.

A través de este proyecto se realizarán charlas de prevención en Centros Educativos, Sociales y Sanitarios. En esta edición del proyecto, se intentará también impartir charlas en Casas de la Juventud, Centros Deportivos, Campamentos, Centros de Salud, etc., de la provincia de Santa Cruz de Tenerife.

En definitiva, se realizará:

- Charlas de Prevención en Centros Educativos, Sociales y Sanitarios.
- Acogida y Atención Social a Familias y Pacientes.
- Terapias Psicológicas Individuales a Pacientes.



- Terapias Dietéticas Individuales a Pacientes.
- Atención Individual a Familiares.
- Talleres Dirigidos a Pacientes y sus Familiares.
- Terapias y Talleres Grupales.
- Salidas y Excursiones Terapéuticas.
- Experiencia de Convivencia.

Estas actividades irán dirigidas principalmente a adolescentes y jóvenes pertenecientes al Centro de Día Alabente y a sus familiares, para que puedan contribuir positivamente a su tratamiento y recuperación de los Trastornos de la Conducta Alimentaria.

Este es un proyecto dirigido a la prevención, a la realización de la Acogida y Atención Social a pacientes y familiares, así como Terapias Psicológicas y Dietéticas a pacientes, Atención Individual a Familiares, Talleres Dirigidos a Pacientes y sus Familiares, Terapias y Talleres Grupales, Salidas y Excursiones Terapéuticas y una Experiencia de Convivencia.

b) Proyectos que ha realizado con los colectivos señalados en el ejercicio 2025 en la Comunidad Autónoma de Canarias:

- “Un Lugar Mejor para el Centro de Día Alabente”:

Temporalización: Desde el 1 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025.

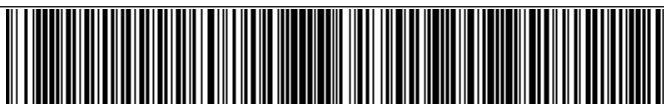
Administración concedente: Instituto de Atención Social y Sociosanitaria (IASS).

- “Prevención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en Centros Educativos, Sanitarios y Sociales de Tenerife”:

Temporalización: Desde el 1 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025.

Administración concedente: Instituto de Atención Social y Sociosanitaria (IASS).

- “Apoyo, Mantenimiento y Ampliación del Equipo de Profesionales del Centro de Día Alabente”:



Temporalización: Desde el 1 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025.

Administración concedente: Instituto de Atención Social y Sociosanitaria (IAS).

- 7ª Edición del proyecto “Sin Salud No Existe Belleza» Prevención de TCA para mujeres del Área Metropolitana de Tenerife”:

Temporalización: Desde el 1 de octubre de 2024 al 31 de marzo de 2025.

Administración concedente: Servicio de Igualdad, Diversidad Afectivo Sexual, Educación y Juventud del Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife (Convocatoria 2024) y el IV Plan Municipal de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres de Santa Cruz de Tenerife 2022-2027.

- “Equipo de Profesionales para el Centro de Día Alabente”:

Temporalización: Desde el 1 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025.

Administración concedente: Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias.

- “Salud Integral en Jóvenes para el Centro de Día Alabente”. Proyecto de prevención, tratamiento y recuperación de jóvenes con Trastornos de la Conducta Alimentaria:

Temporalización: Desde el 7 de enero de 2025 al 8 de octubre de 2025.

Administración concedente: Dirección General de Juventud del Gobierno de Canarias.

- “Entidades Ciudadanas”. Gastos de Funcionamiento:

Temporalización: año 2025.

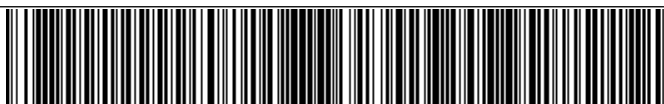
Administración concedente: Área de Gobierno de Presidencia, Organización, Tecnología y Participación Ciudadana. Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife.

- “Gastos de Funcionamiento y Desinfección de la Asociación Alabente”:

Temporalización: Desde el 1 de enero de 2025 al 31 de diciembre de 2025.

Administración concedente: Ayuntamiento de San Miguel de Abona.

3. Ámbito de actuación de la Entidad según su Estatuto:



Comunidad Autónoma de Canarias.

4. Sede o sedes de la Entidad en la Comunidad Autónoma de Canarias:

Tipo de vía, nombre, número, bloque, portal, piso, puerta:

1. Sede Social: Camino del Hierro, grupo 120 viviendas.
Bloque 5, locales 1-3.

2. Sede Fiscal y Asistencial con Centro de Día: Calle Obispo Pérez Cáceres, 50

Localidad: Municipio:

Cód. Postal:
 Provincia:

Fax Correo electrónico

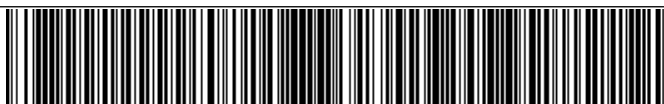
Municipio Isla

5. Medios técnicos y materiales que posee la Entidad en la Comunidad Autónoma de Canarias para el desarrollo de su Proyecto:

La Asociación cuenta con dos sedes equipadas con los recursos materiales necesarios para desarrollar la actividad diaria.

En la **Sede Social**, situada en Camino del Hierro, se cuenta con el siguiente equipamiento:

- Recepción, despacho, aseo, sala de actividades y descanso, y cocina equipada con comedor.
- Material fungible e inventariable de oficina y para la realización de actividades y talleres.
- Equipos informáticos y audiovisuales, televisor, terminal de teléfono fijo y



material de oficina.

Por otro lado, en el **Centro de Día**, situado en la Calle Obispo Pérez Cáceres, 50, se cuenta con:

- Recepción.
- Sala de espera y zona de espera exterior.
- 3 despachos equipados.
- Cocina equipada y comedor terapéutico, utilizado algunas horas al día como sala de grupo.
- Terraza utilizada en ocasiones para la realización de talleres grupales.
- 2 aseos.
- 4 equipos Informáticos, 2 ordenadores portátiles, 1 televisión utilizada para presentaciones de Terapias de Grupo y Escuelas de Familias, 1 escáner, 1 trituradora de papel, 1 proyector, 4 impresoras y 1 tablet.
- 1 pesa electrónica, terminal de teléfono fijo y teléfono móvil.
- Material fungible e inventariable de oficina y para la realización de actividades y talleres.
- Material de difusión.



6. Medios personales, participación social y voluntariado de la Entidad en la Comunidad Autónoma de Canarias para el desarrollo de su Proyecto:

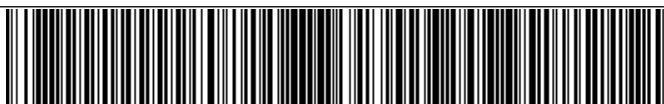
a) Personal retribuido:

Denominación puesto de trabajo	Número	Jornada de trabajo (1)
Psicóloga (equipo de tarde)	1	Jornada parcial 20 horas semanales
Dietista (equipo de tarde)	1	Jornada parcial 20 horas semanales
Trabajadora Social	1	Jornada parcial 30 horas semanales de Enero a Marzo 35 horas semanales de Abril a Julio

(1) Tiempo completo, tiempo parcial, horas semanales

b) Personal voluntario que participa de forma permanente en la gestión de la Entidad:

Cualificación	Actividad que desarrolla	Número	Horas semanales dedicadas
Formación universitaria	Información y orientación en ferias, centros educativos y pie de calle	15	Varían en función de las actividades previstas
	Actividades relacionadas con el funcionamiento de la entidad	2	
Formación profesional	Información y orientación en ferias, centros educativos y pie de calle	9	Varían en función de las actividades previstas
	Actividades relacionadas con el funcionamiento de la entidad	1	
	Información y orientación en ferias, centros educativos y pie de calle	1	Varían en función



Otros niveles formativos	Actividades relacionadas con el funcionamiento de la entidad	1	de las actividades previstas
--------------------------	--	---	------------------------------

c) Número de participantes, asociados/as y/o voluntarios/as, previstos para el desarrollo del Proyecto:

Socios	75	Socias	375
Voluntarios	5	Voluntarias	24

El total de personas socias es de 450, de las cuales 59 son socias honoríficas, es decir, personas que contribuyen económicamente con la entidad, abonando una cuota mensual de 9 euros.

III) TEMPORALIZACIÓN DEL PROYECTO

Fecha inicio	07/01/2026	Fecha final	31/07/26
--------------	------------	-------------	----------

IV) RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

a) Datos personales

Nombre Apellidos

b) Vínculo/s con la Entidad:

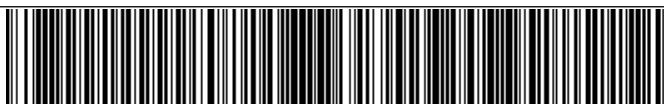
N.I.F. Vínculo:

c) Descripción del cargo, responsabilidad o puesto de trabajo que ocupa en la Entidad:

d) Domicilio completo:

Tipo de vía, nombre, número, bloque, portal, piso, puerta:

Localidad: Municipio:



Cód. Postal: Provincia:

Fax Correo electrónico

Municipio Isla

e) Contacto:

Telfº fijo Móvil

Correo electrónico

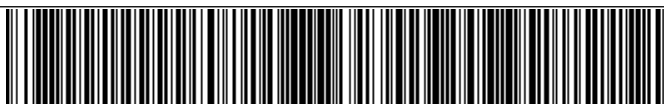
alabente@alabente.org	
-----------------------	--

V) JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO:

La Asociación Alabente lleva 30 años dedicándose a la prevención, tratamiento y recuperación de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (en adelante, TCA). Los TCA constituyen una enfermedad mental de elevada complejidad, con tendencia a la cronificación en un porcentaje significativo de los casos, y cuyo inicio se produce con frecuencia en la adolescencia y juventud.

Esta etapa vital se caracteriza por cambios físicos, emocionales y sociales relevantes, en los que se construye la identidad, la autoestima y el autoconcepto. En este proceso, la imagen corporal y la valoración del grupo de iguales adquieren un papel central, pudiendo generar vulnerabilidad ante modelos estéticos poco realistas y difíciles de alcanzar, especialmente en un contexto de alta exposición a redes sociales y contenidos basados en la apariencia física.

Según la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia, los TCA son más frecuentes en mujeres (9 de cada 10 casos), siendo su prevalencia en España de 4,1 a 6,4 por ciento en mujeres entre 12 y 21 años, y de 0,3 por ciento para los hombres. En Canarias, las cifras de prevalencia son similares a las encontradas en otras Comunidades Autónomas.

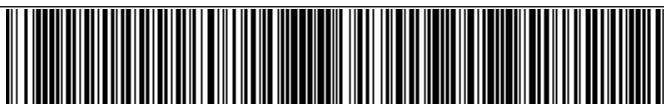


Los datos de atención de Alabente reflejan esta realidad, observándose que entre el 90 y 95% de las personas atendidas son mujeres, aunque se ha detectado un incremento de casos en hombres. Desde nuestra entidad, también se puede afirmar que existe un aumento de casos en mujeres entre los 40 y 60 años y se sabe que el 30% de las personas que buscan un tratamiento para bajar de peso, sufren Trastorno por Atracón. Asimismo, es importante destacar, que en los últimos años ha aumentado el número de casos que presentan una comorbilidad, es decir, de pacientes que además del TCA presentan otras problemáticas como el Trastorno del Espectro Autista, Violencia de Género o diferentes tipos de adicciones, que son atendidos por Alabente y también derivados a otros recursos especializados con los que existe una estrecha coordinación, con el fin de que el/la paciente reciba el mejor tratamiento y por lo tanto, una adecuada recuperación.

Según personas expertas, son de las enfermedades mentales más graves que más muertes provocan. Un caso reciente que evidencia la gravedad de los trastornos de la conducta alimentaria fue el fallecimiento de la influencer turca Nihal Candan el 21 de junio de 2025, a los 30 años, tras años de lucha contra la anorexia nervosa, un trastorno que llevó a un deterioro físico fatal y volvió a poner de manifiesto los efectos devastadores de estos trastornos en la salud física y mental de quienes los padecen. Según un artículo publicado por la Real Academia Nacional de Medicina de España en noviembre de 2024, los TCA que se cronifican pueden llegar a ser muy graves y causar la muerte en 1 de cada 10 personas.

En el mismo artículo mencionado anteriormente, se advierte un aumento de casos de Vigorexia entre población masculina, que, aunque no es un TCA en sí, está relacionado con estos, puesto que afecta a la imagen corporal y por lo tanto a la distorsión del cuerpo, del peso y de la alimentación, provocando una obsesión por tener un cuerpo musculado que nunca llega a ser lo suficiente.

Muchas personas adolescentes y jóvenes persiguen el objetivo de sentirse mejor consigo mismas a través del control del peso y la alimentación. Sin embargo, en ocasiones recurren a estrategias perjudiciales para la salud física y mental, como la restricción alimentaria, el vómito autoinducido, el abuso de laxantes y diuréticos o el ejercicio físico excesivo y sin supervisión. La búsqueda del ideal de cuerpo perfecto, el miedo al rechazo y la presión social constituyen factores de riesgo para el desarrollo de un TCA, provocando consecuencias físicas, psicológicas y sociales significativas.



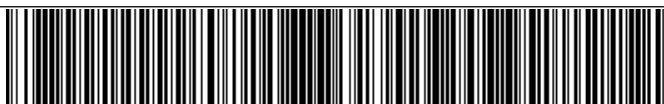
Además, es importante señalar que, actualmente las formas de entretenimiento han cambiado. Las generaciones más jóvenes están lejos de la televisión tradicional. Ahora los/as jóvenes prefieren consumir otro tipo de contenido como Instagram, Tik Tok, YouTube y plataformas de streaming como Netflix o HBO, que son más personalizables y las personas pueden sentirse partícipes de lo que consumen. Este fenómeno ha influido en el desarrollo de un TCA, principalmente en mujeres, ya que el contenido que se muestra en las redes refuerza los cánones de belleza, lo que hace que aumente la insatisfacción corporal mucho más en ellas que en los hombres.

Las redes sociales son en muchos casos un factor de riesgo para que muchos/as adolescentes puedan llegar a desarrollar Trastornos de la Conducta Alimentaria como anorexia o bulimia. La adolescencia es una edad complicada en la que las preocupaciones se suelen llevar al extremo, por lo que muchos de los/as menores preocupados/as con su apariencia, buscan en las redes perfiles que "comprendan su problema", dando credibilidad a los consejos de personas sin ningún tipo de conocimiento acreditado que dan recomendaciones y trucos para adelgazar rápido y verse bien.

En personas con trastornos alimentarios, en las que la autoestima depende en buena medida de la aprobación externa y que tienen un elevado miedo al rechazo, las redes sociales pueden afectarles de forma negativa. Los likes pueden actuar como medida de su autoestima. Además, las comparaciones constantes contribuyen a que se incremente el malestar con la imagen corporal que es uno de los síntomas centrales del trastorno. (La Vanguardia, 2022).

Las personas que padecen estas enfermedades tienen importantes alteraciones psicológicas, biológicas y sociales provocando una desadaptación. Suelen sufrir aislamiento social, así como un importante deterioro en sus relaciones interpersonales, desmotivación y abandono escolar, absentismo laboral, incapacidad para gestionar el tiempo libre, etc., contribuyendo todo esto a un empeoramiento de la autoestima, como bien se ha mencionado.

Suelen comenzar a edades muy tempranas y caracterizarse por su gran complejidad, hechos que desestructuran al/la paciente, a su familia y al entorno cercano. Además, son enfermedades mentales con tendencia a la cronificación, concretamente en el 40% de los casos, por lo que se pone de manifiesto la necesidad de realizar intervención preventiva con la población en riesgo de cara a minimizar la aparición de estos trastornos.

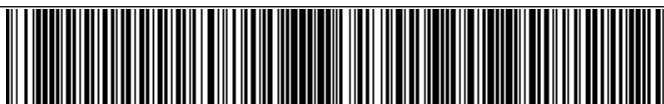


Concretamente resulta fundamental la tarea de trabajar la Autoestima en los Centros Educativos para que la población juvenil aprenda a valorarse y a mantener una buena salud a través de unos hábitos alimentarios adecuados y una correcta relación consigo mismas/os. También, enseñarles a imprimir una mirada crítica hacia el modelo estético actual, los mensajes publicitarios y las redes sociales virtuales.

Es importante señalar que, además de los Trastornos de la Conducta Alimentaria, existen otras problemáticas de salud vinculadas a patrones de alimentación y estilos de vida inadecuados que afectan de manera significativa a la población canaria. En el contexto actual, la obesidad y el exceso de peso constituyen uno de los principales retos de salud pública en Canarias, tanto en la población adulta como en la infantil y juvenil. Según datos recientes del estudio ALADINO (2024), casi el 45,8 % de los niños y niñas de entre 6 y 9 años presenta exceso de peso (obesidad o sobrepeso), con una prevalencia de obesidad aproximada del 19,5 % en este grupo de edad, cifras superiores a las observadas en años previos y que reflejan una tendencia al alza preocupante en la infancia canaria. La obesidad es mayor entre aquellas personas que no desayunan o desayunan de forma inadecuada, por lo tanto, es importante educar a la población en la necesidad de llevar una dieta sana y equilibrada como base fundamental de un buen estado de salud.

El 31 de julio de 2024, el Consejo de Gobierno de Canarias aprobó el Plan de prevención de la obesidad infantil en menores de 12 años en Canarias (POICAN), el cual unifica los trabajos desarrollados por todas las instituciones implicadas y promueve hábitos saludables en niños y niñas menores de doce años, involucrando a las familias como agentes clave en la promoción de la salud con el objetivo último de disminuir las cifras de prevalencia de exceso de peso en este subgrupo de población.

Debido a toda la evidencia expuesta anteriormente, se pone de manifiesto la necesidad de ejecución del proyecto: “Salud Integral en Jóvenes en el Centro de Día Alabente”, Proyecto de Prevención, Tratamiento y Recuperación de Jóvenes con Trastornos de la Conducta Alimentaria, que permite, por un lado, prevenir la aparición de los Trastornos de la Conducta Alimentaria y, por otro, la detección precoz de estos casos. Para ello, se trabajará la autoestima, la imagen corporal, las habilidades sociales y la alimentación saludable entre la población adolescente y joven de la provincia de Santa Cruz de Tenerife mediante la realización de charlas de prevención. Asimismo, estas charlas se podrán impartir a personas profesionales o familiares que puedan ayudar a prevenir los TCA en jóvenes.



Asimismo, Alabente ofrece un servicio que da respuesta a un amplio número de personas que padecen TCA en la provincia de Santa Cruz de Tenerife. Alabente enfoca su actuación en conseguir las personas con TCA y sus familiares perciban una atención especializada, para tratar los factores biológicos, psicológicos y sociales que afectan a esta Enfermedad Mental.

VI) DESCRIPCIÓN, OBJETIVOS, ÁMBITO TERRITORIAL, ACTIVIDADES Y CALENDARIO DEL PROYECTO

1. Descripción del contenido del Proyecto

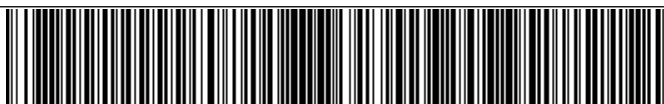
El presente proyecto tendrá una duración de 7 meses. En esta temporalización se realizarán las actividades que se mencionan a continuación.

Por un lado, se pretende que con las charlas-taller dirigidas principalmente a adolescentes y jóvenes en Centros Educativos, Sociales y Sanitarios de la provincia de Santa Cruz de Tenerife, además de Casas de la Juventud, Centros Deportivos, Campamentos, Centros de Salud, etc., se prevenga la aparición de los Trastornos de la Conducta Alimentaria y que además se consiga la detección precoz de estos casos. Para ello, se trabajará la autoestima, la imagen corporal, las habilidades sociales y la alimentación saludable entre la población adolescente y joven. Estas charlas serán impartidas por la Psicóloga y por la Dietista de Alabente para este proyecto.

Con las charlas de prevención se espera:

- Prevenir los TCA en jóvenes.
- Detectar casos de forma precoz.
- Atención a jóvenes con TCA sin tratamiento.
- Que el profesorado se forme en prevención y detección de TCA.

La prevención consta de que cada persona beneficiaria va a recibir dos charlas, una con contenido nutricional y otra psicosocial. Se realizarán 28 charlas nutricionales y 28



charlas psicosociales (aproximadamente 8 charlas al mes, es decir, 4 charlas nutricionales y 4 charlas psicosociales), lo que significa un total de 56 charlas en el periodo de ejecución del proyecto. Los grupos a los que van dirigidos son alrededor de entre 7 y 22 jóvenes y un/a profesional, por lo que se estima que se beneficiarán aproximadamente entre 250 y 500 personas. No obstante, el número de personas beneficiarias puede variar, ya que dependerá de las características de dónde se realicen las charlas-taller, ya sea Centro Educativo, Centro Social, Centro Sanitario, Casa de la Juventud, Centro Deportivo o Campamento, Centro de Salud, etc.

Este proyecto se centra en la prevención, tratamiento y recuperación de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). Para ello, se presta atención especializada a través de las siguientes actividades, las cuales se realizan en el Centro de Día Alabente, ubicado en la Calle Obispo Pérez Cáceres, 50 de Santa Cruz de Tenerife:

Acogida y Atención Social a Familias y a Pacientes:

Cuando se produce la incorporación de una persona a Alabente, ya sea porque padece o pueda padecer un Trastorno de la Conducta Alimentaria, porque es familiar de esta persona, o porque alguna institución o entidad realiza una derivación de caso, el primer paso es mantener una entrevista inicial de Acogida.

Dicha entrevista, llevada a cabo por la Trabajadora Social, tiene una duración aproximada de 1 hora, dependiendo de cada caso en concreto. El fin de la entrevista de Acogida es, por un lado, informativo y, por otro, de diagnóstico social. Por un lado, la Trabajadora Social informa sobre la historia de la Asociación, el equipo de profesionales que la compone y los servicios que en ella se ofrecen. Por otro, se obtiene información de la situación personal, familiar, económica, social, educativa y sanitaria de la persona, a efectos de realizar una evaluación inicial del caso. Todos estos datos se recogen en la correspondiente Historia Social, de cara a una adecuada sistematización de los mismos.

El objetivo principal en esta primera entrevista de Acogida es proporcionar a la persona un clima de confianza en el que pueda sentirse cómoda, expresar sus verdaderas inquietudes y minimizar los miedos e inseguridades que conlleva enfrentar la primera visita a un recurso de atención especializado en TCA, así como comenzar a desarrollar



el sentimiento de pertenencia a la entidad, que tan necesario será para el correcto desarrollo de las terapias.

Además, desde el Área Social, se realiza una valoración socioeconómica para detectar aquellas situaciones de necesidad que no sean compatibles con afrontar el coste del tratamiento en Alabente. En este sentido, desde el Área de Trabajo Social, se interviene para asegurar el acceso al tratamiento a todas las personas que así lo desean, gestionando la bonificación del mismo (gratuito o reducido al 50%) para las personas que así lo necesiten.

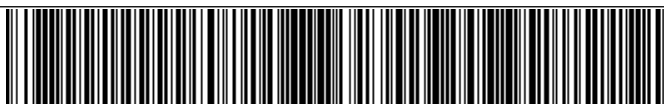
También, en aquellos casos en que resulte oportuna la intervención social, se informa, orienta y deriva a recursos comunitarios o especializados para cubrir las necesidades detectadas.

Terapias Psicológicas Individuales a Pacientes:

Se realizarán Terapias Psicológicas Individuales a Pacientes en horario de tarde (de 16:30h a 20:30h). Dichas terapias se realizarán de forma diaria, produciéndose generalmente de 2 sesiones al día. La duración de cada sesión oscila entre 1 hora y 1 hora y media, pudiendo llegar incluso a las 2 horas, dependiendo la frecuencia de las mismas de la gravedad del Trastorno de la Conducta Alimentaria, de la evolución del tratamiento y de los logros conseguidos. Después de la sesión con el/la paciente, se les ofrece información y recomendaciones terapéuticas a las familias, para poder contribuir a la recuperación en casa.

Con carácter general, los tratamientos se inician con una sesión semanal, para que al pasar los 3 meses aproximadamente se puedan ir reduciendo las sesiones a 2 o 3 sesiones mensuales, en función de los resultados obtenidos en la terapia. Ya en la fase de estabilización y mantenimiento de resultados, las sesiones se dan de forma mensual o bimensual, hasta que se produce el alta de la terapia. En este momento se establecen revisiones de seguimiento cada seis meses aproximadamente para la prevención de recaídas.

Los tratamientos son de tipo cognitivo-conductual. Se comienza el tratamiento trabajando la toma de conciencia de la enfermedad, la motivación para el cambio y los



hábitos alimentarios a nivel psicológico. A continuación, se tratan aspectos de tipo más cognitivo, como los pensamientos inadecuados, los miedos o las obsesiones, fomentando la relajación y el autocontrol. Seguidamente se trabaja la autoestima y las habilidades sociales, haciendo hincapié en el trabajo sobre la imagen corporal distorsionada.

Concretamente los contenidos que se trabajan en terapia son los siguientes:

Control de los Pensamientos, Sentimientos y Conducta

- Conciencia de la enfermedad.
- Detección de pensamientos inadecuados, obsesiones y miedos.
- Relación entre los pensamientos, las emociones y el comportamiento.
- Registro y Análisis de Conducta.
- Transformación de Pensamientos Negativos.
- Control de los Pensamientos.
- Relajación tipo Jacobson.

Autoestima

- Autoconcepto.
- Análisis de limitaciones.
- Autobiografía.
- Identificación de cualidades positivas.
- Personalidad.
- Autoconfianza.
- Relaciones sociales.
- Crítica patológica.
- Distorsiones cognitivas.
- Motivación para el cambio.
- Responsabilidad y culpabilidad.



Imagen Corporal

- Crítica al modelo estético actual.
- Autoaceptación.
- Límites de la cirugía estética.
- Publicidad y mensajes publicitarios.
- Distorsiones en la imagen corporal.
- Sensaciones y percepciones respecto a la imagen y la comida.

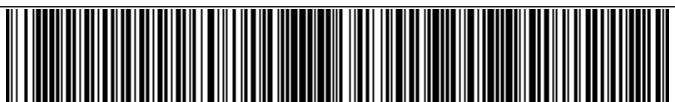
Habilidades Sociales

- Asertividad.
- Motivación y cambio, miedos y los bloqueos.
- Concienciación de la enfermedad.
- Superación de miedos.
- Comunicación y comunicación gestual.
- Comunicación eficaz.
- Resolución de conflictos interpersonales.
- Técnicas de control de la ansiedad.

Cabe destacar que, durante el tratamiento, pueden abordarse otros aspectos que puedan estar afectando a la vida de la persona y, por lo tanto, a su proceso de recuperación, como pueden ser: la coyuntura familiar, la pareja, las amistades, el trabajo, los estudios, etc. Es por ello que a lo largo del tratamiento pueden establecerse reajustes en cuanto a las cuestiones a trabajar durante la intervención terapéutica.

Terapias Dietéticas Individuales a Pacientes:

Se realizarán Terapias Dietéticas Individuales a pacientes en horario de tarde (de 16:30-20:30h). Las Terapias Dietéticas se desarrollan de forma paralela a las Psicológicas. Por tanto, se producirán generalmente 2 sesiones al día. La duración de



la Atención Dietética es de aproximadamente 30 minutos. Después de la sesión con el/la paciente, se les ofrece información y recomendaciones terapéuticas a las familias, para poder contribuir a la recuperación en casa.

La Dietista, es la profesional encargada de realizar la Historia Nutricional de cada paciente, además de controlar su peso y su alimentación. En cada sesión, de forma gradual se educa a la persona en hábitos alimentarios saludables y se le orienta para alcanzar el equilibrio necesario en su alimentación y la estabilización de su peso en los percentiles adecuados a su altura, edad y sexo. Además, se realiza una labor educativa, mostrando qué nutrientes aportan los alimentos, la importancia de éstos para el organismo, los falsos mitos de la alimentación, así como las consecuencias de una inadecuada alimentación, entre otros aspectos.

Con las Terapias Dietéticas se percibe que las personas con Trastornos de la Conducta Alimentaria aprendan a realizar una alimentación equilibrada, variada y suficiente; que conozcan las ventajas de alimentarse correctamente y las consecuencias que pueda tener el no hacerlo; y que aprendan a variar la alimentación teniendo en cuenta la Dieta Mediterránea y la Pirámide de la Alimentación.

Los contenidos que se trabajan en las sesiones son los siguientes:

- Organización de los hábitos alimentarios.
- Información e identificación de nutrientes.
- Alimentación equilibrada.
- Elaboración y planificación de menús.
- Puesta en práctica de los hábitos alimentarios adecuados.
- Falsos Mitos en la alimentación.
- Comer fuera de casa.
- Enfermedades derivadas de una inadecuada alimentación.
- Realización y organización de la compra.

Terapias Individuales a Familiares:



Desde Alabente se defiende la necesidad de intervenir, no sólo con pacientes, sino también con sus familiares, debido a que dicha intervención guarda relación directa con el avance en el proceso terapéutico, en la recuperación de la enfermedad y en la prevención de recaídas. Se realizan alrededor de 2 sesiones diarias.

Las familias que realizan el acompañamiento de pacientes suelen recibir una breve terapia, de 30 minutos de duración aproximada, en la que se comparte con la persona afectada, se orienta, resuelven dudas y se mantiene al día de la evolución del/la paciente. Además, algunas personas solicitan ayuda a título personal, acudiendo a consultas propias, cuya duración es la misma que las terapias a pacientes y en las que se trabajan los factores psicosociales y dietéticos a mejorar.

Dentro de las Terapias a Familiares se distinguen las de tipo Psicológico y Dietético.

Terapia Psicológica a Familiares:

Inicialmente, se comienza dando información acerca de los Trastornos de La Conducta Alimentaria, puesto que en muchos casos los familiares no conocen la enfermedad ni entienden bien en qué consisten estos Trastornos Mentales.

Asimismo, se les facilitan herramientas para lidiar con las estrategias de manipulación que acompañan de forma inherente a quienes padecen la enfermedad, y se orienta con el fin de que comprendan el comportamiento de su familiar con Trastorno Alimentario y la gestión de las emociones.

Además, se trabaja en las relaciones familiares, tratando que se mejoren las habilidades sociales, la comunicación y la confianza, así como que se fomente la motivación, la mejora de la autoestima de sus familiares, la responsabilidad y la capacidad de enfrentarse al problema.

Los contenidos a tratar en estas sesiones son los siguientes:



Información sobre los Trastornos de la Conducta Alimentaria.

- Qué es un Trastorno de la Conducta Alimentaria.
- Anorexia Nerviosa.
- Bulimia Nerviosa.
- Trastorno por Atracón.
- Trastorno de la Conducta Alimentaria No Especificado.
- Causas y desarrollo de los Trastornos de la Conducta Alimentaria.
- Consecuencias Somáticas, Emocionales, Cognitivas y Conductuales de los Trastornos de la Conducta Alimentaria.

Las conductas manipulativas.

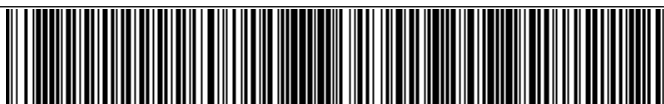
- Las emociones.
- Qué es la manipulación.
- El estilo de vida.
- La atmósfera familiar y sus valores.
- La constelación familiar.
- Métodos de educación.

El comportamiento de las/os hijas/os.

- Comportamientos inadecuados.
- Objetivos de los comportamientos inadecuados.
- Comportamientos adecuados.
- Objetivos de los comportamientos adecuados.
- Alternativas de comportamientos para padres.
- Comprensión del comportamiento.

Comprensión de cómo los pacientes usan las emociones para involucrar a sus familiares.

- El/la “familiar responsable”.
- Diferencias entre ser “buen familiar” y “familiar responsable”.



- Control de las emociones.

Motivación en pacientes.

- Estimulación como motivación.
- Diferencias entre estimular y elogiar.
- Beneficios de la estimulación.
- Diferencia entre los ideales y la conducta.

Desarrollo de la Autoestima.

- Qué es la Autoestima.
- Características de la Autoestima.
- Indicios que indican una Autoestima deficiente.
- Indicios que indican una Autoestima suficiente.
- Distorsiones respecto al peso y la figura que afectan a la autoestima.
- Estrategias para familiares.

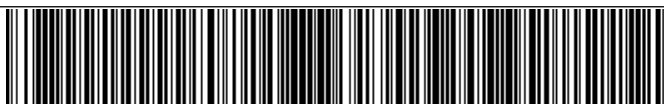
Comunicación.

- La comunicación en la unidad familiar.
- La escucha activa.
- Resolución de conflictos.

Habilidades Sociales.

- Qué son las habilidades sociales.
- Beneficios de habilidades sociales.
- La asertividad.
- Estrategias asertivas.

Responsabilidad familiar.



- Métodos y estrategias para desarrollar la responsabilidad.
- Ser familiares responsables.
- Cómo ser positivo/a.
- Cómo ser democrático/a.

Relaciones familiares.

- Conductas negativas familiares.
- Conductas positivas familiares.
- Guía para las reuniones familiares.

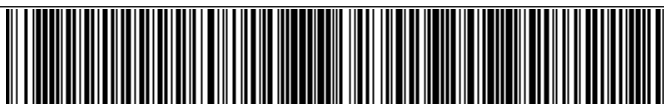
Terapia Dietética a Familiares:

En la Terapia Dietética se trabaja para el cambio en los hábitos alimentarios inadecuados de la unidad familiar, con el objetivo de poder influir de manera positiva en los avances de su familiar con Trastorno de la Conducta Alimentaria.

Concretamente, se asesora sobre aspectos nutricionales como las ventajas de comer saludable y cómo hacerlo o las pautas en cuanto a cantidades, frecuencia, duración y variedad, entre otros.

Concretamente, los contenidos de las sesiones son:

- ¿Qué es la alimentación?
- ¿Qué entendemos por comer saludablemente?
- Ventajas de una alimentación saludable
- Dieta equilibrada.
- Pirámide de la alimentación y dieta mediterránea.
- Organización y cantidades adecuadas de alimentos en el menú diario.
- Frecuencia de los alimentos.
- Acto de comer.
- Monitorización de las comidas.
- Pautas para comer de forma práctica.



- Consejos prácticos.
- Elaboración de menús.

Escuela de Familias:

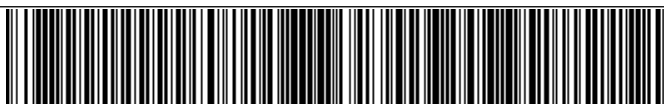
La Escuela de Familias constituye un espacio de encuentro grupal diseñado para ofrecer apoyo profesional a familiares y allegados/as de personas con Trastornos de la Conducta Alimentaria. En éstos se comparten experiencias y se ofrece información de utilidad para contribuir a la mejora de la dinámica familiar.

Los objetivos principales de la Escuela de Familias son, por una parte, que las familias adquieran habilidades y conocimientos prácticos para el acompañamiento efectivo en el proceso de terapéutico de las personas afectadas por Trastornos de la Conducta Alimentaria, y, por otra parte, contribuir al desarrollo de seguridad y confianza en sus actuaciones.

La Escuela de Familias se lleva a cabo durante los meses que coinciden con el curso escolar. Esto es debido a la mayor disponibilidad de las familias durante el mismo en comparación con los periodos vacacionales. Las sesiones son quincenales, y están diseñadas para tener una duración aproximada de 2 horas, aunque en la práctica se han producido encuentros donde se ha excedido este tiempo. Esto ha sido debido a las necesidades detectadas en el grupo para prolongar dicho espacio de encuentro.

Durante las diferentes sesiones la Escuela de Familias, se trabajan los siguientes contenidos:

- Cómo entender un TCA.
- Alimentación saludable.
- Cómo perder peso sin perder salud.
- Elaboración de menús y alternativas para comer fuera de casa.
- Educar en responsabilidad.
- Comunicación.
- Autoestima.
- Imagen Corporal.



- Habilidades sociales y asertividad.
- Relajación y autocontrol
- Resolución de conflictos y relaciones familiares.

Pese a que las Escuelas de Familias no se desarrollarán dentro de este proyecto, cabe destacar, que se trata de un servicio básico que se dará mientras esté en activo este proyecto, y del cual se podrán beneficiar los/as pacientes y familiares de la entidad.

Talleres Dirigidos a Pacientes y sus Familiares:

Se llevarán a cabo sesiones grupales mensuales en los que participarán pacientes de Alabente junto a sus familiares, con el fin de contribuir a la mejora de la dinámica familiar con un fin terapéutico y donde se trabajarán temáticas acordes a la actualidad.

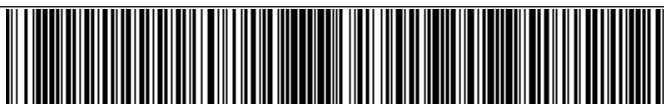
Serán realizados por la Psicóloga, la Dietista y la Trabajadora Social en horario de tarde, desde el mes de enero hasta el mes de agosto de 2026.

La metodología será participativa, fomentando un espacio en el que pacientes y familiares interactúan entre sí. Se crea un clima de confianza y de diálogo para contribuir a la mejora de la dinámica familiar con un fin terapéutico.

Comedor Terapéutico:

El Comedor Terapéutico es un servicio que se presta de lunes a viernes. En él, las y los pacientes realizan el almuerzo de 14:30h a 15:15h aproximadamente. Para ello, se requiere la valoración del caso por parte del equipo multidisciplinar, para determinar la idoneidad para la participación en el comedor del/la paciente.

En el Comedor Terapéutico se planifica y elabora un menú diario casero, sano y



equilibrado, bajo supervisión profesional dietética. Durante las comidas, las personas participantes tienen apoyo del Equipo Terapéutico para poder realizar el almuerzo con la mayor normalidad posible, enfrentándose a sus dificultades. Asimismo, existe la posibilidad de que desde las 17:30h hasta 18:00h aproximadamente, los/as pacientes que regularmente acuden al Comedor, pueden realizar la merienda en el Centro de Día, y también estarán acompañados/as de las profesionales del Equipo Terapéutico. Al finalizar tanto el almuerzo como la merienda, se supervisa la entrada al baño, con el objetivo de evitar conductas compensatorias.

Es importante destacar, que las profesionales establecen pautas para la reducción de conductas inadecuadas a la hora de alimentarse y la superación de los miedos asociados a este momento. Además, se persigue la normalización del momento de la comida, de cara a facilitar la recuperación y adaptación de los/a pacientes. Se trata de potenciar la comunicación entre las personas asistentes en términos positivos y crear un ambiente agradable.

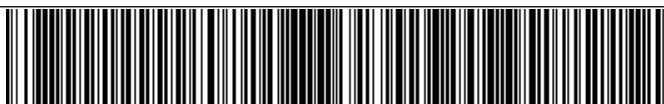
Pese a que el Comedor Terapéutico no es una actividad incluida dentro de este proyecto, cabe destacar, que se trata de un servicio básico que se dará mientras esté en activo este proyecto, y del cual se podrán beneficiar los/as pacientes de la entidad.

Terapias y Talleres Grupales:

Las Terapias y Talleres Grupales forman parte del tratamiento de la enfermedad y están orientados a la educación, socialización y mejora de la calidad de vida de las personas afectadas por TCA.

Se realizan tras la finalización del Comedor Terapéutico, de lunes a viernes, y en ellas participan, de forma voluntaria, las personas que pertenecen al Centro de Día. Las profesionales contratadas dentro de este proyecto (trabajadora social, dietista y psicóloga), realizarán 5 Terapias Grupales semanales, exceptuando dos veces al mes que realizamos salidas terapéuticas.

En esta actividad se persiguen dos objetivos: por un lado, acompañar durante el tiempo posterior a la ingesta de comida para intentar minimizar los sentimientos negativos asociados a dicho momento y, por otro, complementar la terapia individual, favoreciendo un espacio grupal de apoyo mutuo entre pacientes. La duración de las



sesiones generalmente es de 60 minutos, aunque en algunas ocasiones se extiende en función del tema a trabajar.

Además, de manera puntual, cuando las personas participantes así lo desean, llevan a cabo algún taller en función de sus inquietudes, habilidades y conocimientos.

Los temas abordados en las Terapias y Talleres Grupales son todos aquellos que puedan ayudar en la recuperación del TCA. En este sentido, desde las Áreas Psicológica y Social se trabajan contenidos sobre habilidades sociales y comunicativas, autoestima, imagen corporal, relaciones familiares, relajación, miedos y obsesiones, motivación, concienciación de la enfermedad, tiempo libre, gestión emocional etc. Desde el Área Dietética se trabaja sobre hábitos alimentarios, alimentación equilibrada, pirámide de la alimentación, dieta mediterránea, falsos mitos de la alimentación, información nutricional, etc. Además, se llevan a cabo talleres que fomentan la creatividad, el ocio saludable, la expresión artística y emocional, etc.

Salidas y Excursiones Terapéuticas:

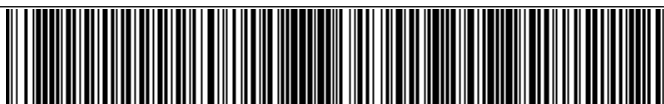
Las Salidas y Excursiones Terapéuticas son salidas grupales de tipo cultural y de ocio que se organizan con las personas beneficiarias de la Asociación, aproximadamente dos veces al mes.

Tienen la finalidad de fomentar el ocio sano y normalizado, favoreciendo la confrontación de los/as pacientes con situaciones difíciles como comer en público, relacionarse o enfrentarse a los miedos relacionados con su imagen corporal. Todo ello con apoyo y supervisión profesional, siendo las profesionales del equipo terapéutico, quienes controlan en las salidas, que las conductas grupales sean positivas y que los fines de cada salida en concreto se alcancen.

Algunas de estas salidas pueden organizarse para pacientes y familiares, pudiendo así fortalecer las relaciones familiares y compartir actividades de ocio y tiempo libre, de una manera relajada y lúdica.

Experiencia de Convivencia:

Se prevé realizar una experiencia de convivencia durante dos días y una noche en un hotel de la Isla de Tenerife a la que acudirán pacientes, familiares y profesionales de la



entidad.

Con esta Experiencia de Convivencia, se espera que pacientes y familiares aprendan a relacionarse mejor con la comida, enfrentarse a los miedos y elegir cantidad y variedad adecuada en un buffet con apoyo profesional. También se trabaja la exposición de la imagen corporal en una actividad de baño como puede ser la playa o la piscina. Además, con esta actividad, se mejoran las relaciones sociales y se puede disfrutar de la experiencia relajante y de ocio.

2. Objetivos del Proyecto:

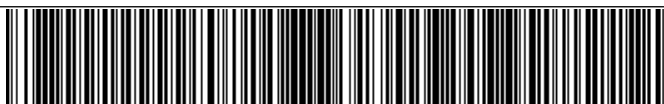
a) Generales

1. Ofrecer prevención, tratamiento y recuperación integral a personas, mayoritariamente adolescentes y jóvenes, con Trastornos de la Conducta Alimentaria de forma integral.
2. Ayudar a familiares de personas con Trastornos de la Conducta Alimentaria a que contribuyan positivamente en el proceso de recuperación de las mismas.

b) Específicos:

1. Prevenir a través de la impartición de charlas-taller la aparición de los Trastornos de la Conducta Alimentaria entre los/as adolescentes y jóvenes de la provincia de Santa Cruz de Tenerife.
2. Continuar dando una atención integral a personas, mayoritariamente adolescentes y jóvenes con TCA que pertenecen al Centro de Día Alabente, a través de la Acogida y Atención Social, Consultas Psicológicas y Dietéticas Individuales a pacientes, Atención Individual a Familiares, Talleres y Terapias Grupales, Salidas y Excursiones Terapéuticas, Talleres dirigidos a pacientes y familiares y Experiencia de Convivencia.

3. Ámbito territorial en el que se desarrollará el Proyecto:



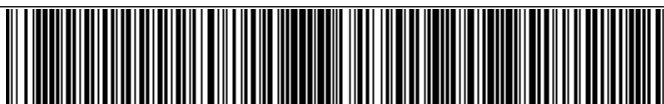
Provincia de Santa Cruz de Tenerife.

4. Actividades del Proyecto y calendario previsto:

Actividades	Nº participantes/beneficiarios/as	Fecha inicio	Fecha final	Ámbito territorial de las actividades
Charlas-Taller de Prevención	Entre 250 y 500	08/01/26	31/07/26	Provincia de Santa Cruz de Tenerife
Acogida y Atención Social a pacientes y familiares	35	07/01/26	31/07/26	Santa Cruz de Tenerife
Consultas psicológicas y dietéticas individuales a pacientes	30	07/01/26	31/07/26	Santa Cruz de Tenerife
Terapias y Talleres Grupales	10	07/01/26	31/07/26	Santa Cruz de Tenerife
Salidas y Excursiones Terapéuticas	10	07/01/26	31/07/26	Santa Cruz de Tenerife
Atención Individual a familiares	30	07/01/26	31/07/26	Santa Cruz de Tenerife
Talleres dirigidos a pacientes y sus familiares	10	07/01/26	31/07/26	Santa Cruz de Tenerife
Experiencia de Convivencia	8	Junio de 2026	Junio de 2026	Provincia de Santa Cruz de Tenerife

5. Actividades específicas de publicidad, comunicación y difusión del Proyecto:

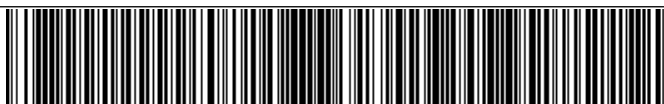
Actividades	N.º participantes/	Fecha de realización	Localización y/o entorno virtual
-------------	--------------------	----------------------	----------------------------------



	beneficiarios/as		
Publicaciones en redes sociales y página web.	Usuarios/as de redes sociales (1590 seguidores/as Facebook y 1872 en Instagram)	07/01/26-31/07/26	Página web de la entidad, página de Facebook de la entidad y perfil de Instagram.
Intervenciones y reportajes en medios de comunicación (periódicos, revistas, televisión y radio).	Audiencia de medios de comunicación.	07/01/26-31/07/26	Periódicos insulares, revistas, Internet y televisión.
Difusión mediante folletos, carteles y stands informativos.	Personal y usuarios/as de centros educativos, sociales y sanitarios, campamentos, casas de la juventud, centros deportivos; y población general.	07/01/26-31/07/26	Ferias, jornadas y eventos insulares o provinciales.
Entrevistas en medios de comunicación.	Audiencia de medios de comunicación.	07/01/26-31/07/26	Rádios a nivel local, insular, autonómico y puntualmente, nacional.

VII) PERSONAS JÓVENES BENEFICIARIAS/PARTICIPANTES A LAS QUE SE DIRIGE EL PROYECTO

N.º hombres	2.346	N.º mujeres	3.781	N.º Total de personas	6.127
Población pre adolescente (9 años a 12 años)	368	Población adolescente (12 años a 18 años)	2.083	N.º Total de pre adolescentes y adolescentes	2.451
Población joven (18 años a 30 años)	2.206	Población adulta (a partir de 30 años)	1.470	N.º Total de jóvenes y de adultos/as	3.676

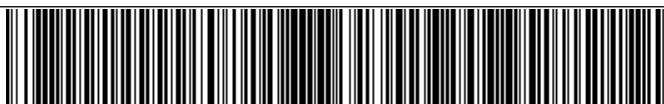


VIII) METODOLOGÍA PARTICIPATIVA DEL PROYECTO

La metodología utilizada se basa fundamentalmente en la implicación y participación activa de las personas usuarias, tanto pacientes como familiares, en todas las actividades planteadas para el tratamiento. Dichos elementos se entienden como la base para un adecuado proceso de recuperación, en el caso de pacientes, y para un acompañamiento efectivo a dicho proceso, en el caso de familiares.

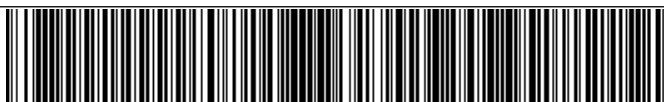
A continuación, se detalla la metodología a seguir en cada tipo de actividad.

- **Actividad Preventiva:** Desde Alabente se lleva a cabo una importante labor de concienciación social y prevención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en población, haciendo especial hincapié en la juventud y en la adolescencia como grupo de riesgo.
- **Acogida y Atención Social:** Esta es la primera actividad a llevar a cabo con pacientes y/o familiares. En ella, la Trabajadora Social informa sobre el trabajo que se desarrolla en la Asociación, los servicios que se ofrecen y el equipo profesional que la compone. A continuación, se conoce la demanda de la persona, se recaban datos sobre los aspectos principales de la problemática presentada, así como de la situación personal, familiar, económica, social, educativa y sanitaria del/la paciente y su familia para realizar una evaluación inicial del caso y atender las necesidades sociales detectadas durante la misma. Para lograr el éxito en esta actividad es primordial crear un clima de confianza, en el que la persona se sienta comprendida, escuchada y no juzgada, por lo que se fomentará el diálogo y se adaptarán los objetivos de esta actividad a las necesidades de cada persona.
- **Terapias Individuales Psicológicas:** La terapia Cognitiva-conductual es el tratamiento más eficaz para la intervención con los TCA. Consiste en enseñar al paciente a detectar los pensamientos negativos o irracionales y confrontarlos con la realidad, así como enseñarles técnicas de reestructuración cognitiva que modifiquen las creencias y valores que condicionan su calidad de vida. Se trabajan los aspectos cognitivos de la enfermedad, como los pensamientos inadecuados, los miedos y las obsesiones, fomentando la relajación y el

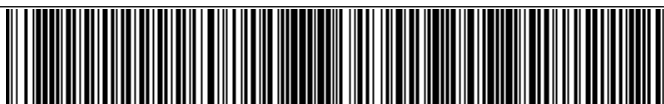


autocontrol. También la toma de conciencia sobre los TCA, los hábitos alimentarios a nivel psicológico, la motivación para el cambio, la autoestima, la imagen corporal y las habilidades sociales. Se requiere la participación e implicación de la persona y la sinceridad, para crear un clima de confianza en el que la persona se sienta comprendida.

- **Terapias Individuales Dietéticas:** se trabaja para generar cambios en los hábitos alimentarios inadecuados, de cara a promover la recuperación en pacientes a nivel alimentario. Para ello, la dietista realiza la historia nutricional de cada paciente y controla su peso y alimentación. Se centra en educar en hábitos alimentarios saludables y promover la alimentación equilibrada, variada y suficiente. La persona con Trastorno de la Conducta Alimentaria expone sus dificultades con honestidad, compartiendo cómo se alimenta y modificando sus hábitos en relación a las pautas indicadas.
- **Comedor Terapéutico:** Tiene la finalidad de poner en práctica las pautas de alimentación saludables a la hora de comer. Para ello, las personas con TCA realizan el almuerzo y la merienda, para lo que se cuenta con apoyo puntual del equipo terapéutico en esta actividad. Para ello, en el Centro de Día se elabora un menú diario casero, bajo supervisión profesional dietética. Mediante esta actividad se promueve la recuperación de hábitos alimentarios saludables y la superación de los miedos asociados a la ingesta de comida, normalizando estos momentos.
- **Terapias y Talleres de Grupo:** En su gran mayoría son realizadas tras la finalización del Comedor Terapéutico. En ellas se acompaña al grupo de pacientes para intentar minimizar los sentimientos negativos posteriores a la ingesta de comida. Se trabajan aspectos Psicológicos, Dietéticos y Sociales, que complementan la terapia individual, y se realizan talleres de arte y manualidades para trabajar la creatividad y la relajación. Además, se crea un espacio de encuentro entre iguales para compartir la enfermedad, fomentando la interacción, exponiendo abiertamente sus situaciones, promoviendo la colaboración y el trabajo en equipo.



- **Talleres dirigidos a Pacientes y Familiares:** Son realizados mensualmente en horario de tarde. La metodología es participativa, fomentando un espacio en el que pacientes y familiares interactúan entre sí. Se crea un clima de confianza y de diálogo para contribuir a la mejora de la dinámica familiar con un fin terapéutico.
- **Escuela de Familias:** Consiste en un grupo de familiares donde se ofrece apoyo profesional y se comparten experiencias e información sobre los TCA. Se pretende, por una parte, que las familias adquieran habilidades y conocimientos prácticos para el acompañamiento efectivo y, por otro, proporcionar un espacio de encuentro entre iguales para compartir la enfermedad. La metodología es participativa, fomentando un espacio de desahogo en el que las familias interactúan entre ellas y exponen todas las dificultades que afrontan, buscando respuestas y alternativas. Se crea un clima de diálogo para compartir experiencias y encontrar soluciones a través de la empatía y la escucha activa.
- **Excursiones y Salidas Terapéuticas:** son salidas grupales de tipo cultural y de ocio, con el objetivo de fomentar el ocio sano y normalizado, así como favorecer la confrontación con dificultades como comer en público, relacionarse o enfrentarse a los miedos relacionados con su imagen corporal. Todo ello con apoyo y supervisión profesional. Algunas se realizan con la familia, fortaleciendo así las relaciones internas.
- **Convivencia:** se realiza una experiencia de convivencia durante dos días y una noche en un hotel de la Isla de Tenerife a la que acuden pacientes, familiares y profesionales de la entidad. Con esta Experiencia de Convivencia, se espera que pacientes y familiares aprendan a relacionarse mejor con la comida, enfrentarse a los miedos y elegir cantidad y variedad adecuada en un buffet con apoyo profesional. También se trabaja la exposición de la imagen corporal en una actividad de baño como puede ser la playa o la piscina. Además, con esta actividad, se mejoran las relaciones sociales y se puede disfrutar de la

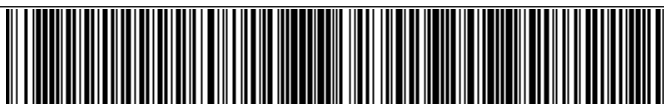


experiencia relajante y de ocio.

- **Terapias Individuales a Familiares:** Se trabaja con las familias a nivel psicológico y dietético para proporcionar información, asesoramiento, resolución de dudas y tratamiento a familiares de pacientes de Alabente, de cara a que puedan comprender la enfermedad y contribuir de forma positiva al proceso de recuperación de su familiar. Se fomenta la implicación, la participación y la comunicación, generando un clima de confianza.
- **Difusión:** Consiste en dar a conocer la entidad y la problemática de los TCA a la sociedad en general y especialmente, a jóvenes y adolescentes, siendo este el grupo más afectado. Para ello, utilizamos las redes sociales (Facebook e Instagram), nuestro canal de YouTube y la Página Web de Alabente. También se llevan a cabo entrevistas y se participa en medios de comunicación, se asisten a ferias y se realizan talleres o charlas de sensibilización.
- **Actividades de visibilización:** el 30 de noviembre se conmemora el Día Internacional de la Lucha Contra los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Durante la semana del 30 de noviembre, Alabente realiza actividades de visibilización, con el fin de motivar tanto a las personas que padecen TCA como a la sociedad en general, a llevar un estilo de vida saludable, donde prime la alimentación sana y equilibrada como base de un buen estado de salud y donde las personas aprendan a aceptarse y a quererse tal y como son, sintiéndose libres, felices y con una mejor autoestima, que vaya más allá de su peso o de su imagen corporal.

La intervención en la entidad no se entiende sin la participación activa de las personas, como protagonistas de su propio proceso de cambio. El papel de las profesionales es el de guía, según las características de cada actividad concreta de las anteriormente descritas.

IX) DISEÑO E INDICADORES DE LA EVALUACIÓN

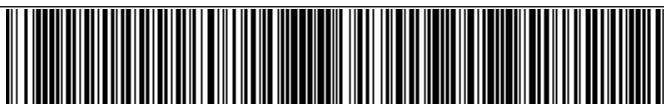


1) Participantes en la evaluación y fases e instrumentos para la evaluación:

La evaluación se realizará de manera tanto cualitativa como cuantitativa con el objetivo de recoger, no sólo los datos numéricos sino también la perspectiva concreta de las personas que participan en el proyecto. Para ello se utilizarán diferentes instrumentos.

Por un lado, en lo referido a la prevención de la población juvenil en Centros Educativos, Sociales y Sanitarios, en la que se pretende impartir también charlas en Casas de la Juventud, Centros Deportivos y Campamentos, Centros de Salud, etc., de la provincia de Santa Cruz de Tenerife, se centrará en el cumplimiento de los objetivos y en el impacto que tendrán las actividades desarrolladas en las personas beneficiarias. De forma más precisa, se enumeran una serie de indicadores a evaluar:

- Número de personas beneficiarias: Personas adolescentes y jóvenes asistentes a charlas – taller.
- Número de casos detectados para una posible atención individual: Los/as profesionales que impartan la charla dispondrán de una Ficha de Detección de Casos, que deberán cumplimentar y remitir al equipo técnico de Alabente al detectar un posible caso, o bien si alguna persona afectada por TCA o su profesorado o monitor/a indique que padece la enfermedad o solicite ayuda.
- Número de charlas impartidas: Divididas por fecha y municipio.
- Nivel de participación en las charlas: Evaluada por el/la profesional que imparta la charla a través de la observación y en base a tres niveles (poco participativo, participativo o muy participativo).
- Grado de satisfacción de las personas beneficiarias con las charlas: Obtenido a través de la observación de los/as profesionales que impartan la charla y de una serie de preguntas que éstos/as harán a las personas participantes, creando un espacio de debate donde los/as beneficiarios/as expongan sus puntos de vista y comenten



cualquier aspecto que les resulte relevante o de interés.

Además, el/la profesional que imparta la charla, hará llegar a un alumno/a participante de manera aleatoria, un cuestionario de satisfacción sobre la charla recibida.

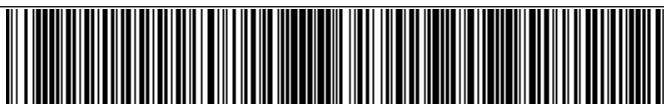
Este cuestionario podrá hacerse de manera online y será el/la profesional que imparte la charla quien se lo facilite a través de su dispositivo electrónico o en formato papel.

- Grado de satisfacción de las personas profesionales con las charlas: Una vez realizada la charla, los/as profesionales de Alabente harán llegar un cuestionario de satisfacción online al profesorado o personal responsable del centro donde se haya impartido la charla, con el fin de que los/as profesionales también puedan valorar la actividad recibida.

Con respecto al resto de actividades objeto de esta subvención, es decir, las Terapias Psicológicas y Dietéticas a pacientes, Atención Individual a Familiares, el desarrollo de Talleres y Terapias Grupales, Salidas y Excursiones Terapéuticas, Talleres dirigidos a Pacientes y sus Familiares y Acogida y Atención Social, se llevará un registro de personas beneficiarias de estas actividades, lo que permitirá conocer el número de personas que participan en cada una de ellas.

Además, se utilizarán cuestionarios de valoración como instrumentos de medición del grado de satisfacción de las personas beneficiarias con las actividades mencionadas anteriormente. Serán realizados de manera voluntaria y anónima por las personas participantes tras la realización de las actividades. A través de estos cuestionarios, se conocerá la percepción sobre las actividades realizadas, pudiendo de esta forma medir la calidad del servicio ofrecido y el nivel de satisfacción general.

Alabente implementará la valoración de las personas beneficiarias de forma online, haciendo llegar los cuestionarios tras las actividades realizadas, promoviendo así, la practicidad, el anonimato de pacientes y colaborando con la mejora del medio ambiente.

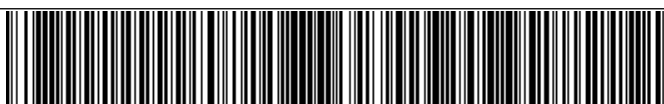


2) Indicadores previstos para la evaluación del Proyecto:

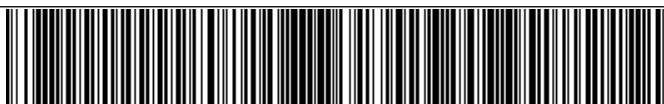
Objetivo	Indicador/es	Resultado esperado
----------	--------------	--------------------



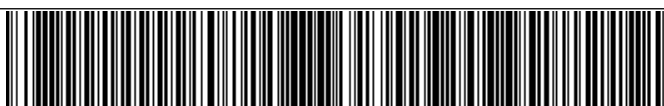
1. Prevenir a través de la impartición de charlas-taller la aparición de los Trastornos de la Conducta Alimentaria entre los/as adolescentes y jóvenes de la provincia de Santa Cruz de Tenerife.	Nº de charlas impartidas -- Nº de personas asistentes a las charlas- taller -- Nº de casos detectados en charlas para una posible atención -- Grado de satisfacción de las personas beneficiarias con las charlas -- Grado de satisfacción de las personas profesionales con las charlas --	56 charlas-taller (28 charlas nutricionales y 28 charlas psicosociales) -- Entre 250-500 beneficiarios/as de las charlas-taller -- 10 casos detectados -- Se espera que la mayoría de beneficiarios/as muestren si les ha gustado las charlas recibidas, si la información les ha parecido útil, si consideran importante la prevención de TCA en jóvenes, si es ha aportado algo nuevo y si las recomendarían a otras personas. Por otro lado, se espera que la mayoría de los/as profesionales (profesorado o personas responsables del centro donde se imparta la charla) también muestren si las charlas han resultado interesantes, si consideran útil la información que ha recibido el alumnado o personas usuarias, si las profesionales dominan los contenidos tratados, si creen que la información recibida ha aportado algo positivo al alumnado, si consideran importante la prevención de TCA, si creen que los/as beneficiarios han aprendido algo nuevo y si recomendarían las charlas.
--	--	--



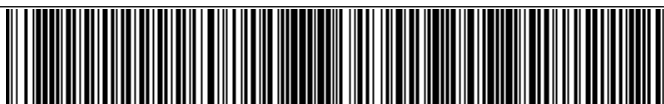
2. Favorecer en pacientes la superación de la problemática a nivel psicológico y dietético.	N.º de pacientes que se atienden en el Área Psicológica y Dietética - Grado de satisfacción con las consultas psicológicas y dietéticas	30 pacientes atendidos en consulta psicológica y dietética. -- En la terapia psicológica, se espera que la mayoría de las personas sientan que les ayuda entender mejor el TCA y que las terapias le resulten de ayuda en el proceso de recuperación. También se espera que la mayoría de las personas sientan que les ayuda a mejorar las relaciones y la comunicación familiar y también que contribuya a la mejora de la autoestima, a reducir las sensaciones de agobio, culpa o ansiedad y a mejorar en las relaciones interpersonales. Del mismo modo, se pretende que las personas mejoren sus hábitos alimentarios saludables y que se contribuya a la reducción de conductas inadecuadas. En general, se espera que les gusten terapias psicológicas. Por otro lado, se espera que con la terapia dietética la mayoría de las personas sientan que son de ayuda para equilibrar la alimentación y que, por tanto, se mejore su salud. Además, se espera que la mayoría de las personas puedan reducir conductas inadecuadas e introducir hábitos alimentarios saludables. Se pretende que la persona lleve una alimentación sana y equilibrada, por lo que se espera que los consejos proporcionados les ayuden a variar la alimentación y a mejorar en el proceso de recuperación. Se espera que en general, les gusten las terapias dietéticas
--	--	---



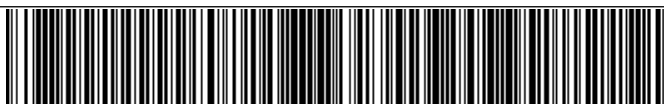
3. Ofrecer ayuda a familiares de personas con Trastornos de la Conducta Alimentaria a nivel psicológico y dietético.	N.º de familiares que se atienden en las Áreas Psicológica y Dietética — Grado de satisfacción con la atención individual a familiares	30 familiares atendidos en consulta individual a familiares — Se espera que la mayoría de familiares consideren que han podido mejorar las relaciones familiares y su comunicación. Además, se pretende que haya contribuido a la mejora de la salud a través de la alimentación, así como aprender a mejorar situaciones que surgen dentro de la familia. Se espera que la mayoría puedan reducir la sensación de agobio, culpabilidad o ansiedad. Del mismo modo, se pretende que puedan mejorar sus relaciones interpersonales y aprender a introducir hábitos saludables en la familia y a entender mejor la enfermedad de su familiar. Por otro lado, se espera que se favorezca en el avance con el tratamiento y que en general, les gusten las terapias individuales a familias.
---	---	---



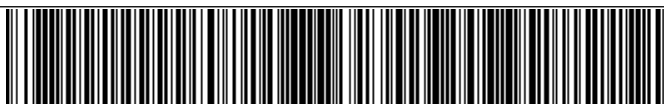
4. Continuar dando una atención integral a personas, mayoritariamente adolescentes y jóvenes con TCA que pertenecen al Centro de Día Alabente, a través de Talleres y Terapias Grupales, Salidas y Excursiones Terapéuticas y Talleres dirigidos a pacientes y familiares.	Nº de personas asistentes a los Talleres y Terapias Grupales	10 asistentes a Talleres y Terapias Grupales
	--	--
	Grado de satisfacción con los Talleres y Terapias Grupales	Se espera que la mayoría de asistentes a Terapias y Talleres Grupales, sientan que les ayudan a sobrellevar mejor el tiempo después de las comidas, que les proporcionen nuevos conocimientos que les ayuden en su recuperación, y que sean entretenidas y les ayuden a ocupar su tiempo libre. También se pretende que a través de ellas mejoren sus relaciones interpersonales y que compartir con otras personas en la misma situación les ayude en el proceso. Se espera que consideren que las profesionales tienen en cuenta sus opiniones en la planificación de terapias, y que en general, estos talleres les gusten.
	--	--
	Nº de personas asistentes a las Salidas y Excursiones Terapéuticas	10 asistentes a Salidas y Excursiones Terapéuticas
	--	--
	Grado de satisfacción con las Salidas y	--
		Se espera que la mayoría de las personas que



Excursiones Terapéuticas	asistan a Salidas y Excursiones Terapéuticas les generen ilusión y les aporten aprendizajes, que les ayuden a enfrentarse a situaciones difíciles y que además les resulten entretenidas y disfruten. Se espera que la mayoría de las personas sientan que les ayudan a mejorar sus relaciones interpersonales y que las consideren parte importante de su tratamiento. Se espera que la mayoría sientan que sus opiniones se tienen en cuenta y que en general, les gusten las salidas.
--	--
Nº de personas asistentes a los Talleres dirigidos a pacientes y familiares	10 asistentes a Talleres dirigidos a pacientes y sus familiares
--	--
Grado de satisfacción con los Talleres dirigidos a pacientes y familiares	Se espera que la mayoría de las personas que acudan a los Talleres dirigidos a pacientes y familiares consideren que los mismos son de utilidad y que realizar la actividad les ayude a mejorar las relaciones familiares. Además, se espera que la mayoría de las personas piensen que compartir el taller les ayude a mejorar y obtengan herramientas para mejorar su situación actual. En general, se espera que la mayoría consideren que los talleres son interesantes.



5. Actividad de Acogida y Atención Social.	Nº de personas atendidas en Acogida y Atención Social -- Grado de satisfacción con la Acogida y la Atención Social	35 asistentes a Acogida y Atención Social -- Se espera que la mayoría de las personas que acuden a Acogida y Atención Social reciban una adecuada información sobre Alabente y los recursos que ofrece; que les resulte sencillo contactar con la entidad; que sientan que se ha valorado su situación económica para establecer el tipo de tratamiento; que se genere clima de confianza y que se sientan escuchados/as y comprendidos/as. Además, se espera que consideren que se ha tenido en cuenta su problemática. También se espera que la mayoría de las personas aumenten su motivación por iniciar el tratamiento y que en general les guste la atención recibida.
--	---	---



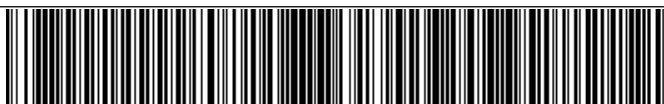
6. Actividades de Visibilización.	En general, esta actividad se valorará a través de la observación o por las personas que acudan a las actividades de prevención, redes sociales, ferias y también a través de personas que nos escuchen a través de los medios de comunicación.	En general, se espera que las personas que participen en las actividades mencionadas las valoren positivamente y que se beneficien alrededor de 6.000 personas.
-----------------------------------	---	---

X) INCIDENCIA DEL PROYECTO EN EL TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE LA ANOREXIA Y LA BULIMIA

1) Descripción de la situación de vulnerabilidad social del colectivo juvenil al que se dirige el Proyecto:

Tal y como se expuso anteriormente, la adolescencia y la juventud constituyen etapas vitales en las que se está configurando la personalidad y la identidad personal. Los acelerados cambios físicos, psicológicos y sociales propios de este periodo pueden generar una sensación de invulnerabilidad que favorezca la adopción de conductas de riesgo. En relación con los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), estas conductas pueden materializarse en la adopción de hábitos alimentarios poco saludables con el objetivo de mejorar la imagen corporal y la valoración social, aspectos especialmente relevantes en estas etapas evolutivas.

Las estimaciones actuales señalan que en España cientos de miles de personas padecen algún Trastorno de la Conducta Alimentaria, con una incidencia especialmente elevada entre adolescentes y jóvenes. La presión social por ajustarse a modelos estéticos difícilmente alcanzables lleva a muchas personas jóvenes a



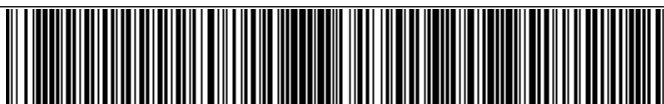
perseguir el ideal de “cuerpo perfecto” a través del control extremo del peso, la alimentación o el ejercicio físico, recurriendo en ocasiones a prácticas perjudiciales para la salud como la restricción alimentaria, el vómito autoinducido, el abuso de laxantes o diuréticos o la práctica de ejercicio físico excesivo y sin supervisión.

El deseo de encajar socialmente y el miedo al rechazo constituyen factores determinantes en la consolidación de estos comportamientos nocivos. Como consecuencia, las personas que padecen TCA presentan importantes alteraciones psicológicas, biológicas y sociales, que se traducen en aislamiento social, deterioro de las relaciones familiares, absentismo o abandono escolar y/o laboral, así como una progresiva desmotivación general, contribuyendo todo ello a un marcado deterioro de la autoestima.

El auge de la sociedad digital y la generalización del uso de redes sociales han intensificado la exposición de adolescentes y jóvenes a mensajes relacionados con la apariencia física, la alimentación y el cuerpo ideal. La inmediatez de estos contenidos, junto con la imagen distorsionada de perfección y éxito que proyectan las redes sociales y determinados perfiles de referencia, agrava los problemas de autopercepción corporal y autoestima, especialmente en personas jóvenes en situación de mayor vulnerabilidad.

En este contexto, resulta especialmente preocupante la persistencia de contenidos que promueven o normalizan los TCA en entornos virtuales, como la apología de la anorexia y la bulimia a través de comunidades conocidas como “Ana y Mía”, así como la difusión de retos, consejos o prácticas de control extremo del peso y la alimentación. A pesar de la peligrosidad de estos contenidos, su acceso sigue siendo relativamente sencillo para la población adolescente y joven.

Si bien en los últimos años han surgido movimientos sociales como el “Body Positive”, orientados a promover la aceptación de la diversidad corporal y una relación más saludable con el propio cuerpo, estos avances conviven con una fuerte presión



estética y con discursos contradictorios que continúan afectando de forma significativa al bienestar físico y emocional de la juventud.

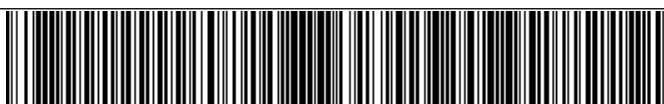
Por todo ello, resulta fundamental seguir desarrollando actuaciones preventivas dirigidas a adolescentes y jóvenes, orientadas a la mejora de la autoestima, la adquisición de hábitos de vida saludables y el fomento de una mirada crítica hacia los modelos estéticos, los mensajes publicitarios y los contenidos difundidos a través de redes sociales, contribuyendo así a la prevención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria y a la detección precoz de situaciones de riesgo.

2) Explicación de la idoneidad del Proyecto para prevenir y/o atender las situaciones de riesgo o exclusión social:

El Proyecto “Salud Integral en Jóvenes en el Centro de Día Alabente” presta una atención integral especializada, de calidad y cercana. Esto hace posible que tanto pacientes como familiares desarrollen un sentimiento de pertenencia a la Asociación, y perciban el Centro de Día como un hogar, en el que las profesionales ofrecen la empatía y comprensión necesaria para generar un adecuado ambiente para la recuperación.

Para ello, se ofrecen los servicios anteriormente descritos, entre los que destaca la consideración de las familias como parte fundamental en el proceso de recuperación, proporcionándoles atención, asesoramiento y, sobre todo, apoyo para que adquieran herramientas, estrategias y conocimientos sobre los TCA y, de este modo, puedan realizar un acompañamiento efectivo en el proceso de superación de la enfermedad.

Por otro lado, Alabente destaca por su trabajo de prevención y sensibilización en redes, medios de comunicación y charlas preventivas. Con el presente proyecto, se continuarán realizando charlas de prevención en Centros Educativos, Sociales y Sanitarios: Casas de la Juventud, Centros Deportivos y Campamentos, Centros de



Salud, etc., de la Provincia de Tenerife, labor que está destinada a disminuir la incidencia de la enfermedad, así como a su detección precoz, especialmente en la población juvenil.

La coordinación con otros profesionales relacionados con el tratamiento de las personas afectadas por los TCA, de la Psiquiatría, Dietética, Psicología y Trabajo Social, mayoritariamente, hace que el trabajo realizado sea coordinado y avance en la misma dirección, favoreciendo la recuperación de la persona afectada.

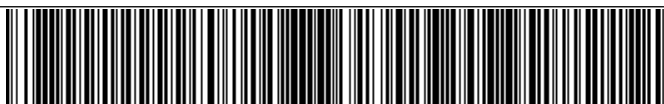
XI) MEDIOS PERSONALES PROPIOS DE LA ENTIDAD PARA LA GESTIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO

1) Datos globales del personal contratado, propio de la entidad, implicado en la realización del Proyecto y categoría profesional:

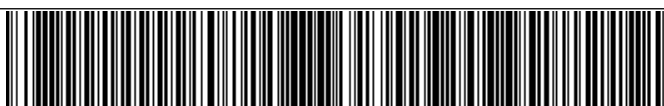
Categoría o cualificación profesional	N.º total	Horas semanales	Total gastos de personal
Psicóloga	1	20	7.665,47€
Dietista	1	20	7.963,60€
Trabajadora Social	1	Enero-Marzo: 30 Abril-Julio: 35	13.193,46€

2) Datos globales del personal contratado que colabora-participa en el Proyecto:

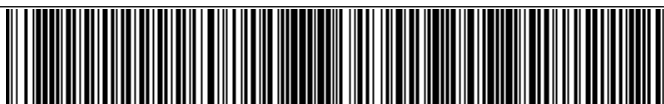
Cualificación / experiencia	N.º total	Funciones	Dedicación (Horas / Mes)
-----------------------------	-----------	-----------	--------------------------



Psicóloga	1	Charlas-Taller de prevención	15h/mes
		Preparación de Talleres Grupales, Salidas y Excursiones Terapéuticas y Talleres dirigidos a pacientes y sus familiares	20h/mes
		Consultas individuales a pacientes y familiares	35h/mes
		Reuniones de coordinación, información y comunicación	10h/mes
Dietista	1	Charlas-Taller de prevención	15h/mes
		Preparación de Talleres Grupales, Salidas y Excursiones Terapéuticas y Talleres dirigidos a pacientes y sus familiares	20h/mes
		Consultas individuales a pacientes y familiares	35h/mes



		Reuniones de coordinación, información y comunicación	10h/mes
Trabajadora Social	1	Acogida y Atención Social	Enero-Marzo: 20h/mes Abril-Julio: 30h/mes
		Preparación de Talleres Grupales, Salidas y Excursiones Terapéuticas y Talleres dirigidos a pacientes y sus familiares	Enero-Marzo: 40h/mes Abril-Julio: 45h/mes
		Elaboración y justificación de proyectos y subvenciones. Realización de memorias.	Enero-Marzo: 35h/mes Abril-Julio: 35h/mes
		Reuniones de coordinación, información y comunicación, difusión, apoyo en el comedor.	Enero-Marzo: 25h/mes Abril-Julio: 30h/mes



XII) MEDIOS TÉCNICOS Y MATERIALES PUESTOS A DISPOSICIÓN POR LA ENTIDAD PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO

La Asociación cuenta con dos sedes equipadas con los recursos materiales necesarios para desarrollar la actividad diaria.

En la **Sede Social**, situada en Camino del Hierro, se cuenta con el siguiente equipamiento:

- Recepción, despacho, aseo, sala de actividades y descanso, y cocina equipada con comedor.
- Material fungible e inventariable de oficina y para la realización de actividades y talleres.
- Equipos informáticos y audiovisuales, televisor, terminal de teléfono fijo y material de oficina.

Por otro lado, en el **Centro de Día**, situado en Calle Obispo Pérez Cáceres, 50, se cuenta con:

- Recepción.
- Sala de espera y zona de espera exterior.
- 3 despachos equipados.
- Cocina equipada y comedor terapéutico, utilizado algunas horas al día como sala de grupo.
- Terraza utilizada en ocasiones para la realización de talleres grupales.
- 2 aseos.
- 4 equipos Informáticos, 2 ordenadores portátiles, 1 televisión utilizada para



presentaciones de Terapias de Grupo y Escuelas de Familias, 1 escáner, 1 trituradora de papel, 1 proyector, 4 impresoras y 1 tablet.

- 1 pesa electrónica, terminal de teléfono fijo y teléfono móvil.
- Material fungible e inventariable de oficina y para la realización de actividades y talleres.
- Material de difusión.

XIII) AYUDAS Y COLABORACIONES PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

- 1) Ayudas y colaboraciones suscritas o que se prevean suscribir con otras Administraciones Públicas para la ejecución del Proyecto:
- 2) Otras ayudas y colaboraciones privadas previstas:

En Santa Cruz de Tenerife, a 18 de febrero de 2026.

Firmado

Y4586111V
MARTINA
PACIFICO (R:
G38382727)

Firmado digitalmente
por Y4586111V MARTINA
PACIFICO (R: G38382727)
Fecha: 2026.02.18
12:17:13 Z

Martina Pacífico (Presidenta)

Este documento ha sido firmado electrónicamente por:

MARTINA PACIFICO en representación de ASOC LIBERACION ANOREXIA, BULIMIA EN TENERIFE -

Fecha: 18/02/2026 - 12:30:15

En la dirección https://sede.gobiernodecanarias.org/sede/verifica_documento?codigo_nde=RP001-000DxF2Tymmf/dtZz5szzr2EQ== puede ser comprobada la autenticidad de esta copia, mediante el número de documento electrónico siguiente:

RP001-000DxF2Tymmf/dtZz5szzr2EQ==



El presente documento ha sido descargado el 18/03/2026 - 09:15:25