

EL FEEDBACK EN LA COMUNICACIÓN, UN BINOMIO A RENOVAR EN EL ESPACIO EUROPEO DE EDUCACIÓN SUPERIOR (EEES)

Ángeles Diez¹: Universidad de Salamanca. España
madiez@usal.es

M^a Ángeles Llorca: Universidad de Salamanca. España
tanamanca@hotmail.com

Gloria Bueno: Universidad de Salamanca. España
gloriabueno@usal.es

Beatriz Cabrejas: Universidad de Salamanca. España
cmbea79@usal.es

Teresa Gallego: Universidad de Salamanca. España
una_fremen@usal.es

RESUMEN

La instauración del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) en las universidades españolas está suponiendo un gran desafío. En este proceso es particularmente importante la motivación de los estudiantes, constructo hipotético que se infiere a partir de una serie de manifestaciones conductuales. Por ello, planificamos el presente estudio donde a partir de datos sobre experiencias personales de los alumnos (Pirámide de Dale, 1969), concretamente de sus hábitos alimentarios, se elaboraron resultados globales del grupo que fueron expuestos en el aula con tres objetivos: elevar la motivación por los contenidos de la asignatura, procurar la identificación con la patología psiquiátrica y provocar una reflexión sobre futuras actuaciones como profesionales. Los resultados informan que la opinión sobre la asignatura había mejorado, elevándose concretamente el interés por los trastornos de la conducta alimentaria y, es de resaltar, que más de la mitad de

¹ Autor correspondiente

Ángeles Diez: Doctora Profesora Titular de Universidad. Universidad de Salamanca. España.

los alumnos no seguían hábitos alimentarios correctos y, consecuentemente, debían cambiar su estilo de vida.

PALABRAS CLAVE: Información - Comunicación - Motivación - Innovación docente

FEEDBACK IN COMMUNICATION, A BINOMIAL TO RENEW IN THE EUROPEAN HIGHER EDUCATION AREA (EHEA)

ABSTRACT

Establishing the European Higher Education Area (EHEA) in Spanish Universities is presenting a big challenge. During this process student's motivation is particularly important, this being a hypothetic construct that is inferred using some behavioural manifestations. For this reason, we planned the present study, in which using data from the personal experiences of the students (Dale's pyramid, 1969), specifically on their eating habits, we produced global results of the group. These results were exposed to the class with three objectives: to increase the interest on the subject contents, encourage the students to identify with the psychiatric pathology and provoke them to reflect in their future actions as professionals. The results show that the students' opinion on the subject improved, increasing in particular the interest on eating disorders, and that, furthermore, more than half of the students didn't practice correct eating habits and that, consequently, they should change their life style.

KEY WORDS: Information - Communication - Motivation - Teaching Innovation

1. INTRODUCCIÓN

En la Universidad de Salamanca, se está viviendo en estos momentos un periodo de reestructuración, para instaurar el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), ámbito de organización educativa iniciado en 1999 con la Declaración de Bolonia, pretendiendo ajustar los distintos procesos educativos de la Unión Europea, facilitando el intercambio de estudiantes, como complemento formativo. Este periodo, de importantes cambios, está suponiendo un gran esfuerzo por parte de profesores y alumnos para lograr alcanzar los objetivos propuestos en cada una de las materias.

El gran desafío para hacer posible el EEES es ir asumiendo los cambios como una oportunidad para la mejora y no como una amenaza a lo establecido. En este sentido, ya se ha vivido una serie de planificaciones iniciales y actualmente se está experimentando la incorporación a una docencia que supone, no sólo un cambio en nuestra propia forma de impartir enseñanza, sino una modificación de nuestra propia mentalidad educativa.

La programación de las asignaturas y la formulación de las competencias que deben conseguir los alumnos, han sido de los primeros cambios; en la actualidad deben explicitarse las acciones que se intentarán que el discente sea capaz de hacer. A este respecto, se aconseja limitar el número de competencias específicas y genéricas que se incluyan en los programas de nuestras asignaturas y que en la redacción de las mismas, se usen verbos o sustantivos que hagan comprensibles los objetivos a conseguir.

En el reducido tiempo que llevamos intentando aplicar las nuevas características del plan educativo ya hemos podido comprender que son muchas veces aptitudes complicadas, complejas y vinculadas a la propia personalidad del alumno. Se trata de capacidades que van más allá del mero conocimiento de las materias y de su correcta práctica y que están muy relacionadas con el proceso de desarrollo biopsicosocial del alumno.

Esta complejidad que intrínsecamente tienen las competencias dificulta la tarea posterior de su evaluación. Se aconseja que se objetiven en función de parámetros como la asistencia a clase, la participación activa, tanto en éstas como en los seminarios, y las aportaciones del alumno en la elaboración de casos prácticos o en trabajos en grupo, entre otros.

Sin embargo, coincidimos con Jiménez, Núñez y Roldán (2010) en que la evaluación no finaliza con la calificación de todos estos aspectos, sino que para considerar una evaluación completa el estudiante debe realizar una reflexión sobre los resultados obtenidos. Esto último requiere en todo momento una relación directa y un contacto permanente del estudiante con su profesor, lo que determina necesariamente una limitación lógica del número de estudiantes por profesor siendo el grupo ideal un máximo de treinta o cuarenta alumnos.

Martínez González (2011), afirma que la aplicación en la Universidad de las propuestas y normas del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) ha constituido un hito para la Institución y un reto para los agentes significativos que están directamente relacionados con los procesos de enseñanza y aprendizaje desarrollados en la Educación Superior: profesores y estudiantes.

En este momento nos encontramos ante un momento difícil, ya que el número de alumnos en nuestras universidades, es en ocasiones excesivo y ello dificulta la relación personalizada con el profesor, por lo que anticipamos que va a ser más necesaria que nunca mantener e incentivar la motivación. Concepto éste que hace referencia a que los alumnos realizan sus actividades en el aula si existe algo que los motive, ya sea la vinculación del contenido a la realidad que se vive en las clases o con eventos que ocurren en el hogar (Jiménez Beltrán, 2011).

En este sentido, dentro de las exigencias actuales en el ejercicio de la docencia se requiere que el educador despierte el interés por aprender y adquirir nuevos conocimientos. La motivación, puede conseguirse a través del docente mediante la experiencia, considerándose una vía para obtener una mayor efectividad en la estimulación del desarrollo de nuevos conocimientos y para que la enseñanza y el aprendizaje se mantenga en el alumno.

La dificultad estriba en que la motivación no es un fenómeno observable, sino un constructo hipotético, una inferencia conceptual que hacemos a partir de una serie de manifestaciones de la conducta del ser humano. Tal y como afirman García Bacete y Doménech Betoret (García Bacete & Doménech Betoret 2002) la motivación es la palanca que mueve toda conducta, lo que permite provocar cambios tanto a nivel escolar como de la vida en general.

Pero el marco teórico explicativo del origen de la motivación, cuáles son las variables determinantes, cómo se puede mejorar desde la práctica docente..., son cuestiones no resueltas, y en parte las respuestas dependerán del enfoque psicológico que adoptemos. Por tanto, en este estudio nos referimos, concretamente, a la motivación de logro por ser un tipo de motivación intrínseca, interna, que procede de variables del alumno, frente a la motivación externa, que desde el punto de vista pedagógico, se debe a los planteamientos que el profesorado propone para interesar al alumnado.

Para Alonso (Alonso, 1997) algunos de los indicadores de la motivación en los alumnos son: la decisión de comenzar una actividad, la perseverancia en su cumplimiento (tenacidad), el compromiso cognitivo en cumplirla (atención, concentración), la utilización de estrategias de aprendizaje (reflexión, organización de la información, elaboración para integrar conocimientos) y estrategias de autorregulación (metacognitivas, de gestión de los recursos, de motivación).

Según Palmero (2005) y Romero y Pérez (2009) las conductas no ocurren de forma espontánea, son inducidas por motivos internos o por incentivos ambientales, además hay una amplia variedad de factores vinculados a la competencia motivacional del estudiante tales como las experiencias previas, la percepción sobre la propia capacidad o competencia por parte del propio estudiante, las creencias de control, las atribuciones causales, los intereses e inclinaciones personales, el valor esperado y el contexto socio-cultural y familiar, entre otros.

El tercer pilar en la estructuración de este trabajo es el concepto de la Educación para la Salud (EpS), un constructo de gran trascendencia en especial en Grados relacionados con materias biosanitarias. Pese a la importancia, su abordaje dentro de las asignaturas dependía en muchas ocasiones de que fuese contemplado dentro de los contenidos de las distintas asignaturas o en función del interés del profesorado respecto a su potencialidad educativa y la necesidad social de incluirlos en el conocimiento universitario (Gavidia, 2001).

Aunque la educación para la salud no es una idea novedosa, si que ha variado sustancialmente en cuanto a su enfoque ideológico y metodológico, debido a los cambios paradigmáticos en relación a la salud. Hemos evolucionado desde un concepto de salud como ausencia de enfermedad, hacia otro más integral que considera la salud como la globalidad dinámica de bienestar físico, psíquico y social. Esta transformación ha conducido a un movimiento ideológico centrado en acciones dirigidas a fomentar estilos de vida saludables.

En este sentido siguiendo a Carrillo (Carrillo, 2009), la Educación para la Salud se considera como un campo de innovación de la Reforma Educativa en España, y cobra cada vez mayor importancia como área de trabajo pedagógico en la educación reglada y en la educación social (no reglada). Por ello, para su promoción se debe responsabilizar al discente y exponerlo a los propios conceptos que son objetivo de aprendizaje, para que adquiera y reflexione sobre los estilos de vida que favorecen las conductas más positivas de salud; es decir el alumno debe adquirir los conocimientos, actitudes y hábitos elementales para la defensa y promoción de la salud individual y colectiva.

Desde este posicionamiento, nos planteamos impartir los contenidos no sólo como transmisión de los mismos, que tiene su importancia, sino para que el alumno integre esa información con retroalimentación de su propia experiencia (personal y de grupo), favoreciendo la comunicación de datos que les facilite la modificación de conductas, en un intento de educar en la responsabilidad que cada uno tiene con su propia salud.

Ahora bien, desde esta triple basamenta (el Espacio Europeo de Educación Superior, la motivación del alumnado y conseguir promover una educación sanitaria en determinados temas), nos planteamos una metodología basándonos en la pirámide de Dale, quien en 1969 desarrolló un modelo que explica cuales son los métodos más efectivos para el aprendizaje, proponiendo el "Cono del aprendizaje" (Fig. 1) en el cual, y en función de la facilidad para adquirir conocimientos, se ubican en el vértice las palabras, que fundamentalmente utilizamos en las sesiones magistrales; y en la base la experiencia directa, la práctica, o el uso que personalmente se ha tenido con el concepto tratado o la conducta que se desea que el alumno aprenda.



Figura 1. Mod. Pirámide de Dale (1969)

Es decir, según el Modelo de Dale, los instrumentos didácticos menos efectivos cara a un buen aprendizaje son: la lectura, las sesiones magistrales de un profesor y los dibujos en la pizarra, recursos que se encuentran entre los más utilizados en las aulas. Por el contrario, los más efectivos: los debates, las simulaciones, el ver películas y las propias experiencias, hasta el momento son tácticas menos utilizadas en el ámbito educativo tradicional.

No cabe duda que otras variables como el entusiasmo del profesor en la materia, la eficacia en la exposición de los contenidos, las buenas relaciones entre alumnos y profesores... van a influenciar la motivación por unos determinados contenidos, aunque son más difíciles de objetivar. Este supuesto de que el aprendizaje y el recuerdo se potencian si se relaciona con la propia experiencia ha vuelto a recobrar vigencia en la docencia-aprendizaje, dado que en la actualidad continuamente se hace referencia a la necesidad de cambiar la metodología educativa, a la que se atribuye parte del fracaso en el rendimiento académico.

Es decir, como refiere Martínez (2011) los estudiantes universitarios deben adoptar cambios a nivel cognitivo, conductual y afectivo-relacional, para intervenir con éxito y con iniciativa en los procesos universitarios de enseñanza y aprendizaje. Naturalmente, para lograrlo el estudiante universitario debe estar motivado y gestionar su propia motivación.

En suma, nos planteamos intervenir en hábitos de nuestros alumnos sin perder la función educativa o educar en la autorresponsabilidad desde un modelo ambientalista con la utópica aspiración de conseguir una educación integral, en la que los problemas son sistémicos, globales, como preconiza la visión transversal.

1.1 Objetivo

Elevar la motivación por los contenidos de la asignatura, procurando la identificación del alumno con la patología psiquiátrica y elicitando una reflexión sobre futuras actuaciones como profesionales. En concreto, creemos que las competencias que se motivan con este tipo de trabajos son las siguientes:

- a) Capacidad para identificar signos y síntomas
- b) Conocimientos generales básicos
- c) Solidez en los conocimientos básicos de la profesión
- d) Capacidad de análisis y síntesis
- e) Habilidad para recuperar y analizar información desde diferentes fuentes
- f) Capacidad de crítica y autocrítica
- g) Capacidad para aplicar la teoría a la práctica
- h) Capacidad de adaptación a nuevas situaciones
- i) Capacidad de generar nuevas ideas (creatividad)

2. METODOLOGÍA

La elaboración de las diferentes encuestas y, sobre todo, el momento de aplicación de las mismas y el feedback de la información con el alumno, es decir, el diseño del estudio fue realizado por la especialista en Comunicación en coordinación con los profesores de la asignatura.

La investigación se inició a principios de curso; el primer paso consistía en plantear al alumno tres cuestiones sobre: su motivación por la asignatura, las expectativas de éxito en la misma y el interés personal por el tema de estudio (los trastornos de la conducta alimentaria, TCA). Las contestaciones se ajustaban a una escala tipo Lickert (0 al 10) según el grado de acuerdo con la aseveración. Concretamente eran:

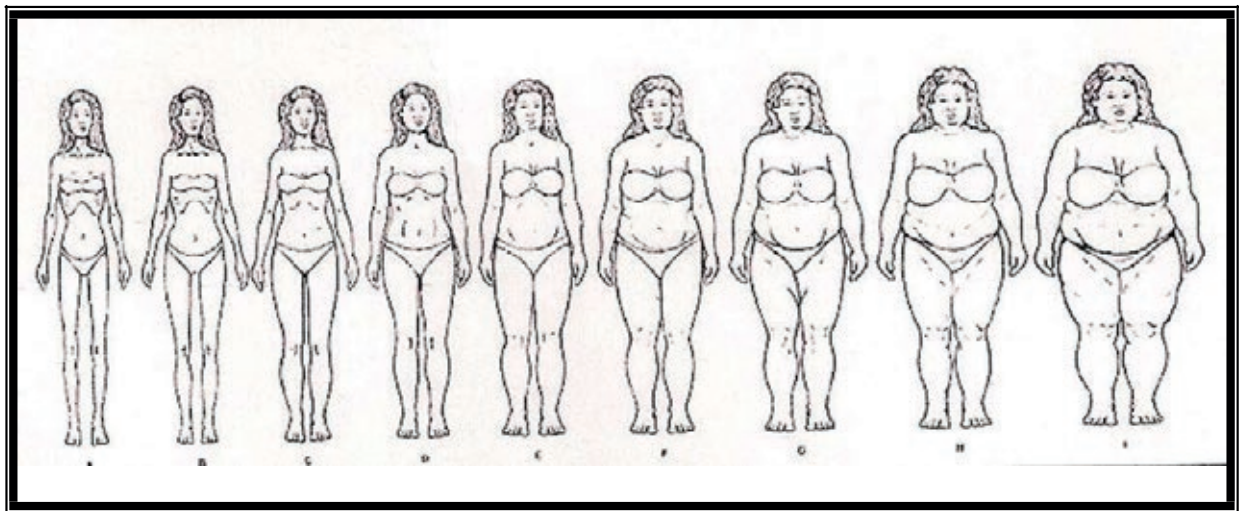
- a) *Pienso que esta asignatura es importante en mi futuro profesional*
- b) *Tengo altas expectativas con respecto a la nota en esta asignatura*
- c) *Personalmente me interesa el tema de los trastornos de la conducta alimentaria*

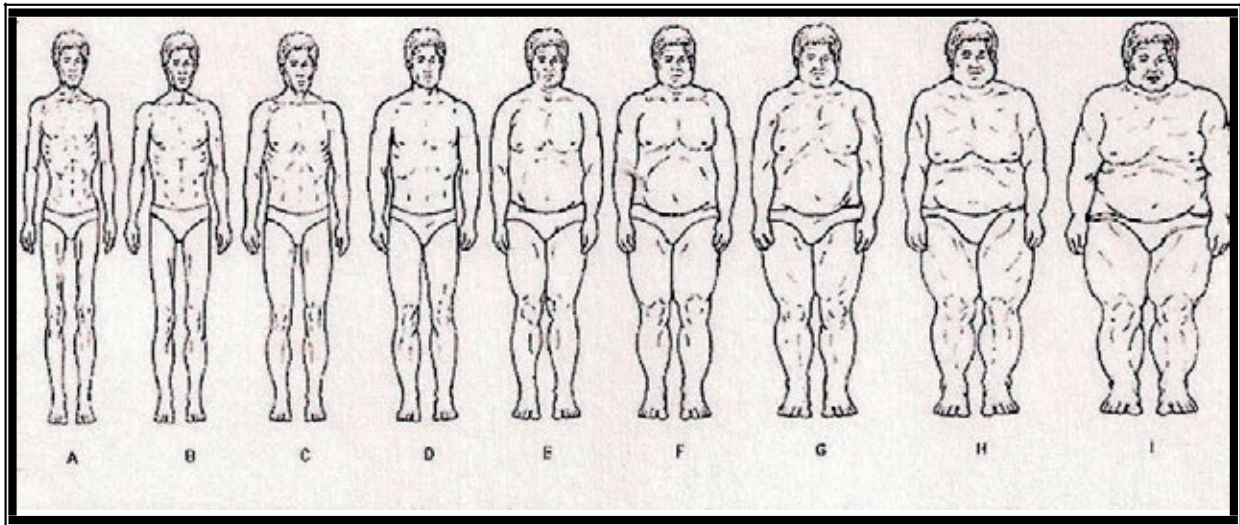
Una vez establecida la fase previa (pre), se diseñó una encuesta que incluía las preguntas necesarias para identificar la patología a estudiar (TCA). Los objetivos que se plantearon para aplicar esta encuesta eran:

- a) Integrar conceptualmente los hábitos alimentarios como un aspecto de los estilos de vida.
- b) Valorar la influencia de la alimentación equilibrada en el mantenimiento de la salud.
- c) Promover el respeto hacia el propio cuerpo y entender y respetar las diferencias de aspecto físico entre las personas.
- d) Comprender y analizar los criterios diagnósticos en los Trastornos alimentarios.

La encuesta constaba de:

- a) 10 preguntas sobre hábitos alimenticios, y
- b) El Body Image Instrument (Pulvers & Cols., 2004), (Figs. 2 y 3)





Figuras 2 y 3.- Body Image Instrument: chicos y chicas (Pulvers & cols., 2004)

El Test de Imagen Corporal (Body Image Instrument TIC), consiste en la presentación de nueve imágenes corporales, de ambos sexos, desde una figura enflaquecida hasta una obesa, comenzando con un Índice de Masa Corporal (IMC) de 16 hasta uno de 40. Las figuras se valoran con 3 puntos cada una en orden ascendente desde la izquierda. A los alumnos se les presentaron dos series, en la primera deberían marcar su silueta ideal (señala con un círculo la silueta que más se corresponda con la forma que te gustaría que tuviese tu cuerpo); y su silueta real (señala con un círculo la silueta que más se parezca a la forma que actualmente tiene tu cuerpo). La discrepancia entre la imagen autopercebida y la imagen deseada, fue utilizada para medir insatisfacción corporal.

La participación de los alumnos fue voluntaria y anónima, pero se les especificaban los fines didácticos, personales y de reflexión que se pretendían con la misma y la posibilidad de profundizar más en el tema.

Una vez recogidos los datos se organizaron en una base informática para proceder a realizar los análisis estadísticos (cualitativos y cuantitativos e inferenciales). Los resultados se reflejaron en tablas y gráficos para facilitar la comprensión de los resultados del grupo y se expusieron en seminarios para su reflexión y discusión.

El alumno tras contestar con su propia experiencia (información), pudo reflexionar sobre los datos que le aportó el profesor (comunicación), en un feedback que pretendía desarrollar su capacidad de análisis en temas psicopatológicos, valorar conductas y/o detectar rasgos clínicos de las enfermedades.

En la reflexión el alumno pudo elaborar un juicio crítico de un tema que ha experimentado-comprobado personalmente, defendiendo sus puntos de vista en un diálogo, a veces apasionado, con el resto de sus compañeros, profesores. A finales del curso, los alumnos expresaron su opinión respondiendo de nuevo a las tres primeras cuestiones, facilitando la fase post del estudio.

3. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En el estudio participaron 94 alumnos, con una edad media de 20,36 años y Dt= 2,13; el 73% mujeres y el resto (27%) hombres.

Los resultados obtenidos en la encuesta se exponen en la tabla 1. Como podemos comprobar, el 69% afirmaba no seguir hábitos saludables en su alimentación, al 45% le preocupaban las calorías que pudieran tener los alimentos y reconocían haber pasado un día entero sin comer, sin estar enfermos, por motivos de peso y al 40% les aterrorizaba la idea de engordar.

Estos resultados nos hacen reflexionar sobre la opinión de Pérez-Rodrigo y cols. (2002), quienes afirman que el conocimiento en temas relacionados con la alimentación y nutrición es un importante factor de influencia sobre los hábitos de consumo alimentario a nivel personal.

Tabla 1. Respuestas al Cuestionario (TCA)

Ítem	% SI	%NO	%NS
1. ¿Sigues a diario costumbres saludables en tu alimentación?	28	69	3
2. ¿Haces a menudo dietas estrictas?	8	92	0
3. ¿Te preocupan las calorías que puedan tener los alimentos que comes, aunque no estés a dieta?	45	53	2
4. ¿Has pasado un día entero sin comer, sin estar enfermo, por motivos de peso?	45	55	0
5. Si consideras que has comido demasiado ¿vomitas?	8	90	2
6. ¿Te has dado atracones y has tenido que parar porque te sentías mal?	25	75	0
7. ¿Come con moderación ante otras personas pero no cuando estas a solas?	9	91	0
8. ¿La idea de engordar te aterroriza?	40	60	0
9. ¿Después de comer mucho te sientes culpable?	18	79	3
10. ¿Con qué frecuencia te das atracones y vomitas?			
	Raramente: 49%		
	1 vez al mes: 6%		
	2-3 veces/semana: 3%		
	2-3 veces/día: 3%		
	NS/NC: 39%		

Desde esta premisa sería racional creer que cuanto mayor sea la formación en nutrición y en hábitos alimentarios, mejores van a ser sus conductas en este ámbito, sin embargo, los resultados obtenidos no apoyan esta idea, quizás porque a medida que una persona adquiere autonomía para decidir sobre sus comidas y horarios, los factores sociales, culturales y económicos, y como no, las preferencias alimentarias, van a contribuir de forma determinante a un nuevo patrón de consumo alimentario. Existen datos epidemiológicos que confirman que incluso en muestras relacionadas con el ámbito sanitario, a las que se les supone informadas y, a priori, conocen los conceptos básicos de una dieta saludable, no evidencian llevar a cabo una nutrición correcta (López Nomdedeu, 2002).

Los resultados con respecto a la realización de dietas presentan controversia en la literatura especializada, pues si en algunos estudios se entiende como un factor de riesgo, en otros se asocia a beneficios para la salud (Sánchez y cols., 2008), parece que el punto de inflexión son las razones que llevan a las personas a ponerse a dieta (Chernyak & Lowe, 2010); (Ramos et al., 2010).

Además hemos detectado, en aproximadamente un 8% conductas susceptibles de ser sintomatológicas de un trastorno de la conducta alimentaria, Jenaro y cols. (2011), afirman que en nuestro país las estimaciones de prevalencia de los TCA varían entre un 3% y un 6,2% (Peláez-Fernández, Labrador Encinas y Raich Escursell, 2008), pero que se elevaría a un 12,4% en adolescentes que presentan actitudes potencialmente patológicas (Carbajo, Canals, Fernández-Ballart y Domenech, 1995). Los resultados del Body Image Instrument, obtenidos de restar a la silueta real la ideal se exponen en la figura 4:

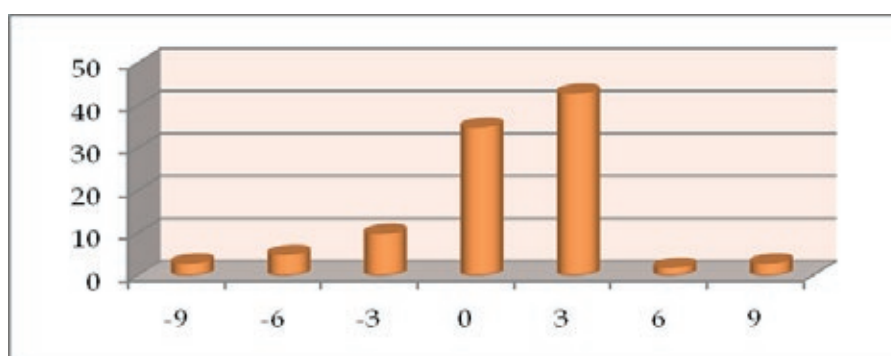


Figura 4. Grado de Insatisfacción corporal

Como se puede apreciar, tan sólo el 35% de los encuestados, estaban conformes con su imagen corporal de modo que su silueta ideal coincidía con la que ellos apreciaban que podían tener; el mayor porcentaje correspondía a los que querían estar más delgados (47%), dado que la disconformidad entre las imágenes no era mayor de tres puntos, es de resaltar que en el polo opuesto se ubicaba el 18% que deseaban estar más gruesos.

Nuestros datos, confirmaban la observación que se viene realizando en las últimas décadas, y es una preocupación creciente en ambos géneros por mantener o conseguir una determinada imagen corporal, aunque esta tendencia, según Middleman y cols. (1998) es más acusada entre el género femenino. En este sentido Sepúlveda y cols., (2001), aseveran que ya son varios los estudios que apoyan la idea de que la distorsión corporal en pacientes con TCA debiera ser considerada como una autoevaluación negativa de sí mismos y de su cuerpo, más que como una distorsión perceptiva.

A principios de los 90, autores como Pope, Katz & Hudson (1993), llaman la atención sobre un grupo de varones que se percibían a sí mismos delgados, pequeños e insuficientemente musculosos. Originalmente esta distorsión perceptual fue etiquetada como anorexia reversa o vigorexia, posteriormente ha sido llamada dismorfia muscular (DM).

Desde nuestro estudio, fue interesante detectar un grupo de alumnos universitarios, con este tipo de preocupación, pues también puede provocar la adopción de numerosas conductas nocivas para la salud (consumo de esteroides anabolizantes, realización de ejercicio excesivo y seguimiento de dietas hiperprotéicas) con el propósito de aumentar la masa muscular (Cafri, van den Berg & Thompson, 2006).

Por ello, realizamos un análisis de independencia de una tabla de contingencia o χ^2 (Ji cuadrado), entre el sexo y los porcentajes en el Body Image Instrument. El análisis ofrece diferencias significativas, es decir, existía relación entre el sexo y las diferencias encontradas en las siluetas ($\chi^2 (3) = 23,33; p_a = .001$) (Fig 5).

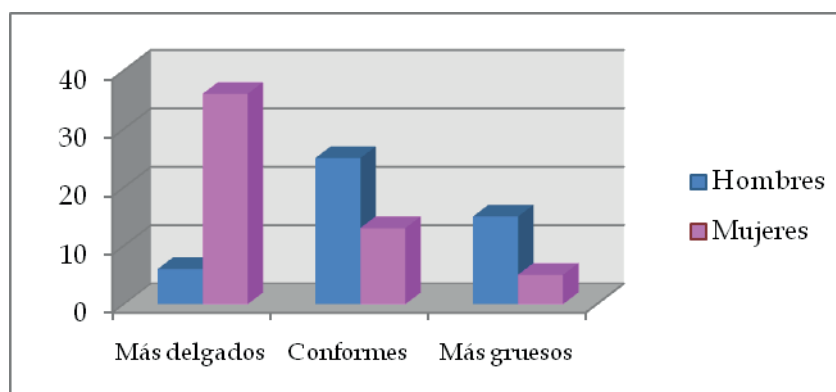


Figura 5. Relación sexo y Disconformidad corporal

Curiosamente el 25% de los varones estaba conforme con su imagen, mientras que tan sólo un 13% de las chicas reconocían estar satisfechas. El 36% de las mujeres querían estar más delgadas, frente a tan sólo un 6% de los varones. Este resultado es similar a otros trabajos que también obtienen porcentajes elevados especialmente en el caso de las mujeres (Sánchez & cols., 2000), considerando a éstas un grupo especialmente vulnerable (Keel, Baxter, Heatherton & Joiner, 2007).

Las teorías socioculturales establecen que el ideal estético corporal propuesto por la sociedad y masificado por los medios de comunicación, es internalizado por la mayoría de las mujeres de la cultura occidental debido a la elevada dependencia existente entre autoestima y atractivo físico (Raich, 2001). El ideal estético corporal imperante en la actualidad preconiza que, ser bella es igual a ser delgada; afirmación que facilita en muchas personas, que la distancia entre la silueta ideal y la real sea mayor, dificultando la aceptación de la imagen corporal y posiblemente disminuyendo la autoestima. Se considera que esta circunstancia es más frecuente en el sexo femenino, un factor de riesgo añadido para el desarrollo de un trastorno alimentario.

De forma análoga, en el polo opuesto, existe un 15% de chicos que quieren estar más gruesos, frente a tan sólo un 5% de las mujeres y. (McCreary Karvinen & Davis, 2006) han sugerido que el índice de masa corporal junto con la presión social para alcanzar una musculatura idealizada puede provocar en muchos jóvenes varones un incremento en los sentimientos negativos sobre su apariencia física.

En suma, puede ser que las mujeres independientemente del grado de psicopatología, se encuentren más insatisfechas con su cuerpo, mientras que en los varones esta disconformidad esté en función de la mayor o menor desconfianza interpersonal (Llorca & cols., 2010).

A finales del curso, y tras explicar los contenidos sobre los trastornos de la conducta alimentaria, los alumnos expresaron su opinión respondiendo de nuevo a las tres primeras cuestiones, facilitando la fase post del estudio. Los resultados, tras realizar sucesivos análisis de varianza de medidas repetidas, evidenciaron que las diferencias se producen en el primer ítem ($\lambda = ,358$; $F(1,69)=123,72$; $p_a = ,0001$) y en el tercero ($\lambda = ,707$ $F(1,69)= 31,44$; $p_a = ,0001$), pero no es significativo el ítem 2 ($\lambda = ,952$; $F(1,69)= 4,15$; $p_a = ,056$).

Tabla 2. ANOVA de medidas repetidas (Pre-Post)

Item	Media	Dt Pre	Media	Dt	N
Item 1	5,54	1,69	8,10	2,00	70
Item 2	5,21	1,64	5,31	1,57	70
Item 3	5,46	1,51	6,88	1,43	70

Las diferencias estadísticamente significativas indican que tenemos que rechazar la hipótesis nula de igualdad de medias (Tabla 2) y concluir que la opinión sobre la signatura con respecto a la profesión ha mejorado y se ha elevado el interés por el tema de los trastornos de la conducta alimentaria.

4. CONCLUSIONES

Según la teoría de Dale, podemos asegurar que se motiva más y mejor a quien mayores y mejores experiencias viven en el aula. Está aceptado que, en situaciones de aprendizaje, nos importan más los procesos que los resultados, posiblemente sea porque los procesos permanecen siempre y sirven de refuerzo o motivación para posteriores aprendizajes. Realmente, debemos reconocer que una actividad es significativa, cuando significa algo para el alumno, bien porque se identifica con ella, porque vea alguna utilidad o cuando le entretiene o divierte.

En definitiva, ante la actual implantación de los Grados que supone al menos sobre el papel, un cambio de paradigma educativo, parece que puede ser interesante ir haciendo pequeños cambios en la docencia que nos proporcionen un sistema continuo de comunicación con los alumnos. En función de los resultados obtenidos, creemos que hemos conseguido que los alumnos se conviertan en sujetos activos de su propio proceso de aprendizaje desde los primeros días de clase basándonos en una correcta retroalimentación de la información-comunicación, que les ha conducido de su experiencia personal a la docencia y, esperamos que de la docencia a la educación y prevención.

5. REFERENCIAS

- Alonso, T. (1997). *Motivar para el aprendizaje. Teoría y estrategias*. Barcelona: Ed. Edebé.
- Carbajo, G., Canals, J., Fernández-Ballart, J., & Domenech, E. (1995). Cuestionario de actitudes alimentarias en una muestra de adolescentes: dos años de seguimiento. *Psiquis*, 16(4): 21-26.
- Carrillo, B. (2009). La alimentación infantil. Importancia de una educación alimenticia desde la escuela en los primeros años de vida. *Innovación y Experiencias Educativas*. Recuperado el 30 de mayo 2011, de http://www.csicsif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero
- Dale, E. (1969). *Audiovisual methods in teaching*. (Third edition). New York, The Dryden Press.
- García Bacete, F., & Doménech Betoret, F. (2002). Motivación, Aprendizaje y Rendimiento escolar. *Revista electrónica de Motivación y Emoción*. Recuperado el 25 de febrero de 2011, de <http://reme.uji.es>.
- Jenaro, C., Flores, N., Bermejo, B., & Cruz, M. (2011). Cuestionario de imagen corporal para la detección temprana de trastornos de la conducta alimentaria. *Acción Psicológica*, 8(1): 7-20.

Jiménez Beltrán, M. (2011). La motivación del alumnado en los centros educativos. *Pedagogía Magna*, 10. Recuperado el 25 de febrero de 2011, de <http://www.pedagogiamagna.com>

Jimenez, C., Núñez, J. M., Y Roldán, J. A. (2010). Funciones del Coordinador/a de experiencia en la adaptación de las titulaciones de Derecho y Administración y Dirección de Empresas al EEES. *Docencia y Derecho*, 1. Recuperado el 3 de mayo 2011, de http://www.uco.es/docencia_derecho/index.php/reduca

Keel, P. K., Baxter, M. G., Heatherton, T. F., & Joiner, T. E. (2007). A 20- year longitudinal study of body weight, dieting, and eating disorder symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 116 (2): 422-432.

López Nomdedeu, C. (2002). Educación nutricional de niños/as y adolescentes. En: *Alimentación Infantil y Juvenil*. Barcelona: Estudio Enkid. Masson.

Llorca, G., Cabrejas, B., Gallego, T., Fernández-Fernández, R., Bueno, G., Diez, M.A. (2010). Psicopatología alimentaria: Disconformidad corporal y género. Recuperado el 12 de marzo de 2010, de <http://hdl.handle.net/10401/903>

Mccreary, D. R., Karvinen, K. & Davis, C. (2006). The relationship between the drive for muscularity and anthropometric measures of muscularity and adiposity. *Body Image*, 3: 145-152.

Martínez, J. A. (2011). Diseño y validación del Cuestionario de Auto-Motivación AM-24 en el marco del Espacio Europeo de Educación Superior. Cuadernos de Educación y Desarrollo, 3(27). Recuperado el 25 de mayo de 2011, de <http://www.eumed.net/rev/ced/>

Middleman, A. B., Vázquez, M. S., & Durant, R. H. (1998). Eating patterns Physical activity and attempts to change weight among adolescents. *Journal of adolescents health*, 22: 37-42.

Peláez-Fernández, M. Á., Labrador Encinas, F. J., & Raich Escursell, R. M. (2008). Comparación de diseños de una y doble fase en la estimación de la prevalencia de trastornos de la alimentación en muestras comunitarias. *The Spanish Journal of Psychology*, 11(2): 542-550.

Palmero, F. (2005). Motivación: conducta y proceso. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 8: 210-223.

Pérez-Rodrigo C, Ribas L, Serra L, Aranceta J. (2002). Preferencias alimentarias, conocimientos y opiniones sobre temas relacionados con alimentación y nutrición. Estudio Enkid. En *Alimentación Infantil y Juvenil*. Barcelona: Estudio Enkid. Masson.

Pulvers, K., Lee, R., Kaur, H., Mayo, M., Fitzgibbon, M., Jeffries, S., Butler, J., Hou, Q., AHLUWALIA, J. (2004). Development of a culturally relevant body image instrument among urban african americans. *Obesity Research*, 12 (10):1641-1651.

Raich, R. M. (2001). *Imagen corporal. Conocer y valorar el propio cuerpo*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Ramos, P., Rivera, F., & Moreno, C. (2010). Diferencias de sexo en imagen corporal, control de peso e Índice de Masa Corporal de los adolescentes españoles. *Psicothema*, 22(1): 77-83.

Romero, M. & Pérez, M. (2009). Motivar a aprender en la Universidad: una estrategia fundamental contra el fracaso académico. Aportaciones de la investigación y la literatura especializada. *Revista Iberoamericana de Educación*, 50(5): 74-87.

Sánchez, A., Hurtado, F., Colomer, J., Saravia, S., Monleón, J., & Soriano, A. (2000). Actitud alimentaria anómala y su relación con la imagen corporal en una muestra urbana de adolescentes valencianos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 5(3): 191-206.

Sepúlveda, A. R., Botella, J., & León, J. A. (2001). La alteración de la imagen corporal en los trastornos de la alimentación: una meta-análisis. *Psicothema*, 13(1): 7-16.

Valentín Gavidia, V. (2001). La transversalidad y la escuela promotora de la Salud. *Revista Española de Salud Pública*, 75(6): 505-515.

Ángeles Diez

Licenciada en Psicología. Doctora por la Universidad de Salamanca. Profesora Titular de Psicología Médica. Área de Psiquiatría. Facultad de Medicina. Universidad de Salamanca. Docencia impartida en: Universidad de Salamanca en la Facultad de Medicina, la Facultad de Psicología, la Facultad de Educación, la Escuela de Fisioterapia y en la Facultad de Derecho (Ciencias de la Seguridad). En el Máster de Valoración de discapacidades e incapacidad laboral de la Universidad Autónoma de Madrid. Los cargos de gestión ejercidos, son: Vicedecana de relaciones Institucionales de la Facultad de Psicología; Coordinadora del Programa Internacional Sócrates. Facultad de Psicología. Universidad de Salamanca. 1997 - 1998; Coordinadora del Doctorado. Facultad de Medicina. Universidad de Salamanca. 2002

María Ángeles Llorca

Periodista especializada en enseñanza. Licenciada en CC de la Información (Periodismo) por la Universidad de Salamanca. Doctora en Educación por la Universidad de Granada. Experiencia demostrada en diversos medios de comunicación (prensa, radio, digital).

Cuenta con más de diez años de experiencia profesional desarrollada en el ámbito de la comunicación empresarial en el sector de la educación. Con la llegada de las nuevas tecnologías amplía su trabajo como redactora de contenidos de diversas páginas web. Imparte formación relacionada con las relaciones públicas, redacción publicitaria, organización de eventos y gabinetes de comunicación, procesos de comunicación en la organización y protocolo empresarial. Sectores de especialización: formación y aplicación de las nuevas tecnologías a la educación, investigadora en la utilización de los videojuegos como vehículos de enseñanza. Colaboraciones con distintas asociaciones profesionales.

Gloria Bueno

Doctor. Área de Psiquiatría. Facultad de Medicina. Universidad de Salamanca. Docencia impartida en: Universidad de Salamanca en la Licenciatura y Grado de Medicina, Licenciatura y Grado en Odontología, Diplomatura y grado en Fisioterapia y Título Propio en Ciencias de la Seguridad. Psiquiatra en la Unidad de Atención en Psiquiatría, Psicología Médica y Salud Mental del Servicio de Orientación al Universitario (SOU). Universidad de Salamanca. Coautora en 27 publicaciones de libros. Más de 10 trabajos publicados en revistas científicas (nacionales e internacionales). Ha presentado más de 70 ponencias y comunicaciones en reuniones y jornadas de interés científico. Ha Participado en 5 proyectos de investigación

Beatriz Cabrejas

Licenciada en Psicología por la Universidad de Salamanca (2005). Certificado de Aptitud Psicopedagógica (C.A.P). Universidad Complutense (Madrid, 2007-2008). Diploma de Estudios Avanzados y Suficiencia Investigadora en el Área de Psiquiatría, Psicología médica, Medicina legal e Historia en la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca (2009). Tesis doctoral pendiente de lectura (2012) en la Universidad de Salamanca. Coautora de siete comunicaciones: Premio al mejor póster "Conrado Vidal Encina"(2010). Accésit al premio "Sancho Velázquez de Cuellar" a la mejor comunicación escrita otorgado por la Asociación Castellano-Leonesa de Psiquiatría (2009).

Teresa Gallego

Licenciada en psicología por la Universidad del País Vasco (2005). Diplomada en Estudios Avanzados y Suficiencia Investigadora en el Área de Psiquiatría, Psicología médica y Medicina legal en la Facultad de Medicina de la Universidad de Salamanca (2010). Certificado de Aptitud Pedagógica en Facultad de Educación, Universidad de Salamanca (2008). Tesis Doctoral pendiente de lectura (2012) en la Universidad de Salamanca. Coautora de varias comunicaciones a Congresos. Coautora de tres capítulos del Manual de Ciencias de la Seguridad, Salamanca: Universidad de Salamanca, 2009. Capítulo en Nuevas fórmulas docentes en el EEES Madrid: Visión Libros, en 2011.