TRABAJO FIN DE MÁSTER

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

M.U Formación del Profesorado (Orientación educativa)

PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN EDUCACIÓN SECUNDARIA

Autor: Fernando Agüero Figueiredo

Directora: María Elena Gállegos de las Heras

Madrid

2023/2024

ÍNDICE

RESUMEN 1

1. INTRODUCCIÓN 2

2. JUSTIFICACIÓN 4

2.1 Justificación teórica 4

2.1.1 Definición de TCA en la adolescencia 4

2.1.2 Principales tipos de TCA 7

2.1.3 Etiología 9

2.2 Marco normativo 14

3. CONTEXTUALIZACIÓN CENTRO EDUCATIVO 15

4. PLAN DE ACTUACIÓN ESPECÍFICO 17

4.1 Objetivos y competencias 17

4.2 Detección de necesidades 17

4.3 Equipo profesional implicado 18

4.4 Metodología 18

4.5 Actividades 19

4.5.1 Actividades Profesores 19

4.5.2 Actividades Alumnos 24

4.5.3 Actividades Familias 30

4.6 Evaluación 33

5. REFLEXIÓN PERSONAL 35

6. ASERCSIONES FINALES 36

BIBLIOGRAFÍA 37

RESUMEN

Tal y como se indica en este Trabajo fin de Máster, los Trastornos por Conducta Alimentaria suponen un gran riesgo para la salud física y psicológica de las personas que lo padecen. La adolescencia es una etapa crítica para este trastorno, por lo que es muy importante concienciar a cerca del tema a los adolescentes y tratar de enseñar diferentes técnicas de prevención y detección dentro del propio centro escolar y en los hogares. Por esta razón, en el presente trabajo se desarrolla un plan de actuación específico destinado a los alumnos de 1º de la ESO, al profesorado y a los padres durante tres semanas para la prevención y detección de trastornos alimenticios desde el centro escolar y desde casa. Además, trata de concienciar a los alumnos sobre la importancia que suponen estos trastornos.

Antes de la realización del plan actuación de específico, se ha realizado una contextualización sobre la situación y la relación de los trastornos por conducta alimenticia con la adolescencia mostrando la definición de estos trastornos por parte de algunos autores además de mostrar los principales tipos y su etiología.

Palabras clave: Trastornos de conducta alimentaria (TCA), factores de riesgo, adolescencia, prevención, concienciación, detección

Abstract

As indicated in this End of Degree Project, Eating Disorders pose a great risk for physical and psychological health of people who suffer from it. Adolescence is a critical stage for this disorder, that is why it is very important to raise awareness about this topic among teenagers and to try and teach different prevention and detection techniques within the school itself and at home. For this reason, in this project a specific action plan is developed addressed to 1st of ESO students, teachers and parents for three weeks for the prevention and detection of eating disorders from school and from home. Additionally it aims to raise awareness among students about the importance of these disorders.

Before carrying out the specific action plan, a contextualization of the situation and relationship of eating disorders with adolescence has been carried out, showing the definition of these disorders by some authors in addition to showing the main types and their etiology.

Key words: eating disorders, risk factors, adolescence, prevention, awareness, detection

1. INTRODUCCIÓN

Los Trastornos de conducta alimentaria representan una complicada y alarmante problemática que perjudica a millones de personas en el mundo. Día a día estas personas se enfrentan a sus miedos, inseguridades e insatisfacciones corporales. Muchas de ellas luchan para poner fin a los trastornos alimenticios que les afectan tanto a nivel físico como psicológico.

La Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (2018) afirma que en España entre el 4.1% y el 6,4% de mujeres entre los 12 y 21 años, y el 0,3% de hombres padecen algún TCA y la Asociación contra la anorexia y la bulimia de Cataluña muestra que alrededor del 4,1% y el 4,5% de adolescentes con edades comprendidas entre los 12 y 21 años padecen algún tipo de estos trastornos.

Además, The American Journal of clinical Nutrition (2019) comenta que los TCA se duplicaron entre los años 2000 y 2018 pasando de ser el 3,4% de la población a ser el 7,8% a escala mundial.

La adolescencia es un periodo crítico para los TCA. Es una etapa en la que las personas buscan el perfeccionismo inalcanzable estando rodeados de redes sociales, publicidad idílica y otra serie de factores influyentes que iremos viendo a lo largo de este trabajo.

Para Blakemore y Choudhury, (2006) esto se debe a que durante la adolescencia se perciben cambios relevantes a niveles biológicos, cognitivos, sociales y emocionales. Además, añaden que se producen cambios en las hormonas y en el físico. Por otro lado, Blakemore y Choudhury comentan que la adolescencia supone la transición de la niñez a la edad adulta lo que significa cambios en la identidad, la autoconciencia y la flexibilidad cognitiva.

Durante su proceso de desarrollo y crecimiento, los jóvenes se enfrentan a diversos riesgos y problemas de salud en diferentes ámbitos, como los familiares, sociales, escolares y emocionales. Durante esta etapa, toman decisiones propias y adquieren independencia de los padres, mientras toman conciencia de su imagen corporal y autoestima (Bustamante Espinoza, et al., 2022).

Por otro lado, como bien comenta Val (et al. 2022) los TCA suelen afectar a los adolescentes y adultos más jóvenes. Además, Val añade que estos trastornos conducen a

graves dificultades físicas y psicológicas aparte de tener un gran impacto en la calidad de vida de quienes los padecen llegando a poder ser mortal.

Es por ello por lo que es primordial poder trabajar y realizar proyectos como este para que tanto jóvenes como sus familias sean conscientes de la gravedad que suponen estos trastornos y poder, de esta forma, reducir los factores de riesgo de padecer algún trastorno por conducta alimenticia.

Mi motivación para realizar el trabajo de fin de máster surge de una combinación de aspectos académicos, laborales y personales. He llegado a un punto en mi formación académica en el que siento la necesidad de abordar el gran problema de los trastornos alimenticios desde una perspectiva educativa y formativa, con el objetivo de prevenir estos trastornos en adolescentes. Esta es la razón por la que considero crucial la realización de este plan de actuación específico.

A lo largo de mi formación académica, he adquirido un amplio conocimiento en este campo y he tenido la oportunidad de observar de cerca cómo afectan a las personas que padecen algunos de estos trastornos, especialmente en la población adolescente. Comprender el sufrimiento tanto de estas personas como de sus familias ha sido lo que me ha impulsado a llevar a cabo este trabajo, a través del cual deseo contribuir a ayudar a los jóvenes adolescentes, utilizando las instituciones educativas como punto de apoyo.

En resumen, mi motivación para emprender este plan de actuación específico se basa en varios factores. En primer lugar, mi conexión y empatía con la población juvenil, en especial aquellos que se enfrentan a desafíos que afectan su vida cotidiana. Además de mi motivación académica, producto de años de estudio y preparación, y mi motivación profesional, con el fin de poder dedicarme a este campo. No obstante, el factor más relevante ha sido mi motivación personal, al presenciar de cerca el impacto de los trastornos alimenticios en la vida de los jóvenes y en las personas que los rodean.

En este trabajo de fin de máster, profundizaré en el complejo mundo de los trastornos de la conducta alimenticia, analizando los factores de riesgo, la epidemiología y las diferentes definiciones de estos trastornos según distintos autores, con el propósito de proponer soluciones desde el ámbito educativo.

2. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo tiene una fundamentación a nivel teórico y a nivel legal. En el apartado teórico encontraremos tanto opiniones de diversos autores como diferentes investigaciones que nos ofrecen datos que nos ayudarán a entender mejor el contexto y su importancia.

Por otro lado, a nivel legal podremos observar cómo se justifica la perspectiva legal y normativa en la ley educativa.

2.1 Justificación teórica

2.1.1 Definición de TCA en la adolescencia

Bustamante Espinoza (et al, 2022) define la adolescencia como el periodo que hay entre la infancia y la edad adulta. Constituye un periodo especial para el desarrollo, el crecimiento y la vida de cada persona. En esta etapa el niño se convierte en adulto creando una identidad definitiva que se reflejará en individualización adulta.

Crone y Dahl (2012) ayudan a entender la adolescencia definiéndola como una etapa del desarrollo humano que va desde el final de la niñez hasta llegar a la edad adulta. Aun así, indican que definir el concepto de adolescencia es algo complejo al igual que establecer las edades que comprenden esta etapa debido a que distintos autores establecen diferentes clasificaciones. Además, añaden, que este concepto ha ido cambiando a lo largo de la historia, ya que también lo ha hecho la edad de la menarquía. Históricamente la pubertad tenía lugar a edades más avanzadas (la menarquía ocurría entre los 15 y 16 años), actualmente esto se produce a edades más tempranas, por ejemplo, la menarquía en Estados Unidos aparece en torno a los 12 años.

Los autores Blakemore y Choudhury (2006) afirman que esta etapa tiene cambios significativos en los adolescentes a nivel biológico, cognitivo, social y emocional. Esta etapa está caracterizada por grandes cambios hormonales y físicos, además, la adolescencia como transición de la niñez a la edad adulta también se identifica por cambios en la identidad, la autoconciencia y la flexibilidad cognitiva.

Por otro lado, en esta etapa también se producen cambios en los sistemas neuronales que controlan las funciones cognitivas superiores, el razonamiento y las interacciones interpersonales. Según Paus (2008) dichos cambios suelen ser beneficiosos

y optimizan el cerebro para futuros desafíos, pero también pueden sufrir vulnerabilidad a ciertos tipos de psicopatología.

Además, durante su proceso de desarrollo y crecimiento, los jóvenes enfrentan diversos riesgos y problemas de salud en diferentes ámbitos, como los familiares, sociales, escolares y emocionales. Durante esta etapa, toman decisiones propias y adquieren independencia de los padres, mientras toman conciencia de su imagen corporal y autoestima (Bustamante Espinoza, et al., 2022).

Paus (et al., 2008) comenta que se debe tener en cuenta que la adolescencia también es una época de mayor incidencia de varias clases de enfermedades psiquiátricas incluyendo ansiedad, trastornos del estado de ánimo, psicosis, trastornos de la conducta alimentaria, trastornos de la personalidad y abuso de sustancias, entre otras.

Otro autor como Ortiz Cuquejo (et al, 2017) describe los TCA como trastornos psicológicos que se caracterizan por el comportamiento patológico y una fijación por tener controlado el peso. Todo ello provoca una alteración en la forma de percibir la imagen del propio cuerpo. Ortiz (et al, 2017) añade que el origen de todo esto se debe a varios factores como los biológicos, psicológicos, familiares y socioculturales.

Por otro lado, Ortiz (et al, 2017) destaca que, aunque los TCA más populares son la anorexia y la bulimia hay que destacar que existen más como pueden ser el trastorno por atracón que es la fijación por la comida sana y la vigorexia, es decir, la obsesión por hacer ejercicio físico. Todo esto, añade, que puede desencadenar en una significativa morbimortalidad.

Los TCA se encuentran estrechamente relacionados, como causa y/o efecto, con las modificaciones de la imagen corporal. Por ello la distorsión de ésta es considerada como un criterio de diagnóstico en los TCA. (Ramos, et al, 2003). Este mismo autor afirma que los TCA son algunas de las enfermedades crónicas más comunes en los adolescentes.

Lladó (2017) los define como enfermedades psiquiátricas graves que cuentan con unas tasas significativas de comorbilidad psicosocial, muerte prematura y baja calidad de vida. Todas ellas se identifican por las alteraciones y formas de comer acompañadas habitualmente de una preocupación desmesurada por el peso y una obsesión por estar delgado. Esta obsesión, agrega Lladó, que puede conducir a un riesgo para la salud.

Para Arija Val (et al, 2022) los TCA se trata de un grupo de afecciones en las cuales las creencias negativas sobre comida, forma de cuerpo y peso corporal se acompañan de conductas que incluyen restricción de ingesta, atracones, realización excesiva de ejercicio, provocación del vómito y uso de laxante.

Otros autores como Cipatli (et al. 2019) define los TCA como grupo de enfermedades multifactoriales y graves. Y que, además, añadido al asma y la obesidad son las enfermedades crónicas más corrientes en adolescentes.

Por último, para Gaete y Carolina (2020) los TCA son enfermedades muy serias que generalmente empiezan en la adolescencia que han aumentado en los países desarrollados.

Para conocer datos y porcentajes Penna y Sánchez (2009) afirman que la población de jóvenes escolarizados en la Comunidad de Madrid, con edades comprendidas entre los quince y dieciocho años, un 3.4% padecen un TCA y un 7,6% presentan riesgo de padecerlo, lo que, unido a la prevalencia de ese año, supone que este problema de salud afecta a un 11% de los adolescentes escolarizados en Madrid.

Además, que junto a estos adolescentes hay otros tantos que tienen conductas de riesgo relacionadas con la aparición de TCA. Así pues, un 7,1% de los chicos y un 34,1% de las chicas iniciaron una dieta para adelgazar en el 2008, mientras que un 1,1% de los chicos y un 9,1% de las chicas se han provocado el vómito con la intención de adelgazar. (Penna y Sánchez, 2009)

Las definiciones y descripciones proporcionadas por los diferentes autores sobre la adolescencia y los trastornos de la conducta alimentaria comparten varias similitudes. Varios autores como Espinoza (et al, 2002) y Crone y Dahl (2012) coinciden en que la adolescencia es una etapa de transición de la niñez a la edad adulta siendo esta un tiempo vital para el propio desarrollo, crecimiento y formación de la identidad.

Por otro lado, autores como Blakemore y Choudhury (2006) destacan que los adolescentes están en una etapa que se caracteriza por cambios relevantes a niveles biológicos, cognitivos, sociales y emocionales. Además, se menciona los cambios hormonales, físicos y neurológicos que ayudan a la creación de la identidad y autoconciencia.

Además, Ortiz (et al., 2017) y Cipatali (et al., 2019), coinciden en que los TCA pueden deberse a afecciones multifactoriales cuyos orígenes pueden ser biológicos, psicológicos, familiares o socioculturales.

Varias definiciones resaltan la relación entre los TCA y la modificación de la imagen corporal. Ramos (et al., 2003) destaca que la distorsión de la imagen corporal es considerada un criterio de diagnóstico en los TCA.

Tanto Lladó (2017) como Arija Val (et al., 2022) y otros autores mencionan que los TCA son enfermedades que afectan principalmente a los adolescentes, con tasas significativas de comorbilidad psicosocial, muerte prematura y baja calidad de vida.

Por último, Verónica Gaete y Carolina López (2020) señalan que los TCA han aumentado en los países en desarrollo, y datos específicos proporcionados por Pena y Sánchez (2009) indican la prevalencia en la población adolescente escolarizada en la Comunidad de Madrid.

2.1.2 Principales tipos de TCA

Los TCA, están recogidos dentro *del Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, en español *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* más conocido como DSM – 5. Este manual "ha sido uno de los que ha incorporado mayores cambios, tanto en lo referente a la agrupación de los trastornos, como en la definición de nuevas categorías y en los cambios de algunos de los criterios diagnósticos." (Val, et al. 2022).

A parte de los TCA más populares, mostrados a continuación, también existen otros como la anorexia nerviosa atípica, la bulimia nerviosa atípica, el trastorno por atracón de intensidad baja o el trastorno de purgas, todos ellos reconocidos en el DSM–5.

Tabla 1

Los criterios diagnósticos del DSM - V de los TCA más comunes son:

Anorexia Nerviosa (AN)
A. Restricción de la ingesta energética en relación con las necesidades, que conduce a un peso corporal significativamente bajo con relación a la edad, el sexo, el curso del desarrollo y la salud física. Peso significativamente bajo se define como un peso que es inferior al mínimo normal o, en niños y adolescentes, inferior al mínimo esperado.
B. Miedo intenso a ganar peso o a engordar, o comportamiento persistente que interfiere en el aumento de peso, incluso con un peso significativamente bajo.
C. Alteración en la forma en que uno mismo percibe su propio peso o constitución, influencia impropia del peso o la constitución corporal en la autoevaluación, o falta persistente de reconocimiento de la gravedad del peso corporal bajo actual.
Bulimia nerviosa (BN)
A. Episodios recurrentes de atracones. Un episodio de atracón se caracteriza por los dos hechos siguientes: 1.Ingestión, en un periodo determinado (p. ej., dentro de un período cualquiera de dos horas), de una cantidad de alimentos que es claramente superior a la que la mayoría de las personas ingerirían en un período similar en circunstancias parecidas. 2.Sensación de falta de control sobre lo que se ingiere durante el episodio (p. ej., sensación de que no se puede dejar de comer o controlar lo que se ingiere o la cantidad de lo que se ingiere).
B. Comportamientos compensatorios inapropiados recurrentes para evitar el aumento de peso, como el vómito autoprovocado, el uso incorrecto de laxantes, diuréticos u otros medicamentos, el ayuno o el ejercicio excesivo.
C. Los atracones y los comportamientos compensatorios inapropiados se producen, de promedio, al menos una vez a la semana durante tres meses.
D. La autoevaluación se ve indebidamente influida por la constitución y el peso corporal.
E. La alteración no se produce exclusivamente durante los episodios de anorexia nerviosa.
Trastorno de atracones (TA)
A. Episodios recurrentes de atracones. Un episodio de atracón se caracteriza por los dos hechos siguientes: 1.Ingestión, en un periodo determinado (p. ej., dentro de un período cualquiera de dos horas), de una cantidad de alimentos que es claramente superior a la que la mayoría de las personas ingerirían en un período similar en circunstancias parecidas. 2.Sensación de falta de control sobre lo que se ingiere durante el episodio (p. ej., sensación de que no se puede dejar de comer o no se puede controlar lo que se ingiere o la cantidad de lo que se ingiere).
B. Los episodios de atracones se asocian a tres (o más) de los hechos siguientes: 1. Comer mucho más rápidamente de lo normal. 2.Comer hasta sentirse desagradablemente lleno. 3.Comer grandes cantidades de alimentos cuando no se siente hambre físicamente. 4.Comer solo debido a la vergüenza que se siente por la cantidad que se ingiere. 5.Sentirse luego a disgusto con uno mismo, deprimido o muy avergonzado.
C. Malestar intenso respecto a los atracones.
D. Los atracones se producen, de promedio, al menos una vez a la semana durante tres meses.
E. El atracón no se asocia a la presencia recurrente de un comportamiento compensatorio inapropiado como en la bulimia nerviosa y no se produce exclusivamente en el curso de la bulimia

Fuente: DSM - V

Autores como Penna y Sánchez (2009) hablan de los principales TCA como:

A. Anorexia Nerviosa: La anorexia es el TCA más conocido, sin embargo, su incidencia en la población es menor que la de otros trastornos relacionados con la alimentación. El espectacular deterioro físico que conlleva esta patología es, sin duda, una de las razones de la gran repercusión mediática y social que tiene. (p.13)
B. Bulimia nerviosa: La bulimia nerviosa es un trastorno difícil de detectar, las personas que lo padecen pueden pasar desapercibidas a los ojos de cualquiera, sus principales manifestaciones son las que a continuación se detallan. (p.13)

Norma Cipatli y Covarrubias (2019) los definen de la siguiente manera:

A. Anorexia: restricción en la ingesta de calorías con relación a los requerimientos basales, lo que lleva a una pérdida significativa de peso. Además, los pacientes tienen alteración en la imagen corporal, con miedo excesivo de ganar peso.
B. Bulimia**:** trastorno purgativo que consiste en comer una cantidad grande de comida en un periodo corto, con una sensación de pérdida de control que lleva a un comportamiento purgativo o compensatorio (como vómito, uso de laxantes, diuréticos, insulina, ejercicio); esta conducta se observa al menos una vez a la semana, durante tres meses o más.
C. Trastorno evasivo/restrictivo de alimentación: Describe pacientes que tienen una pérdida significativa de peso o deficiencia nutricional, con dependencia de algún suplemento dietético. Los pacientes tienen interferencia psicosocial debido a la restricción calórica, pero no existe afección de la percepción corporal o ganancia de peso.

2.1.3 Etiología

La aparición de los TCA puede estar influidos por diversos factores que nos pueden servir para identificar posibles casos. Uno de ellos es el factor genético, ya que según Cipatli y Covarrubias (2019) hay estudios realizados en gemelos donde muestran que entre el 50% y el 80% hay una disposición genética. Además, estos autores comentan que los TCA tienen un origen multifactorial, donde la interacción de diversos factores genéticos y ambientales parecen tener un papel etiológico.

Gaete y López (2020) no identifican una causa clara y definitiva de los trastornos de la conducta alimentaria, pero sostienen que varios elementos, incluyendo factores

biológicos, psicológicos, conductuales y socioambientales, parecen interactuar de manera compleja, influyendo en la aparición y persistencia de estos trastornos. Además, al igual que Cipatli y Covarrubias (2019), subrayan la relevante contribución genética.

En cuanto a los factores psicológicos, Gaete y López (2020), comentan que se han identificado una amplia variedad de factores, tanto de temperamento y personalidad como cognitivos, conductuales y emocionales, que actúan como predictores del inicio y mantenimiento de los TCA. Ejemplos de estos factores incluyen el perfeccionismo, la urgencia negativa (una respuesta precipitada ante la angustia), la baja autoestima, el afecto negativo (depresión, ansiedad, culpa), la disfunción en las relaciones interpersonales, la insatisfacción con la imagen corporal, y la preocupación excesiva por la alimentación, el peso y la figura.

En canto a los factores socioambientales, Gaete y López (2020) inciden en que se incluyen comentarios críticos en cuanto a la apariencia y a la alimentación provenientes de los padres o conflictos familiares sin resolver. Además, puede haber habido experiencias de burlas o sufrido una presión por adelgazar con el objetivo de conseguir el ideal de la delgadez. Por otro lado, estos autores destacan también la influencia cultural.

Tabla 2

Factores de riesgo en los TCA

FACTORES	INFLUENCIA
Biológicos	1. Genética 2. Pubertad 3. Sobrepeso – Obesidad
Socio - culturales	1. Influencias de las relaciones interpersonales 2. Presiones socio – culturales sobre el peso 3. Aspectos transculturales
Psicológicos	1. Preocupación por el peso, la internalización del ideal de delgadez 2. Importancia de la insatisfacción con la imagen corporal 3. Comportamiento inadecuado para bajar peso: dieta 4. Baja autoestima y el afecto negativo

Tabla de elaboración propia. Fuente: Portela, Ribeiro, Mora y Raich (2011)

Mª Elena Gismero (2020) menciona en la *Revista de Psicoterapia* factores determinantes como las influencias socioculturales debido a la idealización de la delgadez, especialmente en mujeres. Gismero (2020) tiene en cuenta la exposición a los medios, las presiones para adelgazar, la internalización del ideal de delgadez, y las expectativas al adelgazar. Además, menciona que en estudios longitudinales se ha demostrado como factores de riesgo que predicen el establecimiento de un futuro TCA a los siguientes factores que se encuentran dentro de las influencias socioculturales:

- Insatisfacción corporal
- Preocupaciones por el cuerpo
- El peso
- Las formas corporales

La mayor exposición a los medios de comunicación predice prospectivamente el establecimiento de un TCA en chicas adolescentes y jóvenes (Martínez-González et al., 2003); la duración total de la exposición, el tipo de revista, la clase de emisión de radio que se escucha o el tipo de programas televisivos que se ven predicen el mayor riesgo.

Por otro lado, Gismero (2020) afirma que otro factor muy influyente y que cada vez lo es más, son las redes sociales que dice estar relacionada con comportamientos alimentarios destructivos.

Tras recoger varias investigaciones relacionadas con los factores de riesgo Gismero (2020) termina afirmando que todas las variables relacionadas con la exposición al ideal de delgadez y la presión para alcanzarla, como la influencia de los medios, la asimilación de este ideal, la percepción de presión para lograrlo y las expectativas asociadas con la pérdida de peso, son consideradas factores de riesgo. En otras palabras, estas variables han demostrado tener la capacidad de prever aumentos en los niveles de pensamientos y comportamientos asociados con trastornos alimentarios, tales como la insatisfacción corporal, la adopción de dietas o la manifestación de síntomas bulímicos, especialmente en mujeres adolescentes y jóvenes.

Otros factores que recoge Gismero (2020) en su revisión de numerosas investigaciones son los factores personales de variables psicológicas y contexto próximo refiriéndose así al núcleo familiar y el de los amigos.

Existen diferencias individuales que determinan el nivel de vulnerabilidad de las personas a poder desarrollar algún tipo de TCA. Estas diferencias pueden abarcar diferentes aspectos que hacen que una persona sea más vulnerable que otra a padecer algún trastorno por conducta alimenticia. Estas diferencias pueden ser de carácter genético, biológico, psicológico y contextual.

Un elemento fundamental en individuos con trastornos de la conducta alimentaria es el perfeccionismo, el cual, de acuerdo con Gismero (2020), se presenta como un factor que aumenta el riesgo y contribuye a la persistencia de los trastornos alimentarios. Individuos con TCA suelen mostrar altos niveles de perfeccionismo maladaptativo, lo cual contribuye a mantener su trastorno al seguir normas estrictas sobre qué y cuándo deben comer, otorgando excesiva importancia a lograr un cuerpo idílico siendo críticos con ellos mismos cuando no alcanzan sus expectativas.

Otros factores dentro de las diferencias de cada individuo es las emociones negativas, es decir, se proclive a sentirse feliz y con ansiedad. Además, a ello se le une tener un humor negativo y síntomas que puedan conducir a la depresión.

Dentro de los factores influyentes con alto potencial es tener una baja autoestima. Button, Sonuga-Barke, Davies y Thompson (1996) en un estudio demostraron que las niñas de 11 y 12 años con una autoestima baja tenían un riesgo significativo de poder tener síntomas severos de TCA.

Otra investigación realizada por Pearson, Combs, Zapolski y Smith (2012) consistió en examinar predictores de trastornos por atracón en adolescentes con 12 y 13 años y hallaron lo que se le denomina “urgencia negativa”. Esto es un rasgo de personalidad que representa la tendencia de actuar precipitadamente como respuesta a las emociones negativas. Todo ello, desencadena en unas expectativas de que comer aliviará los sentimientos negativos y, a la vez, estas expectativas auguran incrementos en atracones. Los resultados, hallados en estudiantes blancos y afroamericanos, fueron parecidos tanto en hombres como en mujeres.

Santi (1999) considera que son cuatro los factores de riesgo psicológico fundamentales en la etapa de la adolescencia:

- Insatisfacción de necesidades psicológicas básicas (necesidad de autoformación o aceptación del grupo)
- Estilos de educación desacertados (sobreprotección, autoritarismo…)
- Ambiente desadaptativo
- Sexualidad mal orientada

Por otro lado, Santi (1999) marca como factor de riesgo social los siguientes tipos:

- Inadecuado ambiente familiar
- Pertenencia a grupos antisociales
- Abandono escolar y laboral
- Bajo nivel escolar, cultural y económico.

Santi (1999) considera vital la capacidad de los jóvenes para desenvolverse social y psicológicamente y la facilidad para sortear este tipo de factores de riesgo a los que están continuamente expuestos va a determinar la probabilidad de que los adolescentes puedan sufrir, de alguna manera, las dañinas consecuencias que se han mencionado hasta ahora.

Por último, es conveniente resaltar lo que indica Ramos (et al., 2003), ya que para él es importante diferenciar entre los diferentes factores de riesgo que pueden influir en la aparición de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Por un lado, los factores predisponentes son aquellos que favorecen su desarrollo, como las demandas socioculturales, factores biológicos y de personalidad. Por otro lado, se encuentran los factores precipitantes, directamente relacionados con su aparición, como la pubertad, traumas, la autoevaluación basada únicamente en el peso, la figura o apariencia, y la baja autoestima. Además, están los factores mantenedores, que sostienen el TCA, como los logros conseguidos y el control. Ramos (et al, 2009) resalta que hay que tener en consideración que todos los factores de riesgo, la insatisfacción corporal y la preocupación excesiva son elementos clave en la psicopatología de los TCA (Ramos et al., 2003).

2.2 Marco normativo

A su vez, todo ello se justifica desde una perspectiva normativa/legal.

La Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LOMLOE), hace varias referencias en relación con la prevención de los trastornos alimenticios dentro del ámbito educativo.

- Educación para la salud: La LOMLOE enfatiza la importancia de la educación para la salud como parte de la educación en valores. Promueve la adquisición de hábitos de vida saludables, lo que incluye una alimentación equilibrada, como uno de los objetivos de la educación.
- Inclusión y atención a la diversidad: La ley subraya la necesidad de garantizar una educación inclusiva que atienda a la diversidad de los estudiantes, lo que incluye la atención a aquellos que puedan tener necesidades específicas relacionadas con trastornos alimenticios u otros problemas de salud.
- Colaboración interinstitucional: La LOMLOE aboga por la colaboración entre los centros educativos, las familias, los servicios de salud y otros actores para promover la prevención y el abordaje de problemas de salud, incluyendo los trastornos alimenticios.
- Formación del personal docente: La ley también destaca la importancia de la formación del personal docente en cuestiones de salud, bienestar y diversidad para que puedan abordar adecuadamente las necesidades de los estudiantes.

Desde la Orden EFP/754/2022, de 28 de julio, por la que se establece el currículo y se regula la ordenación de la Educación Secundaria Obligatoria en el ámbito de gestión del Ministerio de Educación y Formación Profesional.

En los criterios de evaluación del curso segundo se tiene en cuenta para los saberes básicos de *vida activa y saludable* los siguientes criterios:

- Salud física: adecuación del volumen y la intensidad de la tarea a las características personales. Musculatura del core (zona media o lumbo-pélvica) y su relación con el mantenimiento de la postura. Pautas para tratar el dolor muscular de origen retardado.
- Salud social: análisis crítico de los estereotipos corporales, de género y competencia motriz.

- Salud mental: reflexión sobre actitudes negativas hacia la actividad física derivadas de ideas preconcebidas, prejuicios, estereotipos o experiencias negativas. Trastornos alimenticios asociados a la práctica de la actividad física y deporte.

Aunque la LOMLOE no trata detalles específicos en cuanto a cómo deben de tratarse los trastornos por conducta alimenticia, sienta las bases para promover una enseñanza que incluya la prevención de problemas de salud y así poder garantizar que los centros educativos sean sitios donde se promueva el bienestar y la inclusión de todos los estudiantes.

3. CONTEXTUALIZACIÓN CENTRO EDUCATIVO

El Colegio sobre el que vamos a trabajar se trata de un Colegio ficticio ubicado en el distrito de Salamanca de Madrid. Es un colegio concertado, católico, bilingüe y mixto que cuenta con un número significativo de alumnos. Tanto es así que sus cursos suelen tener seis líneas, de la A hasta la D.

En él se oferta todas las etapas educativas (Educación Infantil, Educación Primaria, Educación Secundaria Obligatoria) incluyendo Bachillerato de carácter privado. La jornada es continua y el horario es diferente dependiendo de la etapa educativa.

Por otro lado, el Colegio cuenta con diferentes servicios:

- Enfermería
- Departamento de orientación
- Comedor escolar
- Biblioteca
- Transporte escolar
- Polideportivo

Además, ofrece diferentes actividades extraescolares:

- Lúdico deportivas
- Musicales
- Intelectuales
- Creativas
- Idiomas

Es un centro que cuenta con una rica historia y tradición y a lo largo de los años ha conseguido mantener su esencia y sus valores intactos.

El colegio se encuentra ubicado en una zona de clase media – alta cerca. Esta ubicación es estratégica, pues se encuentra rodeado de una amplia variedad de servicios, lo que le convierte en un lugar ideal para tener una educación de calidad.

Además, el centro cuenta con una piscina, un amplio patio con numerosas canchas de baloncesto y un campo de fútbol 7 con césped artificial.

La identidad del Colegio se basa en una filosofía educativa cristiana y, por lo tanto, católica. Promueve un ambiente de respeto, de comunidad y de valores cristianos. El colegio se esfuerza por fomentar el crecimiento espiritual y académico de sus estudiantes, buscando que se conviertan en ciudadanos responsables y comprometidos con la sociedad. La comunidad educativa se caracteriza por su diversidad y por promover un ambiente inclusivo en el que se valora la individualidad de cada estudiante.

El centro educativo se rige por principios educativos que buscan la excelencia académica y el desarrollo integral de sus estudiantes. Entre estos principios destacan:

- Educación de calidad: El Colegio se esfuerza por ofrecer una educación de alta calidad, con un enfoque en el desarrollo de habilidades académicas y personales.
- Formación en valores: La formación en valores cristianos es fundamental en la educación del Colegio. Se promueven la solidaridad, la tolerancia, la justicia y la responsabilidad.
- Desarrollo integral: Se busca el desarrollo integral de los estudiantes, fomentando sus habilidades sociales, emocionales y culturales, además de las académicas.
- Innovación educativa: El colegio se esfuerza por mantenerse al día con las últimas tendencias educativas y tecnológicas, brindando a los estudiantes herramientas para enfrentar los desafíos del siglo XXI.

En cuanto a sus valores, el Colegio promueve una serie de valores fundamentales para la comunidad educativa.

- Fe y espiritualidad: Fomenta la relación de los estudiantes con la espiritualidad y la fe cristiana, promoviendo el respeto y la comprensión de las creencias religiosas.

- Responsabilidad: Se alienta a los estudiantes a asumir la responsabilidad de sus acciones y contribuir positivamente a la sociedad.
- Solidaridad: Se promueve la solidaridad y la empatía, alentando a los estudiantes a apoyarse mutuamente y ayudar a quienes más lo necesitan.
- Excelencia: El colegio busca la excelencia en todos los aspectos, desde el rendimiento académico hasta el compromiso social.

4. PLAN DE ACTUACIÓN ESPECÍFICO

4.1 Objetivos y competencias

Objetivos

GENERAL: Reducir los factores de riesgo de trastornos de conducta alimenticia en adolescentes desde el entorno escolar.

ESPECÍFICOS:

- Concienciar a los estudiantes sobre la importancia de tener una dieta variada y equilibrada.
- Reducir el perfeccionismo y la autoexigencia.
- Mejorar la autoimagen corporal de los alumnos mediante un proceso de aceptación de ellos mismos.
- Concienciar sobre la gran presión social y cultural que se ejerce sobre los cuerpos.
- Detectar casos de TCA dentro del entorno escolar.
- Enseñar a prevenir factores de riesgo que favorezcan la aparición de TCA desde el hogar.

Además, se trata de desarrollar una serie de competencias tanto en los alumnos, sus familias y en el profesorado del centro educativo. Unas competencias que serán adquiridas mediante los objetivos propuestos.

4.2 Detección de necesidades

Las necesidades educativas en el alumnado sobre las que se ha diseñado este plan de actuación específico consisten en la formación y sensibilización en el personal docente del Colegio junto a los alumnos de 1º de la ESO. Realizar políticas y protocolos para saber cómo trabajar ante posibles casos de trastornos por alimentación.

Por otro lado, es importante dotar de recursos educativos y ofrecer material adaptado para trabajar con los alumnos, así como trabajar en la detección temprana de estos trastornos por parte de los padres y los profesores.

Tener una comunicación efectiva entre padres, alumnos y docentes de tal manera que se promueva una comunicación abierta donde se pueda decir abiertamente las preocupaciones relacionadas con las emociones, autoimagen, sentimientos… Debe haber una sensibilización por parte de la comunidad para trabajar de manera conjunta y efectiva posibles casos.

Por último, se debe colaborar con los profesionales de la salud mental de manera que se establezcan vínculos entre profesionales y alumnos. Además, se debe apoyar la diversidad corporal y fomentar su aceptación promoviendo una cultura de respeto hacia todas las personas.

4.3 Equipo profesional implicado

Para la consecución de los objetivos propuestos, será necesario un equipo de profesionales del ámbito de la salud y la educación que lleven a cabo este plan de actuación específico. Para ello se requerirá de los siguientes profesionales:

- Pedagogo: Para abordarlo desde el campo de la educación.
- Psicólogo: Para abordarlo desde el ámbito de la salud mental.
- Dietistas y nutricionistas: Ayudan a elaborar planes de vida saludables.
- Terapeutas familiares: Para ayudar a los padres a abordar los problemas que puedan llegar a tener con sus hijos relacionados con la alimentación dentro de casa.

4.4 Metodología

Para la elaboración de este plan de actuación específico es necesaria la participación de alumnos, familias y docentes. Por ello y con el fin de conseguir los objetivos se tratará principalmente de que haya un rol activo y participativo.

La metodología consistirá principalmente de charlas formativas de concienciación, prevención y detección de casos de trastornos alimenticios para las familias y los docentes por un lado y por otro de concienciación y prevención para los estudiantes.

Se realizarán diferentes dinámicas y actividades para así fomentar el interés y la participación activa de los alumnos en el proceso de aprendizaje y su concienciación junto a un aprendizaje cooperativo así, de esta manera, se consigue implicar a los grupos para que pueda haber más colaboración e implicación.

Por otro lado, se realizará una evaluación para conocer el grado de satisfacción de los asistentes y poder observar dónde se puede mejorar para posibles futuras charlas.

Cabe señalar que antes de la impartición de los talleres, los alumnos responderán una encuesta anónima para conocer datos y porcentajes relativos a los alumnos relacionados con su autoimagen corporal, autoestima y demás factores de riesgo. Estos datos ayudarán a conocer el contexto sobre el que se trabaja y se mostrarán a los alumnos, padres y familias.

4.5 Actividades

Tabla 3: Temporalización de actividades

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
1º Sesión	2º Sesión	1º Sesión	2º Sesión	
3º Sesión	3º Sesión		4º Sesión	
1º Sesión	2º Sesión	3º Sesión		4º Sesión

Fuente: Elaboración Propia

	Profesores
	Alumnos
	Familias

4.5.1 Actividades Profesores

Título 1º Sesión	Introducción a los TCA
Duración	1 hora y 30 minutos
Profesional	Pedagogo
Desarrollo de la sesión	En la primera sesión se hará una pequeña introducción a lo que son los TCA tratando los siguientes puntos: - Concepto: Qué son los TCA y explicar la AN, BN y el trastorno por atracón. - Prevalencia y estadística: Proporcionar información

	estadística sobre el impacto de los TCA en la población juvenil. - Factores de riesgo: Explorar los factores de riesgo que contribuyen a la aparición de los TCA. Especialmente los que más se van a trabajar con los alumnos: perfeccionismo, autoimagen y presión cultural. - Impacto sobre la salud física y mental Una vez realizada la charla se realizará una actividad que consistirá en distribuir unas tarjetas en las que unas tendrán escritas un mito sobre los TCA y otras no. Por grupos deberán debatir si es un mito o no para así posteriormente ponerlo todo en común y, que, en este caso, el pedagogo lo confirme o lo desmienta.

Tabla 4: 1º Sesión Profesores

Título 2º Sesión	Prevención, detección y apoyo al tratamiento en el colegio
Duración	1 hora y 30 minutos
Profesional	Psicólogo
Desarrollo de la sesión	En esta segunda sesión trataremos de formar al profesorado para que sean capaces de prevenir casos de TCA dentro del centro escolar y saber detectarlo en los diferentes espacios del colegio (comedor, aula, patio…). Además, se preparará los profesores para que sepan tratar y trabajar desde el aula con los alumnos con TCA y sepan hacer el acompañamiento y seguimiento adecuado.

	Los temas serán los siguientes: - Prevención: Se enseñarán estrategias y enfoques para prevenir los TCA dentro del centro. Además de enseñar a aumentar la autoestima en alumnos, la aceptación corporal y la diversidad. - Detección temprana: Se proporcionará herramientas prácticas de identificación de señales de alarma entre los estudiantes y cómo trabajar las preocupaciones de manera sensible y efectiva. Por otro lado, se trabajará sobre la importancia de los espacios del centro educativo como factor importante para la prevención y la detección. - Protocolo a seguir: Se enseñará qué protocolo debe seguir en el colegio en caso de sospechas por TCA y qué responsabilidades deben de tener cada uno de los docentes desde el momento que se comunica la sospecha. - Apoyo al tratamiento: Cómo hablar con el alumno y sus familias. Además de ofrecer recursos para el inicio del tratamiento y cómo ayudar desde el aula.

	Como en la anterior sesión, propondremos una actividad para los profesores que consistirá en leer detenidamente un caso en el que deberán identificar posibles señales de alerta que podrían indicar posibles señales de alerta sobre la presencia de un TCA. Posteriormente, se hará una lluvia de ideas sobre las acciones que podrían llevar a cabo como profesores para abordar la situación y considerar de qué manera podrían comunicarse con los estudiantes para proporcionar el apoyo adecuado. Finalmente, se creará un plan de acción detallado sobre cómo abordarían el caso y qué recursos necesitarían además de establecer roles y responsabilidades dentro del equipo docente para garantizar una coordinación adecuada y óptima.

Tabla 5: 2º Sesión Profesores

Título 3º Sesión	Importancia del colegio para evitar casos de TCA
Duración	1 hora
Profesional	Pedagogo
Desarrollo de la sesión	En la penúltima sesión se tratará de concienciar sobre la importancia que tiene el colegio en la prevención de los TCA. El colegio es el espacio donde más socializan los adolescentes y mayor parte de su tiempo pasan. Por ello, es de vital importancia ofrecer herramientas y ayudar a los docentes a trabajar con los alumnos diferentes factores de gran importancia

	como lo son las emociones, la autoimagen positiva, la figura… Para ello se ofrecerán los siguientes temas: - Importancia del centro escolar: Cómo un colegio puede influir tanto en la percepción de la imagen corporal y los comportamientos alimenticios de los alumnos. Además de discutir sobre el impacto positivo que un centro escolar sana puede tener e influir en el centro escolar. - Factores clave en la prevención de TCA en el colegio: Identificar estrategias positivas y efectivas para llevar a cabo una imagen corporal positiva y una relación saludable con la comida y ejercicio. Por otro lado, se pondrán ejemplos de políticas o actividades que pueden implementarse en el aula con los alumnos para fomentar la autoestima y aceptación corporal. - Apoyo y recursos: Descripción de los recursos internos y externos disponibles en la escuela para estudiantes que podrían estar experimentando un TCA. Y, ofrecer información sobre cómo los profesores pueden acceder a estos recursos y brindar apoyo a los estudiantes.

	- Rol del profesorado: Discutir sobre el papel del profesor en la detección temprana y el apoyo a los estudiantes además de ofrecer estrategias para establecer una comunicación abierta y de confianza con los alumnos.

Tabla 6: 3º Sesión Profesores

Título 4º Sesión	Puntos clave y conclusión
Duración	45 minutos
Profesional	Pedagogo
Desarrollo de la actividad	Para concluir las sesiones con el profesorado se llevará a cabo las conclusiones de las diferentes sesiones y se resolverán dudas que han podido ir surgiendo a lo largo de las sesiones. Por último, se realizará una evaluación de las sesiones.

Tabla 7: 4º Sesión Profesores

4.5.2 Actividades Alumnos

Título 1º Sesión	Introducción a los TCA
Duración	1 y 45 minutos hora
Profesional	Psicólogo
Desarrollo de la actividad	Para empezar esta primera sesión, lo primero que se hará será preguntar a los alumnos qué creen que son los TCA. Cada uno deberá escribirlo en un papel y posteriormente irán respondiendo a la pregunta mientras la persona encargada de dirigir la sesión va escribiendo en la pizarra las palabras clave. Cuando acaben se discutirá sobre la lluvia de ideas que se ha ido anotando en la pizarra.

	Posteriormente se realizará una charla con los siguientes temas: - ¿Por qué es importante hablar sobre los TCA? - ¿Qué son los TCA? - Principales tipos de TCA y sus características Una vez realizada la charla, se realizarán diferentes grupos y a cada uno de ellos se le asignará un tipo de TCA. Con un ordenador deberán buscar información sobre su TCA y deberán exponerla delante de sus compañeros en una presentación de máximo 7 minutos.

Tabla 8: 1º Sesión Alumnos

Título 2º edición	Factores de riesgo
Duración	1 hora y 45 minutos
Profesional	Psicólogo
Desarrollo de la actividad	Esta segunda sesión se centrará en reducir el perfeccionismo y la autoexigencia en el cuerpo del alumnado y mejorar la autoimagen corporal mediante su propia aceptación. Para ello se empezará explicando la gran influencia que tiene el perfeccionismo y la autoexigencia siguiendo las siguientes partes: - Significado de perfeccionismo (búsqueda constante) y autoexigencia (presión) - Tipos de presiones (externas e internas) - Fomentar la autocompasión y el cuidado personal

	- Identificar pensamientos destructivos, practicar la gratitud y el autoelogio. Se hará un descanso de 10 minutos. Seguidamente, nos centraremos en la mejora de la autoimagen corporal con un proceso de aceptación: - Concepto de autoimagen corporal: Cómo se forma mediante los pensamientos, experiencias y percepciones propias o ajenas. - Fomentar la autoaceptación mediante la diversidad hablando de formas, tamaños y características personales. Además de valorar las fortalezas individuales animando a los alumnos a identificar las cosas que les gusta de ellos mismos más allá del físico. Por último, se realizará una actividad que consistirá en "Fomentar la reflexión positiva sobre la imagen corporal y promover la aceptación personal." Para ello, cada alumno deberá escribir una carta a su propio cuerpo, se leerá antes una carta modelo para que tengan una idea de cómo hacerlo. Las cartas deberán incluir diferentes aspectos que aprecian, agradecimientos y deseos para sí mismos que deseen transmitir a su cuerpo.

	Por último, los estudiantes podrán decorarlas de la manera que deseen y entregársela a los familiares si lo desean. De esta manera también puede emplearse como instrumento de prevención.

Tabla 9: 2º Sesión Alumnos

Título 3º edición	Presión cultural e Importancia de la dieta variada y equilibrada
Duración	1 hora y 15 minutos
Profesional	Psicólogo, Nutricionista y Dietista
Desarrollo de la actividad	En esta 3º sesión se persigue el objetivo de "Concienciar a los estudiantes a cerca de la importancia de tener una dieta variada y equilibrada" además de tratar de "Concienciar sobre la gran presión social y cultural que se ejerce sobre los cuerpos." Para ello, habrá dos charlas de no más de 45 minutos cada una de ellas y con un descanso de 5 minutos: 1º Charla, - A qué le llamamos dieta equilibrada: Explicar de forma sencilla lo que es y por qué es importante para la salud - Grupos de alimentos y sus beneficios: Explicar los principales grupos y qué nutrientes aportan y por qué son necesarios - Efectos de una mala alimentación: Mediante ejemplos visuales explicar cómo afecta una mala alimentación al rendimiento del alumno y a su bienestar. - Importancia de la actividad física y nutrición: Explicar la relación de

	una dieta equilibrada con la práctica del ejercicio físico. - Consejos prácticos 2º Charla, - Estándares de belleza: Adentrarse mediante ejemplos prácticos sobre cómo los medios de comunicación, la publicidad y las redes sociales promueven estándares de belleza y cómo nos afecta. - Impacto en la salud mental: Discutir sobre cómo la presión para cumplir con los ideales de belleza puede afectarnos a nuestra salud mental, provocando así TCA. - Efectos de la comparación: Hablar sobre los efectos negativos de compararse constantemente con los demás en términos de imagen corporal, y cómo esto puede generar inseguridad y malestar emocional. - Responsabilidad de los medios y la sociedad: Debatir sobre el papel de los medios de comunicación, la industria de la moda y la sociedad en general en la promoción de estándares de belleza poco realistas y cómo podríamos cambiar esta situación.

	- Desarrollo de la identidad personal: Hablar sobre la importancia de desarrollar una identidad propia basada en valores, habilidades y personalidad, más allá de la apariencia física. - Fomentar el apoyo mutuo: Destacar la importancia de apoyar y celebrar la diversidad corporal entre amigos, familiares y en la sociedad en general.

Tabla 10: 3º Sesión Alumnos

Título 4º edición	Presión cultural e Importancia de la dieta variada y equilibrada
Duración	1 hora y 30 minutos
Profesional	Pedagogo
Desarrollo de la actividad	Para esta última sesión con los alumnos, se llevará a cabo las siguientes actividades: - Debate en clase sobre lo que han aprendido - Debate por equipos mediante preguntas formuladas por el orientador escolar. - Análisis de imágenes: Proporcionar revistas, anuncios o imágenes que muestren cuerpos diferentes y comentarlas en clase analizando el mensaje que nos intentan transmitir y cómo podría afectar a nuestra autoestima. - Role – Playing: Crea situaciones ficticias donde los alumnos representen escenarios de presión

	social relacionados con la apariencia física. Por ejemplo, situaciones de burlas por el aspecto físico, comentarios de personas sobre la imagen corporal, etc. Después, reflexionan sobre cómo se han sentido al interpretar esos roles y cómo deberíamos actuar ante ello. - Carteles: Dividir la clase en grupos y asignarles la tarea de crear carteles o murales que muestren la diversidad de cuerpos y la importancia de la aceptación de uno mismo. Esto puede incluir mensajes positivos sobre la belleza en la diversidad. Los carteles se pondrán por las clases. - Evaluación

Tabla 11: 4º Sesión Alumnos

4.5.3 Actividades Familias

Título 1º Sesión	¿Sabemos lo que son los TCA?
Duración	1 hora
Profesional	Pedagogo
Desarrollo de la actividad	En la primera sesión con los padres el objetivo será "comprender qué son los TCA" para ello la sesión se dividirá en: - Explicación sobre qué son los TCA y en qué consiste la AN, BN, trastornos por atracón y otros menos conocidos. - Vinculación de los TCA con la comida, emociones, autoestima,

	control, redes sociales y demás factores de riesgo. - Recursos y ayudas: números de contacto de asociaciones, psicólogos…

Tabla 12: 1º Sesión Familias

2º Sesión	Comunicación y manejo de situaciones difíciles
Duración	1 hora 30 min
Profesional	Terapeuta familiar
Desarrollo de la actividad	La comunicación entre padres e hijos no siempre es sencilla, pero es algo muy importante por lo que en esta sesión se tratará de enseñar: - Importancia de los padres en el crecimiento y desarrollo de sus hijos. - Técnicas para manejar situaciones complicadas y que pueden derivar en TCA. - Enseñar los diferentes tipos de comunicación que hay (autoritario, permisivo, sobreprotector y democrático) y cuáles son los más efectivos. - Habilidades para trabajar las emociones, la comprensión y la pacencia con los hijos. - Impacto en los seres queridos: Se discutirá cómo pueden afectar a toda la familia y se ofrecerá consejos mediante ejemplos de manejos de situaciones creando un "rol playing".

Tabla 13: 2º Sesión Familias

3º Sesión	Signos TCA y detección en casa y prevención
Duración	1 hora y 15 minutos
Profesional	Psicopedagogo
Desarrollo de la actividad	En esta 3º y última sesión se hablará sobre cómo se debe prevenir casos de TCA dentro del núcleo familiar y saber cuáles son sus signos y cómo detectarlos. - Factores de riesgo y causas: Se explicarán los factores de riesgo que puedan contribuir al desarrollo y aparición de los TCA. - Importancia de la detección temprana: Se enfatizará sobre la importancia que tiene detectar un TCA a tiempo para un tratamiento más efectivo y menos complicado. - Prevención: Estrategias como fomentar una relación saludable con la comida y el cuerpo desde edades tempranas y el respeto por la diversidad corporal. - Preguntas y respuestas Por último, se realizará una evaluación.

Tabla 14: 3º Sesión Familias

4.6 Evaluación

En el proceso de evaluación del plan se llevará a cabo para medir los resultados y el impacto de intervención. Además, servirá para obtener una retroalimentación y poder ver los aspectos a mejorar para futuras charlas, actividades y proyectos.

Nombre del Centro Educativo: Rodee: Padre / Madre / Profesor Valore los siguientes aspectos sobre las actividades realizadas siendo: 1 muy mal, 2 mal, 3 ni bien ni mal, 4 bien y 5 muy bien.	
Las actividades han sido relevantes y actuales	1 2 3 4 5
Ha cumplido con mis expectativas	1 2 3 4 5
Las actividades y charlas han sido útiles	1 2 3 4 5
Se ha explicado todo de forma clara y ordenada	1 2 3 4 5
La organización ha sido de calidad	1 2 3 4 5
Las estrategias y consejos son prácticos y ayudan a identificar y manejar los TCA en casa o en la escuela	1 2 3 4 5
Los ponentes han mostrado empatía y sensibilidad en todo momento	1 2 3 4 5
Recomendaría estas actividades a mis círculos cercanos	1 2 3 4 5
Los datos ofrecidos eran datos sólidos y verificables	1 2 3 4 5
¿Qué es lo que más le ha gustado? ¿Y lo que menos? ¿Qué mejoraría?	

Tabla 15: Evaluación para familias y profesores

La evaluación para los alumnos será diferente a la de los padres y profesores ya que incluye un pequeño apartado donde se encuentran unas frases en las que el alumno debe indicar si son verdaderas o falsas. De esta manera podremos saber si ha aprendido suficiente y en qué grado.

Rodea: Hombre / Mujer

Centro:_____

Fecha y grupo: _____

Valoración de la formación (0 al 10):_____

Valoración en general de los formadores (0 al 10): _____

Rodear con un círculo si las siguientes opciones son verdaderas (V) o falsas (F):

1. La dieta variada y equilibrada ayuda a prevenir enfermedades físicas/mentales: V / F
2. Las dietas extremadamente restrictivas son beneficiosas para la salud a largo plazo. V / F
3. Beber suficiente agua es fundamental para una dieta equilibrada: V / F
4. El perfeccionismo y la autoexigencia es siempre una cualidad positiva: V / F
5. El perfeccionismo extremo puede causar estrés y ansiedad: V / F
6. Ser muy autoexigente puede llevar a sentimientos de insatisfacción constantes: V / F
7. El perfeccionismo es igual que tener altos estándares: V / F
8. La autoimagen está influida por los estándares de belleza impuestos por la sociedad: V / F
9. Tener una autoimagen corporal negativa puede conducir a problemas físicos y psicológicos como la anorexia o la bulimia: V / F
10. Tener una autoimagen corporal positiva implica aceptar y valorar tu cuerpo tal como es: V / F
11. Los TCA se superan con la ayuda profesional: V / F

¿Qué es lo que más te ha gustado? ¿Y lo que menos?

Del 0 al 10, ¿cómo de útil ha sido estas actividades para ti? _____

Del 0 al 10, ¿cuánto has aprendido? _____

Tabla 16: Evaluación alumnos

5. REFLEXIÓN PERSONAL

Este Trabajo de Fin de Máster me ha permitido adentrarme y formarme en el complejo mundo de los trastornos por conducta alimentaria. Esta clase de trastornos siempre me han llamado la atención y haberlo podido abordar desde el área educativa ha sido para mí una gran oportunidad.

Considero que la educación es el principio de todo y el camino para llegar a nuestras metas. Muchas veces ese camino puede verse truncado por diversas causas que forman parte del papel de la educación.

Por ello, el área de orientación no solo se debe centrar en lo meramente académico si no que debe ir más allá y conseguir abordar muchos campos que, como el de este TFM, es el de la prevención de estos trastornos. El objetivo debe ser el de facilitar la vida a los niños y adolescentes, de tal manera que se puedan encontrar con menos dificultades y estar mejor preparados para el mundo que les ha tocado vivir.

Tristemente la realidad que nos rodea afecta mucho a los adolescentes. Unos adolescentes a los que, en numerosas ocasiones, se les corta las alas y son incapaces de desenvolverse ante sus problemas.

Todo ello puede ocasionar dificultades como, por ejemplo, los TCA. Desgraciadamente, como se ha expuesto a lo largo de este trabajo, los trastornos alimenticios no han parado de aumentar en los últimos años. Por ello, considero que es vital conseguir concienciar con sesiones como estas a los principales ejes del día a día de los alumnos: Familia y Centro Escolar.

Conseguir que haya una buena coordinación para trabajar sobre estos trastornos es importante, al igual que una buena comunicación entre los padres, la escuela y los alumnos.

En el Marco Teórico he querido poner en contexto lo que son los TCA, obteniendo las definiciones que aportan diversos autores, explicando cuáles son los factores de riesgo y respondiendo el por qué la adolescencia es una etapa tan crítica.

Por otro lado, con el plan de actuación específico mi objetivo ha sido crear sesiones con temas importantes y fundamentales, así como desarrollar actividades para conseguir que puedan reflexionar ellos mismos a cerca de los TCA y poder hacerlo más ameno.

Por último, se ha propuesto implantar el mencionado plan de actuación en 1º de la ESO por la entrada a la adolescencia y porque se empiezan a evidenciar los problemas que algunos arrastran desde su niñez. Además, es una etapa en la que muchos de ellos empiezan a querer usar la tecnología y en la que el uso de algunas redes sociales empieza a ser legal para ellos.

Para terminar, me hubiera gustado poder poner en práctica este TFM y espero que algún día sea así.

6. ASERCSIONES FINALES

- ✓ La prevención de los TCA desde el contexto escolar es muy importante para la disminución de ellos.
- ✓ Es muy importante informar a los adolescentes acerca de los factores de riesgo a los que se enfrentan y se enfrentarán.
- ✓ Es vital tener una buena comunicación y organización entre alumnos, familias y centro escolar (orientadores, profesores…) para poder asegurar una intervención coherente y consistente y realizar un apoyo adecuado y continuado.
- ✓ Colaborar con otras entidades facilita la realización del proyecto.
- ✓ Una intervención temprana es muy aconsejable para conseguir disminuir los casos de TCA.
- ✓ Los docentes son piezas fundamentales para el bienestar de los alumnos y deben generar confianza.
- ✓ Los orientadores son esenciales para crear diferentes estrategias de prevención e intervención y para adaptar las dificultades personales de cada alumno al contexto escolar.
- ✓ La realidad a la que se enfrentan los adolescentes está en constante cambio por lo que los profesionales de la educación deben adaptarse para poder ayudar al alumno y sus familias.

BIBLIOGRAFÍA

American Psychological Association (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5 ª ed.).* http://blancopeck.net/DSM-V%20Espanol.pdf

Blakemore, S.-J, Choudhury, S. (2006) Development of the adolescent brain: implications for executive function and social cognition. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 47*, 296-312. https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01611.x

Bustamante Espinoza, L. K., Luzuriaga Calle, M. A., Rodríguez Rodríguez, P. E., y Espadero Faican, R. G. (2022). Desarrollo psicológico del adolescente: una revisión sistemática. Pro Sciences: *Revista De Producción, Ciencias e Investigación, 6(42),* 389–398. https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss42.2022pp389-398

Button, E. J., Sonuga-Barke, E. J., Davies, J. y Thompson, M. (1996). A prospective study of self-esteem in the prediction of eating problems in adolescent schoolgirls: questionnaire findings. *British Journal of Clinical Psychology, 35(2)*, 193-203. https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1996.tb01176.x

Cipatli, N., Covarrubias, J. (2019) Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Mexicana de Pediatría. 86 (2),* 80-86 https://www.scielo.org.mx/pdf/rmp/v86n2/0035-0052-rmp-86-03-80.pdf

Crone, E. A., & Dahl, R. E. (2012). Understanding adolescence as a period of social-affective engagement and goal flexibility. *Nature reviews. Neuroscience, 13(9),* 636–650. https://doi.org/10.1038/nrn3313

Gaete, V. López C (2019) Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Una mirada integral. *Revista Chilena de Pediatría, 91(5),* 784-793. DOI: 10.32641/rchped.vi91i5.1534

Gismero-González, E. (2001). Evaluación del autoconcepto, la satisfacción con el propio cuerpo y las habilidades sociales en la anorexia y bulimia nerviosa. *Clínica y Salud, 12(3),* 289-304. https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/76167/Cl%C3%ADnica%20y%20Salud.pdf?sequence=1

Lladó Jordan, G (2017) Biomarcadores de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en adolescentes https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=dwk%2BIkSkDiU%3D

Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. (2020)

Lillo Espinosa, José Luis. (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, (90), 57-71 http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000200005&lng=es&tlng=es

Martinez-Gonzalez, M. A., Gual, P., Lahortiga, F., Alonso, Y., Irala-Estevez, J. y Cervera, S. (2003). Parental factors, mass media influences, and the onset of eating disorders in a prospective population-based cohort. *Pediatrics, 111(2),* 315–320. https://doi.org//10.1542/peds.111.2.315

Paus, T., Keshavan, M., & Giedd, J. N. (2008). Why do many psychiatric disorders emerge during adolescence?. *Nature reviews. Neuroscience, 9(12)*, 947–957. https://doi.org/10.1038/nrn2513

Pearson, C. M., Combs, J. L., Zapolski, T. C. B. y Smith, G. T. (2012). A longitudinal transactional risk model for early eating disorder onset. *Journal of Abnormal Psychology, 121(3)*, 707-718. https://doi.org/10.1037/ a0027567

Penna, M., Sánchez, M. (2009) A, B, C… Anorexia, bulimia y comedor compulsivo. Manual para docentes. INUTCAM Instituto de Nutrición y Trastornos Alimentarios. http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM009842.pdf

Portela, M., Da Costa, H., Mora, M., Raich, R. (2011) La epidemiología y los factores de riesgo de los TCA en la adolescencia; una revisión. *Revista hospitalaria*. https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v27n2/08_revision_07.pdf

Ramos, P., Pérez de Eulate, L., Liberal, S., Latorre, M. (2003). La imagen corporal en relación con los TCA en adolescentes vascos de 12 a 18 años. *Revista de Psicodidáctica, (15-16),* 65-73. https://ojs.ehu.eus/index.php/psicodidactica/article/view/157/153

Santi, P. H. (1999). Principales factores de riesgo psicológicos y sociales en el adolescente. *Revista Cubana de Pediatría, 71(1)*, 39-42. http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v71n1/ped06199.pdf

Sociedad española de médicos y familia (30 de noviembre de 2018) *Los trastornos de la conducta alimentaria son la tercera enfermedad crónica más frecuente entre adolescentes. SEMG*. https://www.semg.es/index.php/noticias/item/326-noticia-20181130

Ortiz, L. Aguiar, C. Samudio, G. Troche, A. (2017) Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: ¿una patología en auge? http://scielo.iics.una.py/pdf/ped/v44n1/1683-9803-ped-44-01-00037.pdf

Val, V., Cano, M, Novalbos, J., Canals, J., Rodríguez, A (2022). Caracterización, epidemiología y tendencias de los trastornos de la conducta alimentario. *Nutrición hospitalaria 2,* 8-15. https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v39nspe2/0212-1611-nh-39-nspe2-8.pdf