

TRABAJO FIN DE MÁSTER

CURSO ACADÉMICO 2023-2024



PLAN DE PREVENCIÓN DEL TRASTORNO DE CONDUCTA ALIMENTARIA Y ABUSO DE SUSTANCIAS TENIENDO EN CUENTA LOS FACTORES INFLUYENTES DE LAS DIFERENCIAS DE GÉNERO EN ALUMNOS DE SECUNDARIA.

“JUNTOS EN ESTO”

Titulación de Postgrado: Máster Universitario en Profesor de Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato, Orientación.

Autor/a: Rocío Martínez Casas

Director/a: María Josefa Mayorgas Quintana

Modalidad: Plan de Acción Tutorial

Fecha de presentación: Enero 2024

ÍNDICE

RESUMEN	2
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCION.....	3
JUSTIFICACION DEL PLAN DE ACCION TUTORIAL.....	4
MARCO TEORICO.....	4
<i>INFLUENCIA DEL GÉNERO</i>	8
<i>ABUSO DE SUSTANCIAS Y ADOLESCENCIA</i>	11
MARCO NORMATIVO	16
CONTEXTUALIZACION DEL CENTRO EDUCATIVO.....	18
PLAN DE ACCION TUTORIAL: “JUNTOS EN ESTO”	21
OBJETIVOS.....	21
<i>OBJETIVOS EN RELACIÓN CON EL TUTOR</i>	21
<i>OBJETIVOS EN RELACIÓN CON EL ALUMNADO</i>	22
<i>OBJETIVOS EN RELACIÓN CON LAS FAMILIAS</i>	22
EQUIPO PROFESIONAL	23
METODOLOGÍA	24
ACTIVIDADES.....	26
RECURSOS	45
EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	46
CUADERNO DEL TUTOR	48
REFLEXION PERSONAL.....	48
ASERCIONES FINALES	50
BIBLIOGRAFIA.....	51
ANEXOS HTTPS://WWW.TAVAD.COM	55

RESUMEN

Este plan de acción tutorial se centra en la prevención de dos trastornos, el trastorno de conducta alimentaria y el trastorno por abuso de sustancias. El plan de prevención va destinado a los alumnos de 3º de la ESO. La unión de ambos trastornos en un mismo plan de prevención viene dada por la similitud de las pautas de prevención e intervención educativa en ambos casos. Se realiza una investigación exhaustiva de ambos conceptos y características. Se exponen también los planes de prevención más utilizados en el ámbito educativo en secundaria. Además, se tratan las diferencias sintomatológicas y emocionales de cada género en cada uno de los trastornos, dado que son existentes e influyentes en la posible prevención y el futuro proceso de intervención en caso necesario. La finalidad de este plan es prevenir, informar, concienciar y guiar al alumnado en los ámbitos del abuso de sustancias y los distintos TCA.

Palabras clave: abuso de sustancias, trastorno de conducta alimentaria, prevención, intervención, conducta alimentaria, educación, riesgos.

ABSTRACT

This tutorial action plan focuses on the prevention of two disorders, eating disorder and substance abuse disorder. The prevention plan is aimed at students in the 3rd year of ESO. The union of both disorders in the same prevention plan is given by the similarity of prevention and educational intervention guidelines in both cases. An exhaustive investigation of both concepts and characteristics is carried out. The most commonly used prevention plans in secondary education are also presented. In addition, the symptomatological and emotional differences of each gender in each of the disorders are discussed, since they are existing and influential in the possible prevention and future intervention process if necessary. The purpose of this plan is to prevent, inform, raise awareness and guide students in the areas of substance abuse and the different EDs.

Keywords: drug abuse, eating disorder, prevention, intervention, eating behavior, education, risks.

INTRODUCCIÓN

Es evidente el creciente problema que existe entre los adolescentes hoy en día surgido a raíz del consumo de sustancias y de los trastornos de conducta alimentaria, los números de adolescentes afectados cada día aumentan más, por lo que la motivación que mueve la realización de este Plan de Acción Tutorial es la gran necesidad de concienciación y la posible prevención de casos de TCA y abuso de sustancias en las aulas de secundaria.

Para poner una solución a esta problemática se ha optado por un Plan de Acción Tutorial que pueda aplicarse a ambas situaciones, centrando sus partes en las diferencias de género de los alumnos y como la afección es distinta para cada uno de ellos.

La razón de hacer un plan de prevención conjunto es que los planes de prevención de TCA y abuso de sustancias comparten múltiples puntos en común, dado que siguen los mismos pasos en su planificación. Se pretende hacer un Plan de Acción Tutorial que recoja ambas situaciones, centrándonos en las diferencias de género que afectan a ambas circunstancias.

Actualmente existen múltiples planes de prevención, pero no todos se centran en las diferencias que acarrear los factores de género en los alumnos, viéndose afectados de una manera u otra dependiendo del mismo. Por ello, en mi opinión, es necesario centrarse en todos los factores influyentes posibles, siendo el género uno de los más determinantes.

La motivación académica viene seguida de que múltiples investigaciones determinan la gran influencia del género del alumno en casos tanto de TCA como de abuso de sustancias, las diferencias en el desarrollo de ambas condiciones y las diferentes formas de expresión en las personas dependiendo del género de cada una. El plan de acción tutorial de prevención tiene como objetivo dar una serie de respuestas y poner en práctica algunas estrategias y metodologías para permitir una reducción o prevención de riesgos en el entorno escolar, en este caso, la prevención del abuso de sustancias y trastornos de conducta alimentaria.

Los principales objetivos que se pretenden lograr mediante este plan de prevención son propiciar hábitos saludables en los alumnos, prevenir hábitos dañinos y atender todas las necesidades que puedan surgir durante el proceso de prevención y actuación.

JUSTIFICACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN TUTORIAL

MARCO TEÓRICO

DEFINICIÓN DE TCA

Los trastornos de conducta alimentaria (TCA) son un tipo de trastorno mental que se caracteriza principalmente por una alteración duradera en la alimentación de la persona y/o en el comportamiento relacionado. Estos comportamientos llevan a una alteración en el propio consumo y absorción de los alimentos, lo que conlleva un deterioro significativo de la salud no solo mental, sino también de la salud física y en el funcionamiento psicosocial (American Psychiatric Association [APA] 2012, p.329).

Son consideradas enfermedades psiquiátricas graves que vienen marcadas por diferentes alteraciones en el comportamiento, la actitud del afectado y la ingestión de los alimentos. Suelen venir acompañadas por una preocupación muy constante e intensa por el peso y la imagen corporal.

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-5), los trastornos de conducta alimentaria se clasifican en cuatro tipos, incluyendo una categoría residual en la que se incluyen los TCA no especificados. Son los siguientes:

- Anorexia nerviosa
- Bulimia nerviosa
- Trastorno por atracón
- Trastorno de conducta alimentaria no especificado (TCANE)
 - PICA
 - Trastorno por rumiación
 - Trastorno por evitación o restricción de alimentos

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

ANOREXIA NERVIOSA

El propio nombre del trastorno significa “falta de apetito”, se trata de un trastorno que puede presentarse solo o con comorbilidad. Se trata de un trastorno bastante grave y suele aparecer entre los 15 y los 19 años, con una prevalencia en mujeres y niñas (Golden et al., 2016; Micali et al. 2013). Una de las características más típicas de este trastorno es la pérdida peso y la presentación de un peso inferior al esperado en relación edad y altura. Esta pérdida de peso es el resultado de la restricción duradera de nutrientes, es decir la limitación persistente de la ingesta de alimentos y conlleva el desarrollo de amenorrea, pérdida de la menstruación (Hernández et al. 2020).

Las formas de compromiso con alcanzar una delgadez suelen ser varias, además de la restricción de alimentos, también puede aparecer una necesidad de hacer ejercicio compulsivamente, la purga mediante vómitos autoinducidos, el uso de diuréticos y/o laxantes. Estos medios son usados sobre todo por aquellas personas afectadas que experimentan episodios descontrolados de ingesta de alimentos, aunque para una persona que no tenga el trastorno esa cantidad no sea abusiva o grande. Hay dos tipos de anorexia nerviosa, el tipo restrictivo y el tipo purgativo.

- Tipo restrictivo: se establece que, durante los últimos tres meses, mientras ocurre el episodio de anorexia nerviosa, no se recurre normalmente a purgas o atracones, es decir no se auto provocan el vómito ni usan una cantidad excesiva o incorrecta de laxantes, diuréticos o enemas.
- Tipo purgativo o compulsivo: la característica principal es que, durante los últimos tres meses, mientras ocurre el episodio, se recurre con regularidad a los atracones o purgas, anteriormente mencionadas.

En cuanto a la comorbilidad previamente mencionada, el porcentaje de pacientes que tienen anorexia nerviosa y otro tipo de trastorno se encuentra entre el 55% y el 98%. Algunos de los trastornos presentes en esta comorbilidad más frecuentes son trastornos de estado de ánimo, trastornos de ansiedad general y TOC (Trastorno Obsesivo Compulsivo).

Su percepción corporal está totalmente distorsionada, ya que su imagen corporal va acorde a la percepción que tengan de su peso corporal. Esta distorsión viene acompañada de un intenso miedo a ganar peso, pensando que van a volverse personas obesas.

BULIMIA NERVIOSA

La bulimia nerviosa se caracteriza principalmente por tres claves:

1. Hay una evidente pérdida de control sobre los alimentos y las comidas con muchos episodios de atracones bastante recurrentes.
2. Tienen una serie de conductas compensatorias al atracón con la finalidad de controlar el peso. Algunas de estas conductas son vómitos autoinducidos, dietas especialmente estrictas y el uso excesivo de laxantes, diuréticos y enemas. Se caracteriza por el secretismo en este proceso de purga y la negación a la búsqueda de ayuda debido a que se sienten avergonzados de sus actos y conducta.
3. La actitud frente al peso y la imagen corporal es bastante similar a la de la anorexia nerviosa, existiendo un temor excesivo a engordar o una preocupación constante y de proporciones desmedidas sobre la figura.

Afecta sobre todo a la población adolescente, aunque aparece en la adolescencia tardía (Golden et al., 2016), teniendo la máxima incidencia en las edades comprendidas entre los 18 y los 25 años (Jáuregui-Lobera, 2012). Se presenta en concreto a las mujeres y tiene mayor prevalencia que la anorexia nerviosa. Suele pasar desapercibida debido a que la persona afectada por norma general oculta sus síntomas, lo que se puede prolongar durante un periodo de tiempo bastante amplio. Por esto, se la conoce como la “enfermedad secreta” (Rava y Silber, 2004).

Por otro lado, se debe mencionar que es un trastorno muy asociado con los trastornos depresivos y, además, múltiples estudios sostienen que los pacientes con BN padecen además uno o más trastornos de ansiedad, siendo el más común el trastorno de estrés-postraumático.

Por último, hay que destacar que existe una relación muy estrecha entre la bulimia nerviosa y los trastornos por consumo y/o abuso de alcohol y/o sustancias. Se encontró una estadística hasta tres veces más alta a tener trastorno por abuso, dependencia y

consumo de sustancias en la bulimia nerviosa que en otro tipo de TCA. Este abuso de sustancias influye directamente en el tratamiento terapéutico de la bulimia nerviosa, reflejando un empeoramiento bastante notable de los resultados de las terapias usadas.

TRASTORNO POR ATRACÓN

La principal característica es la de un estilo de alimentación que se fundamenta principalmente por un comportamiento compulsivo mediante la ingesta de atracones, perdiendo totalmente el control sobre lo que se consume (Baile, 2015). Este comportamiento debe presentarse de forma regular durante una vez a la semana como mínimo y alargarse durante un periodo de tres meses. Esta conducta de ingesta descontrolada no se intenta compensar mediante conductas purgativas como vómitos, uso abusivo de laxantes o la realización de ejercicio físico en exceso, en palabras del DSM-V, no se asocia a una conducta compensatoria inadecuada y recurrente, a diferencia de la bulimia nerviosa (American Psychiatric Association- APA, 2014).

Cabe destacar que este TCA es el que más prevalencia tiene entre la población masculina según el National Institute for Health Care Excellence (2012).

TRASTORNO DE CONDUCTA ALIMENTARIA NO ESPECIFICADO (TCANE)

Los trastornos de conducta alimentaria no especificados (TCANE) son clasificados por el DSM-IV siendo aquellos que no cumplen los criterios diagnósticos ni de la anorexia nerviosa ni de la bulimia nerviosa. En cambio, el DSM-V (American Psychiatric Association [APA], 2012), lo divide en dos categorías: “Otro trastorno de la conducta alimentaria o de la ingesta de alimentos especificado” y “Trastorno de la conducta alimentaria o de la ingesta de alimentos no especificado”.

El criterio diagnóstico de “Otro trastorno de la conducta alimentaria o de la ingesta de alimentos especificado” es el predominio de síntomas de trastorno alimentario causando malestar físico y deterioro en áreas de funcionamiento pero que sin llegar a cumplir todos los criterios de los trastornos alimentarios. Se registra el motivo por el cual no se considera trastorno alimentario específico.

Los criterios diagnósticos de la categoría “Trastorno de la conducta alimentaria o de la ingesta de alimentos no especificado”.

INFLUENCIA DEL GÉNERO

Es uno de los problemas psiquiátricos más frecuentes en el género femenino, suele ser crónico y se asocia a una alta comorbilidad, deterioro psicosocial, una calidad de vida bastante pobre y tiene una tasa de mortalidad muy alta, siendo la mayor de los trastornos psiquiátricos. En el caso de los varones este riesgo de comorbilidad no es tan destacable y aparece en mucha menor medida.

El TCA puede aparecer tanto en varones como en mujeres, pero se suele asociar más al género femenino. Aun así, los síntomas que aparecen son diferentes dependiendo del género de la persona que lo padece, aunque algunos de ellos se conservan y comparten en ambos. El estudio de Pruneti et al. (2004) pudo observar que las mujeres frecuentemente se disponían más a la pérdida de peso ya sea mediante la realización de dietas estrictas o la auto provocación del vómito tras la ingesta de atracones. Por el contrario, los varones se inclinan más por la dedicación excesiva a la actividad física, realizan sesiones de ejercicio muy intensas con el fin de controlar el peso y alcanzar el deseado (Boutelle et al. 2002).

En ambos casos se trata de un trastorno llevado en secreto por los afectados, solo son llevados al ámbito médico los casos más sintomáticos y problemáticos, los cuales se pueden percibir fácilmente. A pesar de que en ambos géneros se oculta, en el caso de los varones es probable que la ocultación y negación sea mayor. Esto se debe a un factor social y cultural, el cual se trata de la asociación del TCA a una “enfermedad de mujeres” o la relación que se le ha dado a la orientación sexual homosexual o bisexual (Rosen, 2003). Siguiendo la línea estigmatizada de la orientación sexual, en el estudio de Austin et al. (2004) se pudo comprobar en adolescentes que no era un factor influyente, sino que lo que realmente podía afectar al riesgo de desarrollo de un TCA era la inseguridad de la orientación sexual, ya sea en personas heterosexuales, homosexuales o bisexuales.

Una vez establecido esto, cabe destacar que a pesar de que sea un pensamiento estigmatizado, el hecho de que las mujeres y las niñas están en mayor riesgo de sufrir un trastorno de conducta alimentaria es una realidad según dicta la epidemiología.

TCA EN SECUNDARIA

El colegio e instituto constituye un contexto y lugar en el que se desarrolla un proceso de enseñanza-aprendizaje entorno a una serie de estímulos, contenidos y actividades que van a conformar todo lo que engloba el currículo y el desarrollo social del individuo (pinto, 1996 citado en López et al. 2008). Por esto, el colegio conforma uno de los papeles más importantes en el desarrollo del individuo, al ser el primer contacto directo con el ámbito social en el que participa individualmente el alumno.

El desarrollo de TCA aparece principalmente desde los 12 años hasta los 25, como se ha mencionado anteriormente. Esto implica que muchas de las personas afectadas estén cursando secundaria, ya sea ESO o Bachillerato, lo que resulta en una serie de dificultades a nivel académico e incluso social bastante graves. Según establece la American Federation of Teachers (2022), la mayor parte de los pensamientos de las personas afectadas por cualquier tipo de TCA abarca cualquier cosa relacionada con su peso y la alimentación, llevando a una falta de concentración constante, pérdidas de memoria y un procesamiento lento de la información. En cuanto al ámbito social, suelen presentar comportamientos de irritabilidad, se retraen socialmente con frecuencia y suelen tener una actitud muy apática. El comportamiento es desafiante y disruptivo y los resultados académicos son bajos.

En el contexto nacional, se lleva a cabo un plan o guía de actuación denominada “Nutrición Saludable y Prevención de los Trastornos Alimentarios”. Esta guía está elaborada a raíz del convenio existente entre el Ministerio de Educación y Cultura, el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Ministerio de Interior. El propósito de esta guía es promover la educación de la salud en el ámbito educativo. Además, esta guía recoge una serie de aspectos útiles para la detección del TCA en el alumnado de los centros (pérdida significativa de peso, preocupación excesiva por el ejercicio físico, falta de socialización, falta de concentración, irritabilidad, retraimiento y aislamiento social, disminución de los resultados académicos...).

PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DEL SISTEMA EDUCATIVO

Los programas más utilizados en las escuelas son los de prevención, dado el auge de casos de esta patología. El objetivo es la creación de ambientes óptimos y favorables

para el desarrollo. Según Antolín (2017), los centros educativos pueden resultar un espacio muy adecuado para la prevención del TCA en los adolescentes, ya que es donde pasan la mayoría del tiempo y llevan a cabo gran parte de su desarrollo. Se puede trabajar de distintas formas, con acción tutorial, actividades específicas, programas específicos o sesiones informativas. En España, existen varios programas, los más conocidos son:

- El programa valenciano de Promoción de la Salud y Prevención de trastornos de la Conducta Alimentaria DITCA C.V. Diseñado para alumnos de entre 13 a 15 años. Se usa un programa de criba llamado chEAT y un programa diagnóstico, además de contar con una entrevista con un profesional. Este programa hace uso de métodos audiovisuales utilizados por tutores, profesores de Educación Física y orientadores realizando un apoyo continuado. El modelo de intervención promueve la participación, la reflexión, el cambio de actitudes y trabaja en factores de protección (autoestima, hábitos saludables, satisfacción corporal, dietas y mitos) (Cortés et al., 2022).
- El programa AMEMC Alimentación, modelos estéticos femeninos y medios de no comunicación. Cómo formar alumnos críticos en Educación Secundaria (Raich, Sánchez y López, 2008), un libro dirigido a la prevención y reducción de comportamientos no saludables que tengan relación con la alimentación y el peso, teniendo en cuenta la autoestima de los adolescentes de la etapa de secundaria. Cuenta con una intervención escolar universal cuya intención es la prevención de la alteración de conductas alimentarias (Cortés et al., 2022).
- “Escuela y TCA”, un programa de prevención impulsado por el Parc Sanitari Sant Joan de Déu. Este programa de prevención es el resultado de una puesta en común que tuvo lugar en las escuelas de Cataluña, los adolescentes que tienen un TCA y están hospitalizados y los profesionales que trabajan en la unidad de Subagudos del Parc Sanitari Sant Joan de Déu. Todos ellos coincidieron en la importancia que tiene actuar en los centros educativos, en secundaria, para llevar a cabo un proceso de prevención e información sobre los TCA. El programa consiste en una serie de testimonios contados en primera persona por los jóvenes con TCA hospitalizadas, charlas de profesionales y actividades cuyo objetivo es la sensibilización y la destrucción de estigmas asociados al trastorno (Moreno, 2022).

ABUSO DE SUSTANCIAS Y ADOLESCENCIA

En los países desarrollados, el abuso de sustancias como el tabaco, el alcohol y otras drogas es una de las causas más frecuentes de gran cantidad de problemas de salud. A nivel global, se estima unos 58 millones de personas que hacen un uso abusivo de sustancias con frecuencia, lo que desemboca en deterioros a nivel cognitivo, social y funcional (Mesas-Hueraman et al., 2023).

En la población adolescente se da también una prevalencia altísima, siendo un gran problema para el desarrollo de los mismos, ya que es una etapa la que se presenta una alta vulnerabilidad (Sussman et al., 2012). La actitud de la población adolescente se caracteriza por una alta sensación de invulnerabilidad, dada por la sobrevaloración excesiva de sus capacidades. Este factor es crucial, ya que no les permite ser conscientes de la gravedad y complejidad del problema, lo que les pone en un riesgo muy alto de desarrollar una adicción (Mesas-Hueraman et al., 2023). Algunos reportes internacionales realizados en distintas escuelas de educación secundaria sugieren que hasta un 46% de los estudiantes, de género tanto femenino como masculino, hacen un abuso de sustancias. Las sustancias de mayor consumo entre adolescentes son el alcohol, el tabaco y la marihuana.

En España se da actualmente una alta prevalencia en el abuso de sustancias en la población de estudiantes de secundaria cuya edad se comprende entre los 14 y 18 años. A continuación, se muestra un gráfico con los datos recogidos entre la población adolescente española en 2021 (%).

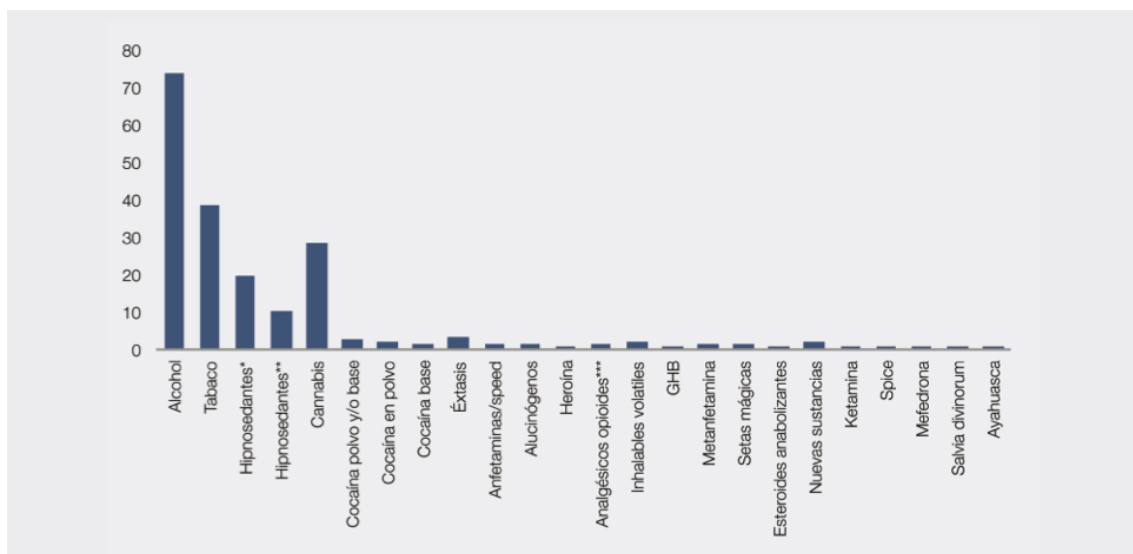


Figura 1. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España. Fuente: ODEA.

Los adolescentes comienzan a consumir normalmente debido al entorno social y la facilidad de acceso a estas sustancias (suelen ser alcohol y tabaco inicialmente). La continuidad en el consumo se puede dar debido a distintos factores, como por ejemplo la aceptación social, la baja percepción del riesgo, insatisfacción con la vida o el proyecto vital, familias desestructuradas o ambientes desfavorables, curiosidad, falta de información, inhibición de la realidad, rebeldía, asociación con otros consumidores, disponibilidad de las sustancias, desorganización del entorno social que lo rodea, bajo compromiso escolar y falta de proyecto de futuro... (Hawkins, Catalano y Miller, 1992).

CLASIFICACIÓN DE SUSTANCIAS ABUSIVAS

ESTIMULANTES

Su característica principal es la aceleración del Sistema Nervioso Central. Provocan un estado de activación muy elevado en el individuo y lo mantienen despierto.

- Cocaína.
- Anfetaminas.
- Éxtasis (MDMA).

ALUCINÓGENAS

Se caracterizan por la alteración severa del funcionamiento del Sistema Nervioso Central. Pueden alterar la percepción de la realidad del individuo, el estado de ánimo e incluso los procesos mentales.

- Hongos alucinógenos.
- LSD.
- LSA.
- Triptaminas.
- Ketamina.
- PCP (fenciclidina).
- DMT (dimetiltriptamina).

DEPRESORAS

Este tipo de drogas se caracterizan por la disminución o desaceleración del funcionamiento del Sistema Nervioso Central, llegando a provocar hasta el coma.

- Alcohol.
- Marihuana (cannabis).
- Heroína.
- Morfina.
- Fentanilo.
- GHB.
- Otros opioides.
- Depresores del sistema nervioso central (benzos).

La clasificación ha sido extraída de las páginas del Instituto Nacional de Abuso de drogas (National Institute on Drug Abuse) y Comisión Nacional de Tránsito.

PREVENCIÓN DE ABUSO DE SUSTANCIAS EN EL SISTEMA EDUCATIVO

El Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad Escolar se publica en 2018 y refleja una preocupante recopilación de datos, en los que destacan 104 puntos de venta de drogas en las inmediaciones de las escuelas y alrededores que fueron intervenidos en 2018. Esto indica que los centros educativos, en especial de secundaria, son puntos habituales de intercambios de drogas y venta. Como consecuencia de este tráfico habitual, se tuvieron que llevar a cabo más de 134.000 servicios de vigilancia por parte del cuerpo de policía en los centros educativos de todo el país. A continuación, se expondrán una serie de programas de prevención de abuso de sustancias utilizados durante años en las distintas comunidades de España, estos programas han sido seleccionados por ser los que más eficacia tienen según “Prevención Basada en la Evidencia”.

- **“Prevención del Abuso de Sustancias Adictivas”**: es un programa creado en la Agència de Salut Pública de Barcelona. La primera versión del programa fue creada en 1989 por Josep Aubà, Manuela Ballestín, Manel Nebot y Joan Ramon

Villalbí. Más tarde, fue actualizada por Carles Ariza y en 2011, se creó otra nueva versión, cuyos autores fueron Carles Ariza, Olga Juárez, M. Salut Ferrer y Francesca Sánchez. Se trata de un programa de prevención orientado a la prevención de la iniciación al consumo de tabaco y alcohol. Va dirigida a alumnos de Educación Secundaria obligatoria, en concreto a alumnos del primero curso (1º ESO – 12-13 años). Los objetivos del programa son reducir la frecuencia del consumo de tabaco en fumadores habituales, evitar el consumo abusivo de alcohol y reforzar actitudes saludables y contrarias al uso de sustancias. Se compone de 7 sesiones a cumplimentar en una duración de 7-10 horas durante las horas de tutoría.

- **“Tú decides”**: creado en 1995 y modificado en la última versión por Amador Calafat y Miguel Amengual en 2008. Se desarrolló en el Instituto Europeo de Estudios de Prevención (IREFREA). Se trata de una intervención dirigida a la prevención universal dentro del ámbito educativo. Esta centrado en el consumo de alcohol y otro tipo de drogas asociados a problemáticas. También se hace uso de este programa para problemas de adicción de internet, redes sociales... Va dirigido a estudiantes de entre 12 y 16 años. Los principales objetivos del programa son informar al alumnado sobre las drogas y su uso, conocer el nivel de consumo del grupo de edad correspondiente, centrar la información a las sustancias más consumidas dentro del rango de edad, entender el papel de consumo en expectativas, normas sociales y grupales, conocer la respuesta adecuada a situaciones de consumo, conocer las conductas adictivas y las respuestas activas a mantener... Cuenta con 6 módulos, los cuales son:
 1. Qué pasa con las drogas.
 2. Una forma de empezar.
 3. Ana se divierte.
 4. A que te conectas (uso de internet y redes sociales).
 5. Dos versiones de una misma historia.
 6. Qué pintan mis padres en todo esto
- **“Construyendo Salud. Promoción del desarrollo personal y social”**: se creó en el año 1997 y su última versión fue publicada en el año 2002. Los autores del programa son M^a Ángeles Luengo, José A. Gómez-Fragüela, Antonio Garra y Estrella Romero. Las instituciones que participan en el programa son: Universidad de Santiago de Compostela. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre

Drogas. MSSSI y el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Se trata de una intervención escolar universal cuyo objetivo es prevenir el inicio de consumo de drogas (centrado en alcohol y tabaco) y otro tipo de conductas problemáticas como la conducta antisocial. Va dirigido a la población estudiantil de 1º y 2º ESO. Pretende retrasar la edad de inicio de consumo y reducir el uso habitual y abusivo de sustancias, aumentar los conocimientos sobre riesgos y efectos de las drogas, ajustar la percepción de los estudiantes de la extensión y el grado de aceptación del consumo de sustancias, modificar actitudes frente a las drogas y reducir la intención del consumo futuro. Consiste en 16 sesiones de entre 45 y 50 minutos. Durante estas sesiones se plantean una serie de tareas que los alumnos deben realizar en casa.

- **“Sobre cañas y petas” (xkpts.com):** se creó en el año 2005 por Carles Ariza, Anna Pérez, Olga Juárez, Alicia Rodríguez-Martos y la versión más reciente fue publicada en 2009, también por Carles Ariza, Anna Pérez y Olga Juárez, junto con Francesca Sánchez y Marta Diéguez. Fue creado por la institución Agència de Salut Pública de Barcelona. La intervención va dirigida al ámbito escolar y es universal. Pretende prevenir el paso de la experimentación al consumo habitual en sustancias como alcohol y cannabis. Va dirigido especialmente a los estudiantes de 3º ESO, de entre 14 y 15 años. Los objetivos son promover información sobre la composición de bebidas alcohólicas y los productos derivados del cannabis, junto con los efectos que producen en el organismo; identificar las expectativas del alumnado sobre los efectos de consumo, ejercitar a los alumnos en habilidades de reconocimiento y actuación de situaciones de presión social, en asertividad y rechazo de ofertas de consumo. Se compone de 5 sesiones a cumplimentar en un rango de 6-1 horas en la programación de acción tutorial.

INFLUENCIA DEL GÉNERO

Durante años se ha ignorado la influencia del género en el abuso de sustancias, siendo un factor de suma importancia. El género es un factor condicionante en los trastornos por uso de sustancias (TUS), pero no se ha dedicado tiempo ni estudios en investigar las diferencias de género de forma global. Diaz-Mesa, et al. (2016) determina

mediante la aplicación del ASI-6 (Addiction Severity Index) en una muestra de más de 200 participantes que las mujeres muestran un perfil de adicción más severo cuando se habla de los ámbitos y componentes de salud mental y problemas de pareja, sin embargo, teniendo una consideración global de todas las áreas vitales, los hombres presentan problemas más graves de adicción y consumo. Otro estudio confirmó que a pesar de que el consumo de alcohol de los hombres era mayor en cantidad, las mujeres lo consumían con más frecuencia a nivel mensual, de forma que el consumo de alcohol y la cantidad termina resultando bastante similar en ambos géneros. En el caso del tabaco también se presenta un consumo muy igualado entre ambos grupos (Pérez-Franco y Fresno, 2014). En el caso de drogas como la heroína y la cocaína, el consumo siempre prevalece en los hombres, esto se debe a una diferencia en la percepción y acción frente a los riesgos que funciona como protección de sustancias y consumos más abusivos y dañinos.

Por otra parte, las Naciones Unidas sacaron un informe sobre la situación del género femenino en el tratamiento de abuso de sustancias. Este estudio indicaba que las mujeres tienen menos visibilidad y prevalencia debido a la estigmatización y tabús relacionados con la cultura, ya que los problemas de adicción son menos reconocidos por ellas y su alrededor (Naciones Unidas, 2005). El consumo de sustancias ilegales entre mujeres ha ido acompañado a lo largo de la historia de una sensación de rechazo y disgusto hacia las consumidoras, incluso entre los propios usuarios de género masculino, las mujeres que consumen les generan rechazo y tiene predilección por mujeres “limpias de sustancias” (Romo, 2010).

MARCO NORMATIVO

Esta intervención se enmarca en el sistema educativo español, más específicamente en la Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre (LOMLOE), por la que se modifica la Ley Orgánica 2/06, de 3 de mayo de Educación (LOE) y la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre (LOMCE) [Título I: Las enseñanzas y su ordenación- Capítulo II- Educación Primaria-art.18.6- Organización y Capítulo III-Educación Secundaria Obligatoria- Art. 26.4 Principios pedagógicos; Título III: Profesorado- Capítulo I: funciones del profesorado].

- Real Decreto 83/1996, de 26 de enero, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico de los Institutos de Educación Secundaria (Capítulo 5. Art 56: Funciones del tutor).
- Real Decreto 217/2022, de 29 de marzo, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Secundaria Obligatoria.
- Real Decreto 205/2023, de 28 de marzo, por el que se establecen medidas relativas a la transición entre planes de estudios, como consecuencia de la aplicación de la Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de diciembre, de Educación.

A nivel autonómico, teniendo en cuenta que el contexto se da en la Comunidad de Madrid, las leyes por las que se rige esta intervención han sido revisadas y seleccionadas directamente del Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid (BOCM):

- Decreto 23/2023, de 22 de marzo, del Consejo de Gobierno, por el que se regula la atención educativa a las diferencias individuales del alumnado en la Comunidad de Madrid.
- Decreto 65/2022, de 20 de julio, del Consejo de Gobierno, por el que se establecen para la Comunidad de Madrid la ordenación y el currículo de la Educación Secundaria Obligatoria
- Circular de 5 de septiembre de 2023, de la Dirección General de Educación Infantil, Primaria y Especial relativa al funcionamiento de los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica a partir del curso escolar 2023/2024.
- Orden 2743/2023 de 26 de julio, de la Consejería de Educación, Ciencia y Universidades, por la que se establece la organización y funcionamiento de los equipos de orientación educativa y psicopedagógica en la Comunidad de Madrid.
- Decreto 23/2023, de 22 de marzo, del Consejo de Gobierno, por el que se regula la atención educativa a las diferencias individuales del alumnado en la Comunidad de Madrid.
- Decreto 32/2019, de 9 de abril, del Consejo de Gobierno, por el que se establece el marco regulador de la Convivencia en los centros docentes de la Comunidad de Madrid.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL CENTRO EDUCATIVO

El colegio en el que se llevará a cabo el Plan de Acción Tutorial se encuentra en la zona centro de Madrid, en el barrio de Las Ventas, en el distrito número 15. Se trata de un colegio de grandes dimensiones cuyo espacio era destinado a otras finalidades a lo largo del siglo XX, pero alrededor de la década de los 90 se reformó y adaptó para ser un centro educativo.

Se trata de un barrio muy concurrido con calles muy amplias y transitadas a prácticamente cualquier hora del día. Cuenta con zonas de ocio como múltiples parques (por ejemplo, Fuente del Berro) y con zonas de interés cultural como la Plaza de Toros de Las Ventas, la calle Alcalá, el Cementerio de la Almudena, etc. Además, al estar situado en el centro de Madrid se puede ir andando a zonas como el Wizink Center, Manuel Becerra, etc.

Es una zona muy bien comunicada, ya que está junto a la M-30 lo que le da muchísima accesibilidad y llega hasta la M-23, quedando a su izquierda la avenida de la Paz. Además, está ampliamente conectado tanto con la zona centro de Madrid como con las zonas del norte, las principales líneas de autobús son la línea 28, 38 y N5, N6 y N7. Además, tiene muy buena conexión en el Metro de Madrid, siendo las líneas 2 y 5 las que pasan por el barrio de Ventas. Las estaciones se encuentran en Las Ventas (plaza de toros) El Carmen, Quintana y La Elipa.

En cuanto a la demografía de este barrio, hasta lo recopilado en el año 2022, el barrio exhibe una gran diversidad demográfica, lo que permite reflejar la gran cantidad de riqueza cultural y social tan característica de la ciudad madrileña. Tiene aproximadamente 47.700 habitantes y cuenta con múltiples etnias y culturas entre ellos. Si se refiere a la estructura de la zona por edades, se puede apreciar una distribución de grupos de edad bastante variada, teniendo una representación significativa de diversos grupos generacionales. Hay gran presencia tanto de familias, como de jóvenes como personas mayores. Esto es la clave para la contribución a una dinámica poblacional que se encuentra en una constante evolución y desarrollo.

A lo largo de los años, el barrio ha experimentado una serie de ciertos patrones de movilidad poblacional, cuyos residentes locales que han vivido en la zona de Las Ventas durante varias generaciones y una gran corriente de nuevos habitantes que han seleccionado el barrio como su nuevo hogar. Esto es un fenómeno que contribuye a la gran diversidad cultural previamente mencionada y al intercambio de experiencias que comparten los habitantes. Además, cabe mencionar que los habitantes tienen un nivel socioeconómico medio, habiendo familias y habitantes que llegan a un nivel alto y otros que se encuentran en el medio-bajo.

Una vez analizada la demografía del barrio, se explicará las características del centro educativo en el que se aplicará el Plan de Acción Tutorial.

El centro educativo en el que se implementará el Plan de Acción Tutorial es un centro que abarca desde Infantil y Primaria hasta Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato. Se trata de un centro concertado y privado, las etapas que entran en la parte concertada son las de Infantil, Primaria y Educación Secundaria Obligatoria, la parte del Bachillerato pasa a ser privada en este centro. Es un centro educativo cuya característica es la de ser un espacio seguro cuya máxima dedicación es la formación integral de los estudiantes, no solo promoviendo el desarrollo académico de los alumnos, sino también el bienestar emocional y social de todos ellos.

Previamente en la descripción demográfica del barrio de Las Ventas se ha mencionado que el nivel socioeconómico de la zona es bastante variado, yendo desde habitantes más adinerados a otros con un nivel medio-bajo que cuentan con menos recursos. Esto proporciona al colegio una población estudiantil muy variada en cuanto al contexto socioeconómico, lo que representa un desafío para la escuela a la hora de garantizar y luchar por un ambiente educativo totalmente exclusivo. También se destaca la gran diversidad cultural de la escuela, habiendo gran cantidad de diferentes etnias y culturas provenientes de lugares totalmente distintos entre ellos. A pesar de representar un desafío, la variedad estudiantil, tanto socioeconómica como cultural proporciona una gran riqueza en el ámbito y la dinámica educativa del centro.

Esta diversidad económica, social y cultural llega a ser un desafío que se refleja sobre todo a la hora de atender las necesidades de los alumnos, ya que cada uno de ellos

tiene diferentes necesidades y necesita una atención individual y personalizada. El colegio tiene como principio fundamental la imperatividad del abordaje de estas necesidades para poder asegurar que cada estudiante pueda alcanzar su máximo potencial y pueda tener una experiencia enriquecedora y agradable en la escuela, no solo centrándose en lo académico, sino también en su salud mental y su desarrollo social como individuo.

Los valores por los que se fundamenta el proyecto educativo del centro son los valores universales que están reconocidos en la Declaración de Derechos Humanos (París, 1948). Estos valores se tratan de forma transversal en todas las áreas, asignaturas y actividades tanto escolares como extraescolares. Los valores son: igualdad, libertad, solidaridad, respeto, esfuerzo, honestidad, valentía, colaboración y humildad.

En cuanto al Plan de Acción Tutorial, se trata de un plan destinado a la prevención de los Trastornos de Conducta Alimentaria y abuso de sustancias teniendo en cuenta la mirada de género. La unión de la prevención de ambos trastornos se da debido a que los pasos de prevención de ambos ámbitos siguen unos pasos bastante similares.

La necesidad de implantación de este plan en el centro educativo en concreto se da debido a que en el alumnado se ha detectado una variedad de comportamientos preocupantes, sobre todo en las edades de entre 14 y 15 años.

En el curso de 3º de la ESO se ha encontrado una serie de alumnos, tanto de género masculino como femenino, que están experimentando con sustancias adictivas, siendo algunas de ellas el alcohol, el tabaco, el cannabis y la cocaína. Los alumnos pertenecientes a este grupo de riesgo están haciendo un uso bastante frecuente de estas sustancias, consumiéndolas todos los fines de semana en quedadas para beber con el resto de los amigos y están comenzando a usar mayores cantidades de sustancias. Por otro lado, tras la investigación pertinente de esta situación, se ha descubierto que lleva sucediendo desde los primeros meses de clase, debido a que algunos de ellos probaron estas drogas en el periodo vacacional de verano.

Por otro lado, se han encontrado también una serie de alumnos, de distintos contextos, pero ambos de entre 14 y 16 años, es decir, pertenecientes a los cursos de 3º y 4º de la ESO, que están teniendo una serie de conductas alimentarias que no son

saludables. Algunos de los compañeros más cercanos de estos alumnos afectados han notificado al tutor o al orientador una serie de comportamientos que les han resultado extraños y han notado en sus amigos con bastante frecuencia, como por ejemplo la ingesta de alimentos en el recreo y la posterior visita al baño que se alarga un periodo de tiempo considerable, no consumen alimentos durante las quedadas y/o cenas entre amigos...

Por estos motivos se ha decidido llevar a cabo un Plan de Acción Tutorial centrado en la prevención de estos trastornos y sus comportamientos de riesgo.

PLAN DE ACCIÓN TUTORIAL: “JUNTOS EN ESTO”

OBJETIVOS

Con el desarrollo de este plan se busca cumplir los siguientes objetivos principales:

- Prevenir el desarrollo de los distintos TCA y el abuso de sustancias en la población estudiantil.
- Diseñar e implantar el Plan de Acción Tutorial: “Juntos en esto” dirigido principalmente a la población de la ESO, en especial 3º de la ESO.
- Impulsar estilos y hábitos de vida saludables en los estudiantes.
- Desarrollar y potenciar herramientas y competencias sociales en el alumnado.
- Realizar un seguimiento personalizado del proceso de aprendizaje y desarrollo personal del alumnado.
- Favorecer la integración del alumnado en el centro y fomentar la participación en la comunidad educativa.

Se concretarán estos objetivos de manera específica relacionándolos con el plan de prevención y los diversos componentes del centro educativo a continuación.

OBJETIVOS EN RELACIÓN CON EL TUTOR

En relación con el equipo de profesorado, más específicamente, los tutores, los objetivos son los siguientes:

- Implementar planes de prevención en el centro educativo.
- Formar al profesorado en prevención e intervención del TCA y abuso de sustancias.
- Establecer medidas de ayuda y prevención para todo el alumnado.
- Asesorar a los profesores en caso de aparición de estos trastornos.
- Desarrollar herramientas y estrategias de identificación de posibles casos de TCA y abuso de sustancias
- Adaptar las intervenciones al grupo de tutoría y a los alumnos que necesiten cualquier tipo de apoyo.
- Coordinarse con el orientador responsable para el correcto funcionamiento, organización, toma de responsabilidades y uso de espacios y tiempos.
- Recopilar la información pertinente por parte de los especialistas sobre comportamiento y pautas para una óptima implementación del plan de prevención.
- Coordinar la información que recibirán las familias sobre las necesidades o problemáticas surgidas en los alumnos.
- Concretar entrevistas y tutorías con las familias con el fin de transmitir la información recogida.

OBJETIVOS EN RELACIÓN CON EL ALUMNADO

En relación con la población estudiantil se busca alcanzar los objetivos descritos a continuación:

- Informar al alumnado sobre las sustancias, adicciones y consecuencias del abuso.
- Sensibilizar a la población estudiantil del TCA y su presencia en ambos géneros.
- Evaluar a los alumnos en caso necesario para la prevención de TCA y abuso de sustancias.
- Mejorar la autoestima y suscitar la aprobación de la imagen corporal de los alumnos.
- Concienciar de los riesgos y la incidencia de ambos trastornos.

OBJETIVOS EN RELACIÓN CON LAS FAMILIAS

El plan también pretende alcanzar una serie de objetivos en relación con las familias del alumnado del centro, los cuales se presentan a continuación:

- Informar a las familias de las situaciones de riesgo de ambos trastornos.
- Formar a las familias en prevención del TCA y abuso de sustancias.
- Asesorar a las familias en caso de sospecha de TCA o de abuso de sustancias.

EQUIPO PROFESIONAL

Este plan de acción tutorial se plantea de tal manera que cualquier tutor pueda utilizarlo. Para llevar a cabo la implantación de este plan es imperativa la coordinación de todos los componentes del centro, tanto equipo directivo como equipo docente, profesionales externos. A continuación, se explicarán las distintas funciones de cada uno de ellos.

EQUIPO DIRECTIVO

El equipo directivo será el encargado de la aprobación y puesta en marcha del plan. Deberá revisar el plan una vez este diseñado y deberá coordinar a todos los participantes y los correspondientes departamentos implicados para su correcto funcionamiento. Se encargará de la organización de todo el personal, de los horarios y la proporción de los espacios que sean necesarios para el desarrollo de actividades y sesiones.

DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN

El departamento de orientación se encargará de la creación y el diseño del plan de acción tutorial aportando ideas a partir de las cuales se crearán las actividades que complementarán la acción tutorial. Se encargará de realizar la formación del equipo docente y búsqueda de recursos e información necesarios para la prevención e intervención de las cuestiones trabajadas. También se encargará de guiar a todo el equipo implicado durante el proceso de prevención e implantación del plan.

ACCIÓN TUTORIAL

Los tutores se encargarán de llevar a cabo el plan, su presentación a las familias y alumnos y deberán mantener la comunicación activa con las familias, la formación de las

familias y la intervención con los alumnos en cuanto a información, apoyo y guía de los mismos. Realizarán la implantación de las medidas y actividades impuestas por el plan junto con el equipo de orientación.

PROFESIONALES EXTERNOS

Los profesionales externos serán una serie de profesionales (psicólogos y terapeutas) que participarán en el desarrollo del plan de prevención impartiendo sesiones de formación a profesores, alumnos y familias. También participarán jóvenes con los trastornos que se pretenden prevenir para contar sus testimonios de primera mano al cuerpo estudiantil de 3º de la ESO durante una de las actividades del plan.

METODOLOGÍA

Este plan de prevención se llevará a cabo principalmente guiado por los tutores, se realizará en las horas de tutoría. Se mantendrá una metodología activa, en la que todos los integrantes tendrán un papel participativo. El PAT consiste en un documento del centro educativo que concreta una serie de pautas a desarrollar por el centro con el objetivo de acompañar, orientar y en este caso prevenir. Está destinado a ayudar a los alumnos y sus familias. Al ser un documento perteneciente al proyecto educativo de centro debe estar diseñado acorde a los objetivos y principios del centro, además de adaptarse a las necesidades de los alumnos, en este caso relacionadas a la prevención de TCAs y abuso de sustancias. La intervención realizada se caracterizará de la siguiente manera:

- Será una intervención directa (se intervendrá de forma directa sobre los destinatarios, en este caso los alumnos) e indirecta (se intervendrá con las familias).
- El trabajo será tanto grupal (clases y grupos) como individual (intervención personalizada).
- El origen de la intervención será tanto interno (personal del centro educativo) como externo (especialistas externos).
- La finalidad será preventiva, dado que la intención es llevar a cabo una intervención para evitar que se produzcan las problemáticas tratadas, aunque en

caso necesario se realizará una intervención reactiva (intervención correctiva de dichas problemáticas).

- La integración de la acción tutorial será específica: en tiempos y espacios propios, es decir, sesiones de tutorías.

En primer lugar, se lleva a cabo una investigación del alumnado para identificar las necesidades de los grupos y de las familias. Una vez detalladas se procede a desarrollar las actividades y sesiones que se presentarán más adelante y los agentes educativos que intervendrán en el proceso. El procedimiento por el que se crea el PAT se basa en la modalidad específica, la cual consiste en la introducción de contenidos concretos, en este caso la prevención, a través del diseño de actividades específicas, cuyo planteamiento y organización se encuentra al margen de la planificación curricular ordinaria. En este caso, el PAT se desarrollaría en las sesiones semanales de tutoría de cada grupo de 3º de la ESO. La elaboración seguirá los siete pasos expuestos a continuación:

1. Estudio e investigación de las propuestas teóricas relacionadas con el tema de intervención y prevención.
2. Planteamiento específico de los objetivos y ámbitos a trabajar. Estudio, si los hay, de los objetivos que se puedan trabajar desde una perspectiva curricular.
3. Organización de tiempos y materiales contando con los recursos reales disponibles.
4. Creación de diversas actividades que ayuden a desarrollar los objetivos previamente establecidos.
5. Desarrollo de sesiones apoyándose en perspectivas facilitadas y consultadas por profesionales.
6. Coordinación con profesional externo para el desarrollo de la programación del proyecto de prevención.
7. Instauración de un sistema de evaluación y seguimiento para el correcto desarrollo del plan y evaluación del cumplimiento de objetivos.

El PAT se planteará en consonancia con los principios de la acción tutorial, los cuales se enumeran a continuación (MEC, 1992):

1. Enseñar a ser persona: guiar al alumnado en la construcción de su identidad personal e individual.

2. Enseñar a pensar: acompañarlos en el desarrollo de la habilidad de aprender y pensar por sí mismos.
3. Enseñar a convivir: el desarrollo del alumnado en las capacidades sociales de forma que se propicie una convivencia adecuada.
4. Enseñar a comportarse: buscar la manera de guiar a los alumnos a mejorar su propia capacidad de adaptación, tanto educativa como social.
5. Enseñar a decidirse: ayudarles en el proceso de enseñanza y aprendizaje de tomas de decisiones personales, educativas y profesionales.

Una vez establecidos los principios que suponen la base del plan se realizará el papel de liderazgo que desempeñarán el tutor y el equipo de orientación en la implantación del programa preventivo. El tutor será el encargado de desarrollar el programa con el grupo correspondiente, realizando una orientación de forma grupal e individual durante el proceso. Se hará uso de técnicas de dinámicas de grupos, sesiones informativas por parte de profesionales externos y tutorías individualizadas, además de sesiones informativas con las familias. También se hará uso de la dinámica de intervención “*personal experiences*”, a través de la cual se trabaja el tema con el alumnado mediante las experiencias personales vividas por otras personas. Durante todo este proceso, el orientador servirá de apoyo y guía al tutor.

ACTIVIDADES

Las actividades planteadas a continuación son una batería de actividades destinadas a realizarlas una vez cada dos semanas. Esta temporalización es subjetiva dependiendo de las necesidades del tutor del grupo, dado que se deben guardar una serie de sesiones de tutoría para la orientación académica y profesional, las evaluaciones correspondientes a cada trimestre y otras cuestiones que puedan surgir con necesidad de abordarlas en la hora de tutoría. Por lo que se adjuntará una tabla con las actividades enumeradas y se determinará cuáles son optativas y cuáles son principales.

ACTIVIDAD	PRIORIDAD
1. “Este soy yo”	PRINCIPAL

2. Encuesta dietética.	
3. “¿Somos lo que comemos?”	PRINCIPAL.
4. Debate sobre charla.	PRINCIPAL.
5. “¿Me lo dices en serio?”	PRINCIPAL.
6. “Para mí el cuerpo perfecto es...”	OPTATIVA.
7. “Pues yo creía que...”	OPTATIVA.
8. “To the bone”.	VISIONADO OPTATIVO: TAREA PARA CASA.
9. “To the bone”. Reflexión personal “To the bone”.	VISIONADO OPTATIVO. REFLEXIÓN PRINCIPAL.
10. Búsqueda de películas. Reflexión sobre la búsqueda.	OPTATIVA. REFLEXIÓN PRINCIPAL.
11. “Los chicos también sufrimos”.	PRINCIPAL.
12. “Esta es mi historia”.	PRINCIPAL.
13. “Desde un punto de vista profesional”.	PRINCIPAL.
14. “Y tú, ¿qué sabes sobre drogas?”	PRINCIPAL.
15. “Si solo haces... no es tan malo.”	PRINCIPAL.
16. “Desmitificando las drogas”.	PRINCIPAL.
17. “Conduciendo bajo los efectos de...”	OPTATIVA.
18. “Trainspotting”.	VISIONADO OPTATIVO.
19. “Trainspotting”	VISIONADO OPTATIVO.
20. Reflexión “Trainspotting”.	REFLEXIÓN PRINCIPAL.
21. “Yo controlo”.	PRINCIPAL.
22. “Educando en la cultura del beber”.	OPTATIVA.
23. “Yo controlaba”.	PRINCIPAL.
24. “Mi experiencia en el CAID”.	PRINCIPAL.

Figura 2: Tabla de prioridad de contenidos. Fuente: elaboración propia.

ACTIVIDADES DIRIGIDAS AL ALUMNADO

1. DINÁMICA DE PRESENTACIÓN: “Este soy yo” (Duración 35 minutos).

Trabajo de Fin de Máster

Esta actividad consiste en el juego de “la patata caliente”. Durante esta actividad el grupo se pasará una pelota, cuando el alumno tenga la pelota deberá presentarse ante sus compañeros y contar algún dato importante y una afición. Se llevará a cabo durante una sesión de tutoría guiada por el tutor.

OBJETIVOS:

1. Recoger datos personales del grupo.
2. Conocer preferencias del alumnado.
3. Presentar el plan de prevención al grupo.

RESPONSABLES

- Tutor del grupo.

2. ENCUESTA DIETÉTICA (Duración 20 min).

Se trata de una encuesta individual sobre la alimentación que contendrá preguntas sobre dietas, preocupación por la alimentación y percepción de imagen corporal. Los alumnos responderán las preguntas sobre las dietas personales de cada uno.

OBJETIVOS

1. Recogida de datos sobre la alimentación diaria de cada alumno.
2. Conocer las pautas de nutrición individuales y inquietudes relacionadas con la comida.
3. Conocer la percepción corporal de los alumnos.

RESPONSABLES

- Tutor del grupo.

3. CHARLA SOBRE ALIMENTACIÓN: “¿Somos lo que comemos?” (Duración 35 minutos).

Se realizará una charla sobre hábitos de alimentación saludables. La charla será dada por un nutricionista experto que abordará temas como las dietas saludables. Se abordará la parte teórica del plan de prevención guiada de la mano de un experto en el tema. Se recordará la importancia de consumir alimentos saludables, se abordará la pertinencia de realizar cinco comidas al día y se explicarán distintos conceptos como el Índice de Masa Corporal (IMC). Además, se revisará la pirámide nutricional de alimentos, haciendo hincapié en la relevancia de obtener la cantidad de nutrientes, proteínas,

Trabajo de Fin de Máster

vitaminas, hidratos de carbono y minerales. Se aprovechará para introducir una de las siguientes sesiones tratando algunos de los mitos sobre la alimentación. Por último, se explicarán los distintos tipos de TCA y los riesgos que suponen.

OBJETIVOS

1. Concienciar a los alumnos de la importancia de una ingesta de alimentos saludable.
2. Guiar a los alumnos en la elaboración de dietas saludables.
3. Dar a conocer las verdaderas propiedades de los distintos tipos de alimentos.
4. Familiarizar y concienciar a los alumnos de los distintos tipos de TCA.
5. Desmitificar cuestiones con ayuda de un profesional.

RESPONSABLES

1. Tutor del grupo.
2. Nutricionista experto.

4. Debate sobre “¿Somos lo que comemos?” (Duración 20 minutos).

Tras la charla del especialista se comenzará un debate sobre lo escuchado. Los alumnos consultarán las dudas que les hayan surgido durante la exposición del nutricionista, compartirán sus creencias y finalmente se tratará de llegar a un acuerdo consensado sobre las ideas preconcebidas que se tenían previas a la charla.

OBJETIVOS

1. Conocer los pensamientos de los alumnos sobre la alimentación.
2. Compartir preocupaciones con el resto del grupo.
3. Crear un ambiente óptimo para el debate.
4. Facilitar un ambiente seguro para hablar de los diferentes tipos de TCA.

RESPONSABLES

1. Tutor del grupo.
2. Nutricionista experto.

5. VISIONADO DE VÍDEOS: “¿Me lo dices en serio? (Duración 55 minutos).

Trabajo de Fin de Máster

En esta sesión se visualizarán una serie de vídeos publicitarios. El motivo de esta actividad se debe a la gran influencia que tienen la publicidad y los medios de comunicación en los individuos, sobre todo adolescentes, en su percepción corporal. Los mensajes transmitidos mediante estos anuncios pueden llegar a generar e influir negativamente en el desarrollo de TCA. Tras el visionado de los anuncios publicitarios se generará un debate sobre lo visualizado y el mensaje que transmiten los vídeos. Se compartirán las sensaciones evocadas tras ver los vídeos y se realizará una crítica a los medios de comunicación y publicidad. Tras esto, se finalizará con una visualización de otros videos publicitarios de otras épocas para que se pueda apreciar las muchas variaciones de los cánones de belleza a lo largo de los años.

OBJETIVOS

1. Concienciar de la negatividad de los mensajes transmitidos por la publicidad actual.
2. Enseñar a diferenciar entre la realidad y la imagen proporcionada por los anuncios y medios de comunicación.
3. Alcanzar un nivel de crítica y revisión del mensaje de modo que se pueda detectar el peligro de estos anuncios.
4. Reflexionar sobre el canon de belleza actual y su validez.
5. Valorar la temporalidad de los cánones de belleza, asumir que son modas.

RESPONSABLES

1. Tutor del grupo

6. LA FIGURA IDEAL: “Para mí el cuerpo perfecto es...” (Duración 20 minutos).

Se les entregará a los alumnos un folio en blanco en el que tendrán que dibujar lo que ellos perciben como el cuerpo ideal para las personas de su mismo género. Los dibujos se entregarán al profesor de forma anónima y se expondrán de la misma manera. Una vez compartidos los dibujos se reflexionará sobre estos, preguntando si realmente para todo el cuerpo ideal es el mismo, si les parece correcto el resto de dibujos... Una vez terminada la reflexión se explicará que no existe un cuerpo perfecto, dado que cada individuo tiene una figura propia y personal y se debe aceptar sin tratar de intentar alcanzar modelos corporales inalcanzables.

OBJETIVOS

1. Concienciar de la inexistencia de una figura perfecta.
2. Alcanzar una aceptación corporal general en el grupo, siendo cada alumno consciente cuya figura es propia, individual y todas son aceptadas.
3. Analizar y evitar los modelos corporales inalcanzables.

RESPONSABLES

1. Tutor del grupo.

7. FALSOS MITOS: “Pues yo creía que...” (Duración 35 minutos).

Esta actividad irá en consecuencia a “Para mí el cuerpo perfecto es...”. Tras la realización de la actividad de la figura ideal, se comentarán los distintos mitos o creencias que tienen los alumnos. Es una actividad que también está introducida en la charla del nutricionista realizada en sesiones previas.

OBJETIVOS

1. Desmitificar creencias y exponer la realidad, evitando así riesgos de conductas alimentarias inapropiadas o desarrollo de TCA
2. Facilitar un ambiente seguro para hablar de opiniones o creencias.
3. Conocer los pensamientos de los alumnos para poder intervenir posteriormente sobre aquellos que estén errados.

RESPONSABLES

1. Tutor del grupo.

8. VISIONADO DE PELICULA: “To the bone” (Duración 55 minutos).

Se realizará el visionado de una película en el aula. La película aborda el tema del TCA como historia principal, es un largometraje muy actual (2017) y accesible, dado que se encuentra en una de las plataformas de streaming más famosas. La protagonista es una joven que padece una anorexia en estado avanzado y debe ingresar en una clínica para su tratamiento y rehabilitación. El doctor que la acompañará en el proceso es algo distinto a lo convencional.

OBJETIVOS

1. Evocar a la reflexión individual tras el visionado de esta película.
2. Identificar las emociones sentidas durante el visionado.
3. Concienciar de los riesgos de los TCA con recursos que capten la atención de los alumnos.

RESPONSABLES

1. Tutor del grupo.

9. REFLEXIÓN SOBRE PELÍCULA: “To the bone” (Duración 55 minutos).

Tras el visionado de la película se realizará una reflexión sobre el contenido. Se darán primero unos minutos para poder reflexionar de manera individual. A continuación, el grupo se dividirá en subgrupos de unos 5 alumnos y se procederá a compartir las opiniones, emociones y pensamientos sobre el largometraje. Tras el debate en grupos pequeños, se elegirá un portavoz en cada grupo que deberá compartir con el resto de los compañeros las conclusiones a las que se ha llegado tras compartir e intercambiar ideas.

OBJETIVOS

1. Compartir ideas y emociones de forma grupal sobre el TCA.
2. Concienciar de los riesgos del TCA.
3. Fomentar el intercambio de opiniones.
4. Reflexionar sobre la experiencia de la protagonista y las consecuencias de su TCA en su vida personal.

RESPONSABLES

1. Tutor del grupo.

10. BÚSQUEDA DE CONTENIDO SOBRE TCA EN EL GÉNERO MASCULINO (Duración 55 minutos).

Se trata de la sesión previa a las vacaciones de navidad, por lo que se encomendará la tarea a los alumnos de búsqueda de recursos sobre TCA, a ser posible en la que los protagonistas sean de género masculino. Se podrán buscar tanto libros como series y películas. En caso de no encontrar ningún recurso, se deberá de buscar información sobre el TCA en alumnos de género masculino.

OBJETIVOS

1. Introducir el TCA en el género masculino.
2. Investigar y recabar información sobre el TCA en género masculino.
3. Concienciar de la existencia del TCA en el género masculino.

RESPONSABLES

1. Tutor del grupo.
2. Alumnos (tendrán la responsabilidad de trabajar e investigar de forma individual).

11. REFLEXIÓN SOBRE LA BÚSQUEDA (Duración 15 minutos).

Tras el periodo vacacional los alumnos deberán compartir los resultados de la búsqueda de películas, series o libros sobre el TCA en los que el protagonista sea de género masculino.

OBJETIVOS

- Visibilizar la existencia del TCA en el género masculino.
- Valorar la existencia del tabú sobre el TCA en el género masculino.
- Apreiciar la dificultad para encontrar recursos sobre TCA en género masculino.
- Concienciar de la igual importancia del TCA en ambos géneros.

RESPONSABLES

1. Tutor del grupo.

12. VISIBILIDAD AL GÉNERO MASCULINO EN TCA: “Los chicos también sufrimos” (Duración 55 minutos).

Se impartirá una charla por parte de un profesional de la psicología especializado en el TCA en género masculino. La charla se llevará a cabo durante la sesión de tutoría semanal y se hará constancia de la existencia del TCA en ambos géneros. El TCA en el género masculino es un tabú y no tiene apenas visibilidad por lo que es imperativo concienciar a los alumnos de la gravedad de esta cuestión y el sufrimiento por parte de los pacientes masculinos con este trastorno. El profesional de la salud mental especializado en esta cuestión llevará a cabo un ejercicio de conciencia y visibilidad con el alumnado.

OBJETIVOS

- Concienciar de la igual importancia del TCA en ambos géneros.
- Visibilizar la existencia del TCA en el género masculino.
- Valorar la existencia del tabú sobre el TCA en el género masculino.

RESPONSABLES

- Tutor del grupo.
- Psicólogo especialista.

13. PERSONAL EXPERIENCE: “Esta es mi historia” (Duración 1h 30 minutos).

Esta sesión tendrá más duración que el resto, dado que las actividades a realizar requieren de más tiempo. Se realizará en el salón de actos y acudirán todos los grupos del ciclo (3º y 4º de la ESO). En esta actividad, se contará con la participación de una serie de personas que hayan padecido TCA. Los participantes serán tanto de género masculino como femenino y contarán su experiencia con distintos tipos de TCA. Hablarán de cómo han vivido el trastorno, las emociones que han sentido, el proceso de tratamiento y la rehabilitación. Al ser experiencias personales reales de pacientes de TCA se busca un impacto mayor en la conciencia de los alumnos,

OBJETIVOS

- Concienciar a los alumnos de la gravedad del trastorno.
- Dar voz a pacientes que han padecido TCA.
- Alcanzar una mayor concienciación de las consecuencias de los TCA y lo que suponen.
- Hacer reflexionar al alumnado sobre la importancia de hábitos de alimentación saludables.

RESPONSABLES

- Tutor del grupo
- Personas de distintas edades y géneros que han padecido TCA.

14. CHARLA: “Este es mi trabajo” (Duración 1h 30 minutos).

Esta sesión también será más larga que el resto y se realizará también en el espacio del salón de actos. Esta vez asistirán varios sanitarios que trabajen en el área de TCA en hospitalización. Los sanitarios contarán experiencias que hayan vivido durante sus años trabajando en este ámbito, cómo han vivido los trastornos de sus pacientes desde un punto de vista externo y las consecuencias que tiene el TCA no solo en los pacientes, sino también en los que lo rodean.

OBJETIVOS

1. Concienciar de la realidad del TCA y la probable hospitalización a consecuencia del trastorno.
2. Sensibilizar sobre las consecuencias del TCA en pacientes y en las personas cercanas a la persona que lo padece.

RESPONSABLES

1. Tutor del grupo.
2. Sanitarios del área de hospitalización especializada de TCA.

15. INTRODUCCIÓN AL ABUSO DE SUSTANCIAS: “Y tú, ¿qué sabes sobre drogas?” (Duración 35 minutos).

Se introducirá el tema del abuso de sustancias con una charla de la que se encargará el tutor. En esta charla se hablará sobre la existencia de las distintas sustancias con ayuda del alumnado. Se enumerarán las distintas sustancias adictivas, tanto legales como ilegales. Se hablará sobre las tasas de consumo y adicción de cada uno y se introducirán los riesgos de abuso de estas y las consecuencias de este abuso.

OBJETIVOS

1. Introducir el abuso de sustancias.
2. Implicar al alumnado en la materia a trabajar.
3. Explicar la teoría que se trabajará en las siguientes sesiones.

RESPONSABLES

1. Tutor del grupo.

16. DEBATE: “Si solo haces... no es tan malo.” (Duración 20 minutos).

Tras la charla se planteará un debate de las cuestiones presentadas previamente. Se pretende poder conocer la percepción del alumnado del abuso de sustancias y los conocimientos que tienen previamente a la implementación del plan.

OBJETIVOS

1. Conocer la percepción del alumnado sobre el abuso de sustancias.
2. Generar un ambiente de confianza para el intercambio de opiniones.

RESPONSABLES

1. Tutor del grupo.

17. “FALSOS MITOS: “Desmitificando las drogas” (Duración 55 minutos).

Se dividirá el grupo en subgrupos de unas 4 o 5 personas. Cada grupo elegirá una sustancia adictiva de las presentadas en la sesión anterior. Deberán llevar a cabo una investigación sobre la sustancia elegida y realizar una breve presentación oral hablando de la misma. Por último, deberán compartir las distintas creencias que tienen sobre esta sustancia y presentarlas a sus compañeros en la exposición oral. Se recogerán las creencias que expone cada grupo y se clasificará con ayuda del grupo completo en realidades o mitos, en esta última categoría se explicará el motivo por el cual la creencia es falsa y la realidad de esta.

OBJETIVOS

1. Implicar al grupo en la materia tratada.
2. Fomentar el trabajo en equipo.
3. Conocer las falsas creencias y supuestas realidades a las que está expuesto el alumnado.
4. Desmitificar las falsas creencias.
5. Educar al alumnado en la realidad del abuso de sustancias y sus riesgos.

RESPONSABLES

1. Tutor del grupo.

18. VIDEOJUEGO ADICCIÓN: “Conduciendo bajo los efectos de...” (Duración 55 minutos).

Esta sesión se desarrollará en el aula de informática. Durante la sesión se presentará un videojuego destinado a la prevención de adicciones desarrollado por TAVAD (Tratamientos Avanzados de la Adicción). El juego consiste en un motorista que participa en una carrera de motos. El alumno puede escoger si conducir bajo los efectos de drogas como la cocaína o conducir en un estado de sobriedad total. Si se escoge conducir bajo los efectos de drogas comprobará de primera mano los efectos de estas, el fenómeno de la tolerancia y el desarrollo de una adicción de manera virtual. Bajo el efecto de las drogas la conducción comienza de una forma muy rápida y acelerada, pero a medida que el juego y la carrera avanza se puede apreciar la pérdida de facultades. También se observa una pérdida de tiempo importante, dado que el motorista debe parar a “repostar cocaína”, ya que no puede continuar la carrera sin ella, teniendo que consumirla cada vez con más frecuencia.

OBJETIVOS

1. Experimentar los efectos de la cocaína de forma virtual.
2. Asumir los riesgos del consumo.
3. Apreciar el desarrollo de la tolerancia.
4. Valorar la pérdida de facultades.

RESPONSABLES

1. Tutor del grupo.

19. VISIONADO DE PELÍCULA: “Trainspotting” (Duración 55 minutos).

Durante esta sesión se realizará el visionado de la película “Trainspotting”. Se trata de una película cuyos temas principales son las drogas, el alcohol, la adicción y los adolescentes. Es una película basada en el libro de Irvine Welsh. El protagonista, Mark Renton, se encuentra en un ambiente de drogas y adicciones que le lleva a estar en un círculo vicioso, del que parece ser el único de su grupo que quiere escapar. Esta cinta marcó a toda una generación con el mensaje de que el futuro es elección propia siendo esta elección la posible futura supervivencia de uno mismo.

OBJETIVOS

Trabajo de Fin de Máster

1. Exponer las posibles consecuencias del abuso de sustancias y la adicción.
2. Motivar a elecciones saludables en situaciones futuras.
3. Demostrar la cruda realidad de las adicciones.

RESPONSABLES

1. Tutor del grupo

20. REFLEXIÓN SOBRE PELÍCULA (Duración 25 minutos).

Tras el visionado de la película cada alumno escribirá en un folio una reflexión individual y personal sobre lo que han sentido viendo la película y las conclusiones que han podido extraer. Después, de forma voluntaria se expondrán dichas reflexiones. Una vez expuestas se guiará un debate sobre las distintas perspectivas.

OBJETIVOS

1. Conocer la percepción del alumno sobre el abuso de sustancias tras el visionado del largometraje.
2. Compartir las distintas opiniones y alcanzar puntos de vista comunes.
3. Reflexionar sobre la adicción y sus consecuencias.

RESPONSABLES

1. Tutor del grupo

21. HERRAMIENTAS PARA ACTITUD Y CONSUMO RESPONSANLE: “Yo controlo” (Duración 55 minutos).

Será una sesión dirigida por el tutor en la comenzará con una revisión teórica de distintas herramientas para propiciar un consumo responsable en el alumnado. La actividad consistirá en un juego virtual llamado “SIN” creado en los años 90. Es un juego enfocado a la prevención de drogas en el cual el personaje principal, Sinesio o Sinesia, se enfrenta a una serie de situaciones en las que tendrá que tomar decisiones que impliquen el consumo de alcohol y tabaco o la resistencia a ello.

OBJETIVOS

1. Proporcionar herramientas para el consumo responsable de alcohol y tabaco.
2. Motivar al alumno a la resistencia a la presión de grupo.

RESPONSABLES

1. Tutor del grupo

22. GESTIÓN DE RIESGOS: “Educando en la cultura del beber” (Duración 55 minutos).

Se comenzará explicando a los alumnos el concepto de “la cultura del beber” y las distintas situaciones existentes. A continuación, se expondrán una serie de situaciones que los alumnos deberán representar mediante el roleplay. Se harán grupos de 2 o 3 personas y se representará la situación. Uno de los alumnos propondrá un plan que contenga consumo de alcohol y los otros dos alumnos deberán responder, uno negándose a ello y otro aceptando. Cada alumno puede decidir la respuesta, incitando a un consumo irresponsable de alcohol o aceptando, pero haciendo un uso responsable y escaso del alcohol. Los demás alumnos deberán de identificar el tipo de respuesta y se debatirán las distintas alternativas a la respuesta proporcionada por el alumno.

OBJETIVOS

1. Educar al alumnado en la toma de decisiones responsable.
2. Concienciar a los alumnos de la existencia de la “Cultura del beber”.
3. Proporcionar recursos para manejar estas situaciones.

RESPONSABLES

1. Tutor del grupo

23. PERSONAL EXPERIENCE: “Yo controlaba” (Duración 1h 30 minutos).

Esta sesión tendrá una duración más prolongada dado que se expondrán distintas experiencias y testimonios que requieren de un tiempo superior al de una sola sesión. Además, se juntarán todos los grupos de 3º de la ESO y se realizará en el salón de actos. En esta actividad se contará con la intervención de distintas personas que han sufrido una adicción a distintas sustancias y la han superado. Contarán su experiencia personal y como la vivieron de primera mano. Comenzarán contando cómo comenzaron a probar sustancias, cómo se llegó a un mayor consumo y finalmente se cayó en la adicción. Explicarán las consecuencias personales, mentales y físicas que han sufrido y cómo han

Trabajo de Fin de Máster

vivido su rehabilitación. Por último, explicarán como se sienten tras haber superado la adicción y aconsejarán a los alumnos desde la experiencia.

OBJETIVOS

1. Concienciar de los riesgos y consecuencias del abuso de sustancias desde una perspectiva personal.
2. Conocer testimonios de personas que han sido adictas y han superado la adicción.
3. Motivar a consumos responsables.
4. Reflexionar sobre la toma de decisiones.
5. Buscar la autorreflexión tras conocer los testimonios de los trabajadores.

RESPONSABLES

1. Tutor del grupo

24. CHARLA: “Mi experiencia en el CAID” (Duración 1h 30 minutos).

Durante esta sesión también se juntarán todos los grupos de 3º de la ESO y se hará uso del salón de actos. En este caso se contará con la intervención un psicólogo y un enfermo trabajadores del Centro de Atención Integral a Drogodependientes (CAID). Ambos profesionales contarán su experiencia trabajando en el CAID, conviviendo y tratando a diario a personas drogodependientes o con alcoholismo. De esta manera se busca el impacto en la percepción de los alumnos de las sustancias adictivas.

OBJETIVOS

1. Concienciar de la realidad del abuso de sustancias y sus devastadoras consecuencias.
2. Sensibilizar sobre las consecuencias del TCA en pacientes y en las personas cercanas a la persona que lo padece.
3. Buscar la autorreflexión tras conocer los testimonios de los trabajadores.

RESPONSABLES

1. Tutor del grupo

ACTIVIDADES DIRIGIDAS A LOS TUTORES

1. FORMACIÓN TCA.

La formación será realizada por un psicólogo especializado en el ámbito. Con esta formación se pretende formar a los profesores en los distintos TCA, los riesgos de desarrollo y sus consecuencias. Se pretende darles una serie de herramientas de detección e intervención en caso de sospecha de casos. El objetivo principal es proporcionar distintos recursos para que se acompañe al alumno en su desarrollo óptimo social, personal y académico.

OBJETIVOS

1. Formar al profesorado en los diversos TCA.
2. Conocer los distintos síntomas físicos y emocionales de los TCA.
3. Detectar posibles alumnos con TCA.
4. Proporcionar recursos de actuación.

RESPONSABLES

1. Psicólogo especializado.
2. Orientador de ciclo.

3. FORMACIÓN ABUSO DE SUSTANCIAS.

La formación será realizada por un psicólogo especializado en el ámbito. Con esta formación se pretende formar a los profesores en el abuso de sustancias, los riesgos de desarrollo y sus consecuencias. Se pretende darles una serie de herramientas de detección e intervención en caso de sospecha de casos. El objetivo principal es proporcionar distintos recursos para que se acompañe al alumno en su desarrollo óptimo social, personal y académico.

OBJETIVOS

1. Formar al profesorado en los diversos TCA.
2. Conocer los distintos síntomas físicos y emocionales de los TCA.
3. Detectar posibles alumnos con TCA.
4. Proporcionar recursos de actuación.

RESPONSABLES

1. Psicólogo especializado.
2. Orientador de ciclo.

ACTIVIDADES DIRIGIDAS A LAS FAMILIAS

1. FORMACIÓN Y ASESORAMIENTO TCA

Se trata de una sesión durante el segundo trimestre y otra en el tercero sobre el abuso de sustancias en horario no lectivo. Se han de tener en cuenta los horarios y necesidades de los familiares por lo que no se convocarán sesiones en exceso para facilitar la asistencia a las mismas. La sesión será dirigida por un psicólogo especializado en la materia y contará con la ayuda del orientador correspondiente. Se pretende informar, concienciar y acompañar a la familia en la posible aparición de casos y la intervención sobre ellos. Se les forma con la intención de que planteen unos hábitos de vida saludables y una alimentación sana y equilibrada en el ámbito familiar.

OBJETIVOS

1. Formar a la familia en el TCA.
2. Conocer los distintos síntomas físicos y emocionales del TCA.
3. Detectar posibles TCA.
4. Proporcionar recursos de actuación.
5. Asesorar en el proceso y acompañar a la familia.

RESPONSABLES

1. Psicólogo especializado.
2. Orientador de ciclo.

3. FORMACIÓN Y ASESORAMIENTO SOBRE ABUSO DE SUSTANCIAS.

Se trata de una sesión durante el segundo trimestre y otra en el tercero sobre el abuso de sustancias en horario no lectivo. Se han de tener en cuenta los horarios y necesidades de los familiares por lo que no se convocarán sesiones en exceso para facilitar la asistencia a las mismas. La sesión será dirigida por un psicólogo especializado en la materia y contará con la ayuda del orientador correspondiente. Se pretende informar,

Trabajo de Fin de Máster

concienciar y acompañar a la familia en la posible aparición de casos y la intervención sobre ellos. Se les forma con la intención de que planteen unos hábitos de vida saludables en el ámbito familiar.

OBJETIVOS

6. Formar a la familia en el abuso de sustancias.
7. Conocer los distintos síntomas físicos y emocionales del abuso de sustancias.
8. Detectar posibles abusos de sustancias.
9. Proporcionar recursos de actuación.
10. Asesorar en el proceso y acompañar a la familia.

RESPONSABLES

1. Psicólogo especializado.
2. Orientador de ciclo.

TEMPORALIZACIÓN

El PAT de prevención planteado se implementará a lo largo de todo el año académico 2023/2024. Se llevará a cabo una sesión semanal durante todo el curso desde la primera semana de octubre hasta final de curso. Estas sesiones se representan en la tabla que se adjunta a continuación.

	SESIÓN	Duración	ACTIVIDAD
1 ^{er} trimestre	1 ^a sesión	55 minutos	25. “Este soy yo” 26. Encuesta dietética.
1 ^{er} trimestre	2 ^a sesión	55 minutos	27. “¿Somos lo que comemos?” 28. Debate sobre charla.
1 ^{er} trimestre	3 ^a sesión	55 minutos	29. “¿Me lo dices en serio?”
1 ^{er} trimestre	4 ^a sesión	55 minutos	30. “Para mí el cuerpo perfecto es...” 31. “Pues yo creía que...”
1 ^{er} trimestre	5 ^a sesión	55 minutos	32. “To the bone”.

Trabajo de Fin de Máster

1 ^{er} trimestre	6 ^a sesión	55 minutos	33. “To the bone”. 34. Reflexión personal “To the bone”.
2 ^o trimestre	7 ^a sesión	55 minutos	35. Búsqueda de películas. 36. Reflexión sobre la búsqueda.
2 ^o trimestre	8 ^a sesión	55 minutos	37. “Los chicos también sufrimos”.
2 ^o trimestre	9 ^a sesión	1h 30 minutos	38. “Esta es mi historia”.
2 ^o trimestre	10 ^a sesión	1h 30 minutos	39. “Desde un punto de vista profesional”.
2 ^o trimestre	11 ^a sesión	35 minutos	40. “Y tú, ¿qué sabes sobre drogas?”
2 ^o trimestre	12 ^a sesión	20 minutos	41. “Si solo haces... no es tan malo.”
2 ^o trimestre	13 ^a sesión	55 minutos	42. “Desmitificando las drogas”.
3 ^{er} trimestre	14 ^a sesión	55 minutos	43. “Conduciendo bajo los efectos de...”
3 ^{er} trimestre	15 ^a sesión	55 minutos	44. “Trainspotting”.
3 ^{er} trimestre	16 ^a sesión	55 minutos	45. “Trainspotting” 46. Reflexión “Trainspotting”.
3 ^{er} trimestre	17 ^a sesión	55 minutos	47. “Yo controlo”.
3 ^{er} trimestre	18 ^a sesión	55 minutos	48. “Educando en la cultura del beber”.
3 ^{er} trimestre	19 ^a sesión	1h 30 minutos	49. “Yo controlaba”.
3 ^{er} trimestre	20 ^a sesión	1h 30 minutos	50. “Mi experiencia en el CAID”.

Figura 3. Temporalización de actividades. Fuente: elaboración propia.

ACTIVIDADES FAMILIAS

1 ^{er} trimestre	1 ^a sesión	1 hora	Formación y asesoramiento.
2 ^o trimestre	2 ^a sesión	1 hora	Formación y asesoramiento.
3 ^{er} trimestre	3 ^a sesión	1 hora	Formación y asesoramiento.

Figura 4. Temporalización de actividades con familias. Fuente: elaboración propia

ACTIVIDADES PROFESORADO

1 ^{er} trimestre	1 ^a sesión	1 hora	Formación y proporción de herramientas.
2 ^o trimestre	2 ^a sesión	1 hora	Formación y proporción de herramientas.
3 ^{er} trimestre	3 ^a sesión	1 hora	Formación y proporción de herramientas.

Figura 5. Temporalización de actividades con profesorado. Fuente: elaboración propia

RECURSOS

RECURSOS PERSONALES

Para la elaboración e implementación del PAT de prevención es necesaria la coordinación de varios agentes, tanto educativos del propio centro como profesionales externos. Los recursos personales necesarios son:

- Equipo directivo.
- Equipo de orientación.
- Tutores.
- Profesionales externos:
 - Nutricionista experto.
 - Psicólogo especializado en TCA
 - Enfermero del área de hospitalización de TCA.
 - Psicólogo del Centro de Atención Integral a Drogodependientes (CAID)

- Enfermero del Centro de Atención Integral a Drogodependientes (CAID).
- Personas con experiencias propias en los trastornos a prevenir (TCA y drogadicción).

RECURSOS MATERIALES

- Folios.
- Ordenadores.
- Proyector.
- Salón de actos.
- Contenido multimedia.
- Folletos informativos.
- Aula de informática.

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Para el desarrollo de la evaluación y el seguimiento es imperativo tener en cuenta que el PAT se lleva a cabo desde una perspectiva colaborativa, es decir, hay varios agentes implicados (equipo directivo, equipo docente, equipo de orientación, alumnado y familias). Teniendo en cuenta la cuestión del trabajo conjunto, la evaluación debe regirse por las siguientes pautas:

- Debe ser una evaluación procesual, que permita medir resultados además de realizar un seguimiento de la propia implantación del plan.
- El carácter de la evaluación debe ser formativo, cuyo objetivo es la mejora del trabajo realizado y la retroalimentación del proyecto implementado. De esta forma se podrán realizar las modificaciones pertinentes para obtener una mejora en el desarrollo y los resultados.
- Debe ser un proceso continuado durante todo el proceso, desde el desarrollo hasta la implementación y puesta en práctica del mismo.

Las herramientas de evaluación y seguimiento específicas del proyecto se expondrán a continuación.

EVALUACIÓN

Se realizará una plantilla de evaluación que se dará a todos los tutores a final de cada trimestre. En esta plantilla deberán reflexionar sobre las sesiones de cada fase y la observación de resultados y actitudes por parte del alumnado.

También se entregará una plantilla de autoevaluación a los alumnos participantes del plan de prevención al final de cada intervención. En esta autoevaluación valorarán los conocimientos adquiridos, la utilidad de ellos, si ha afectado a la percepción del TCA y el abuso de sustancias, si los han aplicado en alguna situación tras tener constancia de ellos y si les ha proporcionado herramientas de actuación eficaces. Se tendrá muy en cuenta la opinión de ambos géneros sobre el PAT para la futura reforma del plan y la corrección de los posibles errores cometidos en el tratamiento de este ámbito.

Dado que el plan de acción tutorial tiene un objetivo específico surgido a raíz de una situación surgida en el aula, una gran parte de la evaluación surgirá a raíz de la observación de los comportamientos de los alumnos en el aula, no solo cuando se implante el plan, sino que también tras haberlo finalizado. Se llevará a cabo una observación continuada en busca de cualquier signo de alerta.

Por otra parte, se realizará una evaluación llevada a cabo en una reunión con los participantes (tutor, orientador, equipo directivo) para valorar la disponibilidad de recursos y la sostenibilidad, además de la temporalización de actividades, la calidad de las metodologías y el impacto en el alumnado. Además se realizará el análisis de las plantillas de evaluación y autoevaluación recogidas con el fin de recibir una retroalimentación completa.

SEGUIMIENTO

Se concretarán una serie de reuniones periódicas entre los tutores de 3º de la ESO y el orientador. Estas sesiones se realizarán una vez al mes, dado que las actividades se realizan cada dos semanas. De esta manera se obtiene una cantidad de información considerable y se puede realizar un análisis del funcionamiento y la correcta implantación del PAT. Los tutores deberán completar un cuestionario con una serie de ítems de evaluación sobre los contenidos impartidos, la atención al alumnado, la implicación del grupo, la participación de los profesionales externos y la eficacia de la actividad aplicada

entre otros. Las respuestas irán desde totalmente de acuerdo, algo de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, algo en desacuerdo y totalmente en desacuerdo. Se realizará una revisión por parte del orientador de esta plantilla para desarrollar futuros cambios o adaptaciones de las actividades planteadas.

REVISIÓN DEL PAT

Tras la finalización del plan de prevención se realizará una reunión a la que asistirá el equipo directivo, el equipo de orientadores y los tutores. Durante esa reunión todos los presentes deberán realizar un análisis de la eficacia del PAT tras todo lo recogido en los seguimientos mensuales y la evaluación realizada. Tras un análisis en profundidad se compartirán las distintas conclusiones y se llegará a un acuerdo sobre las futuras modificaciones o adaptaciones del PAT para su mejor funcionamiento.

CUADERNO DEL TUTOR

El cuaderno del tutor deberá incluir las siguientes cuestiones:

- Calendario escolar.
- Calendario del plan de prevención y actividades.
- Registro de asistencias.
- Registro de participación del alumnado.
- Seguimiento individual del alumnado que lo precise.
- Reflexiones de las sesiones realizadas durante el proyecto.
- Plantilla de evaluación mensual de la implantación de actividades.
- Planificación de la acción tutorial.

REFLEXIÓN PERSONAL

La elección de este tema para el Trabajo de Fin de Máster, se llevó a cabo una investigación exhaustiva sobre los trastornos tratados. Esta investigación me ha permitido poder ampliar en profundidad mi formación sobre dichas materias, dado que he tenido que llevar a cabo un estudio mucho más exigente del que había llevado a cabo en las materias del propio máster. Son temas muy presentes en la actualidad y el día a día del

alumnado, por lo que la motivación principal de este plan de prevención era la búsqueda y elaboración de posibles recursos con el fin de prevenir lo máximo posible la aparición de estos trastornos que no solo afectan a la vida adolescente, sino que también condicionan el futuro de los alumnos.

El planteamiento del PAT me ha resultado bastante complicado a la hora de organizar actividades y ser realista con los objetivos. Durante la elaboración de las actividades he tenido que elegir y descartar opciones y he sentido cierta frustración al ver la dificultad de implementar un plan de prevención sin condicionar horas lectivas. El número de actividades y recursos que tenía idealizados para el proyecto, en la mayoría de las ocasiones, no son posibles de llevar a cabo, por lo que he tenido que modificarlos y adaptarlos a la realidad educativa que se vive en la actualidad.

Se destaca la importancia de la formación del equipo docente, en este caso de los tutores, y del equipo de formación, dado que son los que acompañarán al alumno en todo su proceso educativo de forma más cercana. Si los profesionales a cargo de los alumnos no obtienen una correcta formación, los que sufrirán las consecuencias de esto serán los componentes de la población estudiantil. Por lo que una de las principales conclusiones que he podido extraer de la elaboración de este TFM es que la formación y la implicación del equipo docente y de orientación es imperativo en el correcto desarrollo de sus alumnos.

Por otro lado, hay que destacar la falta de inclusión de ambos géneros en las intervenciones de ciertos trastornos, ha resultado complicado encontrar ejercicios o actividades que tuviesen en cuenta el punto de vista del género en la prevención de ambos trastornos. Es necesario darle más importancia a esta cuestión e incluirá en los planes de actuación.

Asimismo, he logrado alcanzar los objetivos establecidos en el TFM, no solo en el desarrollo del PAT y su consecuencia en las actividades, sino que también he logrado alcanzar una serie de objetivos personales en este trayecto. He podido formarme en TCA y abuso de sustancias a raíz de una investigación propia y he despertado curiosidades que me motivan a continuar estudiando sobre estos temas. Siento una motivación muy alta en la intervención de las cuestiones estudiadas. También he podido apreciar todo el trabajo

que hay tras la realización de un Plan de Acción Tutorial. He tenido que realizar múltiples investigaciones y apoyarme en gran cantidad de fuentes para poder llevar a cabo la realización de este proyecto, he aprendido en cuanto a estructura, legislación, organización y planteamiento. Considero que he enriquecido mis habilidades y mi creatividad gracias a este trabajo. Destacar la información que he recopilado sobre las diferencias de género de cada trastorno. En el ámbito de intervención es de vital importancia tener en cuenta este aspecto y tratarlo de forma adecuada, ya que existen múltiples estigmas y creencias que afectan a ambos géneros en ambas materias.

Para finalizar, hay que destacar la importancia del trabajo continuado para el desarrollo de este tipo de proyectos. Tras el planteamiento de este se debe realizar un seguimiento muy continuado y una evaluación de todas las cuestiones. Además, se debe realizar una formación continuada, no solo en las cuestiones tratadas en este TFM, sino en todos los ámbitos educativos. La única manera de poder llegar a todo el alumnado y adaptarse a cada una de las necesidades, brindándoles de la ayuda pertinente en cada momento es continuar formándose día a día, mantenerse actualizado en las materias actuales y sentir gran vocación para ello.

ASERCIONES FINALES

- Es fundamental trabajar siempre desde la prevención teniéndolo siempre como principio fundamental de actuación.
- El PAT debe diseñarse para potenciar el desarrollo personal del alumnado. Debe analizar y recoger las necesidades del centro y su alumnado dentro de este contexto y adaptarse a él.
- El PAT se debe plantear desde los principios educativos establecidos (aprender a ser persona, aprender a pensar, aprender a convivir, aprender a comportarse y aprender a tomar decisiones).
- El PAT debe recoger todos los objetivos y contenidos de la prevención e intervención de los alumnos a trabajar durante el curso.
- Es imperativo proporcionar a los centros educativos las herramientas y recursos necesarios para tratar problemas y trastornos de la salud mental en adolescentes.

- La evaluación del PAT es vital para el correcto funcionamiento de este, dado que mediante esta evaluación se recoge información y datos sobre la eficacia, efectividad y sus resultados. Gracias a esto es posible realizar las modificaciones y mejoras necesarias.
- Es fundamental la formación del profesorado y del equipo de orientación.
- Es necesaria la coordinación entre el equipo docente, el equipo directivo y el equipo de orientación para llevar a cabo cualquier proyecto y asegurar el correcto funcionamiento del centro y desarrollo de los alumnos.

BIBLIOGRAFÍA

Alberto Ángel, L., Martínez, L. M., & Gómez, M. T. (2008). Prevalencia de trastornos del comportamiento alimentario (T.C.A) en estudiantes de bachillerato. *Revista de la Facultad de Medicina*, 56(3), 193-210.

American Psychiatric Association (2013). DSM-5. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th Ed.). Washington, DC.

Ariza, C., Juárez, O., Ferrer, M.S., Sánchez-Martínez, F. (2011). PASE.bcn. Prevenció de les addiccions a l'escola. Guia didàctica per al professorat. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Ariza, C., Juárez, O., Ferrer, M.S., Sánchez-Martínez, F. (2011). PASE.bcn. Prevenció de les addiccions a l'escola. Material per a l'alumnat. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Ariza, C., Pérez, A., Sánchez-Martínez, F., Diéguez, M., Juárez, O. (2009). Sobre Canyes i Petes!. Programa de prevenció del consum d'alcohol i cànnabis. Guia didàctica per al professorat. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Ariza, C., Pérez, A., Sánchez-Martínez, F., Diéguez, M., Juárez, O. (2009). Sobre Canyes i Petes!. Programa de prevenció del consum d'alcohol i cànnabis. Carpeta amb fitxes per a l'alumnat. Agència de Salut Pública de Barcelona.

Ariza, C., Pérez, A., Sánchez-Martínez, F., Diéguez, M., Espelt, A., Pasarín, M.I., Suelves, J.M., De la Torre, R., Nebot, M. (2013). Evaluation of the effectiveness of a school-based cannabis prevention program. *Drug Alcohol Depend*
<http://dx.doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.02.012> (aceptado y en prensa).

Austin, S. B., Ziyadeh, N., Kahn, J. A., Camargo, C., Colditz, G. A. & Field, A. E. (2004). Sexual orientation, weight concerns, and eating-disordered behaviors in adolescent girls and boys. *Journal of American Academic Child Adolescent Psychiatry*, 43, 1115-1123.

Belmonte, S., de Diego, M., Ruiz, P.M. (2022) Prevención de los trastornos de la conducta alimentaria en centros de educación secundaria. *Nutr Hosp*;39(2):86-92

Boutelle, K., Neumark-Sztainer, D., Story, M. & Resnick, M. (2002). Weight control behaviors among obese, overweight, and nonoverweight adolescents. *Journal of Pediatric Psychology*, 27, 531-540.

Campo-Arias, A., Díaz-Martínez, L. A., Rueda-James, G. E., Martínez-Mantilla, J. A., Amaya-Naranjo, W., Campillo, H. A. (2006). Consistencia interna y análisis factorial del cuestionario scoff para tamizaje de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes estudiantes: una comparación por género. *Univ. Psychol. Bogotá*, 5 (2), 294-304

Cuadro, E., Baile, J. I. (2015) Binge eating disorder: analysis and treatment. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 6, 97-107

Díaz-Mesa, E. M., García-Portilla, P., Fernández-Artamendi, S., Saiz, P. A., Bobes, T., Casares, M. J., Fonseca, E., Al-Halabí, S., Bobes, J. (2016). Diferencias de género en la gravedad de la adicción. *Adicciones*, 28(4), 221-230

Expósito, J. (2014). La acción tutorial en la educación actual. Síntesis. Madrid

Fairburn, C.G. (1990). Bulimia nervosa. *BMJ*, 300 (6723), 7-485

Gómez Fraguela JA, Luengo Martín MA y Romero E (2002). Prevención del consumo de drogas en la escuela: cuatro años de seguimiento de un programa. *Psicothema*, 14 (4) 685-692.

Gómez-Fraguela, J.A., Luengo, A., Romero, E. y Villar-Torres, P. (2003). El programa Construyendo Salud: Un programa de prevención del abuso de drogas empíricamente fundamentado. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades*, 13 (1), 165-202.

Hawkins, J.D., Catalano, R.F., Miller, J.Y. (1992). Risk and Protective Factors for Alcohol and Other Drug Problems in Adolescence and Early Adulthood: Implications for Substance Abuse Prevention. *Psychological Bulletin*, 112, 64-103.

Hudson, J.I., Hiripi, E., Pope H.G., Kessler, R.C. (2007). The Prevalence and Correlates of Eating Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Biol Psychiatry*, 61(3), 58-348

Keel PK, Mitchell JE, Miller KB, Davis TL, Crow SJ. (1999). Long-term outcome of bulimia nervosa. *Arch Gen Psychiatry*, 56(1), 9-63.

Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Recuperado de <https://www.boe.es/boe/dias/2020/12/30/pdfs/BOE-A-2020-17264.pdf>

MEC (1992): Orientación y tutoría. Madrid.

Mesas-Hueraman, R., Soto-Guaquin, J., Soto-Salcedo, A. (2023) Programas de intervención y prevención en trastornos por abuso de sustancias en población infanto-juvenil. Una revisión sistemática. *Rev. Chil. De Neuropsiquiatría*, 61(3), 351-362

Naciones Unidas (2005). Oficina contra la droga y el delito. Tratamiento del abuso de sustancias y atención para la mujer: estudios monográficos y experiencia adquirida. New York.

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Estadísticas 2022. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2022. 304 p.

Pérez-Franco, J., Fresno, C. G. (2014). Diferencias de género en el uso de sustancias psicoactivas. *Psiquiatría Universitaria*, 10(2), 251-259

Pruneti, C., Fontana, F., Donalizio, M., Buracchi, G. & Bichchieri, L. (2004) [Eating behaviour and body image: epidemiological study on 4.243 senior and junior high school's Italian students]. *Minerva Pediatrica*, 56, 395-410.

Rava, M. F., & Silber, T. J. (2004). Bulimia nerviosa (Parte 1): Historia. Definición, epidemiología, cuadro clínico y complicaciones. *Archivos argentinos de pediatría*, 102(5), 353-363.

Romo, N. (2010). La mirada de género en el abordaje de los usos y abusos de drogas. *Revista Española de Drogodependencias*, 35 (3), 269-272

Rosen, D. S. (2003). Eating disorders in adolescent male. *Adolescent Medicine*, 14, 677-689.

Suelves, J.M., Sánchez-Turet, M. (2001). Asertividad y uso de sustancias en la adolescencia: Resultados de un estudio transversal. *Anales de psicología*, 17(1), 15-22

Sussman, S., Sun, P., Rohrbach, LA., Spruijt-Metz, D. (2012). One-year outcomes of a drug abuse prevention program for older teens and emerging adults: evaluating a motivational interviewing booster component. *Health Psychol*, 31(4), 476-85. doi: 10.1037/a0025756.

Sussman, S., Unger, J., Dent, C., (2003). Autoidentificación del grupo de pares entre alternativas jóvenes de secundaria: un predictor de su funcionamiento psicosocial cinco años después. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 4(1), 9-25.

<https://nida.nih.gov/es/areas-de-investigacion/sustancias-de-abuso-habitual>

<https://www.conaset.cl/alcohol-y-conduccion/clasificacion-de-las-drogas-y-sus-efectos-en-el-transito/>

ANEXOS

<https://www.tavad.com>