



**ESCUELA  
DE ENFERMERÍA  
Y FISIOTERAPIA**



**SAN JUAN DE DIOS**

## **Trabajo Fin de Grado**

**Título:**

***La influencia de los factores  
socioculturales en el desarrollo  
de un trastorno de la conducta  
alimentaria en la adolescencia***

Alumno: Lorena Pernía Llanos

Director: Alicia Hatshepsut Cunillera Llorente

**Madrid, 3 de mayo de 2022**

# Índice

1. Glosario de Abreviaturas. ....	4
2. Resumen.....	5
Abstract. ....	6
3. Presentación. ....	7
4. Estado de la cuestión. ....	8
4.1 Introducción.....	8
4.2 Trastornos de la conducta alimentaria. ....	8
4.2.1 Clasificación de los TCA.....	9
4.2.2 Prevalencia de los TCA. ....	11
4.2.3 Covid – 19.....	12
4.2.4 Manifestaciones clínicas del TCA.....	14
4.2.4.1 Nivel Físico. ....	14
4.2.4.2 Nivel Cognitivo. ....	14
4.2.4.3 Nivel Conductual.....	14
4.2.4.4 Nivel Emocional. ....	14
4.2.5 Pronóstico y evolución del TCA. ....	15
4.2.6 Factores socioculturales y ambientales en el desarrollo del TCA. ....	15
4.2.6.1 Influencia de la familia. Trauma infantil. Experiencia evolutiva del desarrollo.....	15
4.2.6.2 Entorno educativo. ....	16
4.2.6.3 Deporte. ....	17
4.2.6.4 Redes Sociales. ....	18
4.2.7 Tratamiento del TCA. ....	19
4.2.7.1 Asistencia farmacológica.....	20
4.2.7.2 Abordaje psicoterapéutico. ....	20
4.3 Rol de Enfermería en TCA. ....	21
4.3.1 Cuidados de Enfermería. ....	21

4.3.2 Enfermera escolar.....	21
5. Justificación.....	23
6. Población y Captación.....	24
6.1 Población.....	24
6.2 Captación.....	24
7. Objetivos.....	26
7.1 Objetivos generales.....	26
7.2 Objetivos específicos.....	26
8. Contenidos.....	27
9. Sesiones y recursos.....	28
10.Evaluación.....	33
10.1 Evaluación de la estructura y del proceso.....	33
10.2 Evaluación de resultados.....	33
11.Bibliografía.....	35
Anexos.....	40
Anexo I. Cartel Informativo.....	41
Anexo II. Díptico del curso.....	42
Anexo III. Autorización para la participación de los alumnos en las sesiones.....	43
Anexo IV. Cronograma.....	44
Anexo V. Hoja de asistencia.....	45
Anexo VI. Cuestionario inicial de conocimientos.....	46
Anexo VII. Técnica foto – palabra.....	47
Anexo IX. Cuestionario final de conocimientos.....	50
Anexo X. Encuesta final.....	52

## 1. Glosario de Abreviaturas.

<b>ABREVIATURA</b>	<b>SIGNIFICADO</b>
TFG	Trabajo de Fin de Grado
TCA	Trastornos de la conducta alimentaria
DSM	Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales
APA	Asociación Americana de Psiquiatría
OMS	Organización Mundial de la Salud
CIE	Clasificación Internacional de Enfermedades
AN	Anorexia nerviosa
BN	Bulimia nerviosa
TCANE	Trastornos de la conducta alimentaria no especificados
IMC	Índice de masa corporal
RED - S	Síndrome de deficiencia relativa en el deporte
NANDA	North American Nursing Diagnosis
AMPA	Asociación de Madres y Padres de Alumnos

## 2. Resumen.

**Introducción:** Se ha observado que, durante los últimos 10 años, el número de casos de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) se ha incrementado, sobre todo después de la pandemia, con síntomas más graves y en edades más tempranas. Esto también se debe al efecto que pueden tener en los adolescentes los factores socioculturales como las redes sociales, el entorno educativo o el deporte. Desde enfermería, es importante la realización de sesiones educativas en centros escolares a través de la enfermera escolar, con el fin de informar a los jóvenes sobre las conductas de riesgo, de tal manera que exista una menor probabilidad de que se desarrolle un TCA.

**Objetivo:** El objetivo de este proyecto educativo, es proporcionar a los adolescentes los conocimientos necesarios para que sean capaces de reconocer los principales signos y síntomas de los trastornos más característicos, e identificar aquellas conductas perjudiciales que puedan aumentar el riesgo de desarrollar un TCA.

**Metodología:** El proyecto se divide en cuatro sesiones de una hora aproximadamente, donde se enseñará qué es un TCA, los tipos que hay, los síntomas, cómo influyen los factores socioculturales y ser capaces de identificar conductas negativas para su salud.

**Palabras clave:** Trastornos de Alimentación y de la Ingestión de Alimentos; Enfermera; Servicios de Enfermería Escolar; Adolescente; Antropología Cultural.

## **Abstract.**

**Introduction:** It has been observed that, over the last 10 years, the number of cases of Eating Disorders (ED) has increased, especially after the pandemic, with more severe symptoms and at younger ages. This is also because those sociocultural factors such as social networks, the educational environment or sport can have an impact on adolescents. From the nursing point of view, it is important to carry out educational sessions in school across the school nurse, to inform young people about the risk behaviours, so that there is less likelihood of developing an ED.

**Objective:** The aim of this educational project, is to provide adolescents with the necessary knowledge to be able to recognise the main signs and symptoms of the most characteristic disorders, and identify those harmful behaviours that may increase the risk of developing an ED.

**Methodology:** The project is divided into four sessions of approximately, one hour where will be taught what an ED is, the types of ED, the symptoms, how sociocultural factors influence and be able to identify negative health behaviours.

**Key words:** Feeding and Eating Disorders of Childhood; Nursing; School Nurses; Adolescent; Anthropology, Cultural.

### **3. Presentación.**

Actualmente, existe una gran preocupación por la cantidad de suicidios que hay cada día en nuestra sociedad, todos los medios de comunicación se hacen eco de esta noticia, sin embargo, ¿nos hemos parado a pensar la cantidad de gente que sufre trastornos de la conducta alimentaria? ¿y si esos trastornos acaban en suicidio?

Es por ello por lo que decidí realizar mi Trabajo Fin de Grado (TFG) sobre los trastornos de la conducta alimentaria, puesto que el aumento de casos en este tipo de trastorno es mayor.

Durante la adolescencia, ocurren cambios tanto físicos como psicológicos. Además, en esa época se le da importancia a la necesidad de pertenecer a un grupo, dándole mayor relevancia a las opiniones de estos que a las propias.

Mi trabajo va dirigido hacia los adolescentes. Durante esta etapa es necesario que se les preste atención, se les enseñe desde su realidad y puedan expresarse. Hay que acercarse a ellos, descubrir dónde gastan su tiempo, sus referencias y sus necesidades. Me gustaría darle al proyecto un enfoque diferente, centrándome en cómo afectan los factores socioculturales en el desarrollo de un TCA, intentando minimizar el impacto de estos. Por este motivo, voy a desarrollar un proyecto educativo con adolescentes mediante varias sesiones, las cuales sean dinámicas y sirvan realmente para distinguir las conductas perjudiciales.

No solo quiero que sea un trabajo para terminar la carrera, quiero que signifique un cambio en mi vida, para que en un futuro pueda desarrollarlo y saber que estoy ayudando a disminuir estos problemas.

#### **Agradecimientos:**

Agradecer en primer lugar a mi familia, sobre todo a mis padres, la oportunidad que me han dado de poder estudiar la carrera que quería y su plena confianza en mí. A pesar de los obstáculos que hemos tenido que saltar durante estos años, si he conseguido graduarme ha sido gracias a su apoyo incondicional.

A mis amigas, por haberme apoyado en todos los momentos, por sacar de lo malo algo bueno y apoyarnos durante este tiempo para no rendirnos nunca.

Por último, a todos los profesores de la Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia San Juan de Dios, que nos han enseñado y acompañado durante estos cuatro años.

## 4.Estado de la cuestión.

### 4.1 Introducción.

Para la ejecución del TFG, he realizado una investigación bibliográfica basada en la evidencia científica. Dicha bibliografía se encuentra en el apartado once del documento. La mayor parte de la búsqueda se ha realizado en PubMed, Dialnet, Medline Complete, PSICODOC y Psychology and Behavioral Sciences Collection, a través del C17.

DeCS	MESH
Trastornos de alimentación y de la ingesta de alimentos.	Feeding and eating disorders Feeding and eating disorders of childhood.
Enfermera.	Nurses.
Servicios de Enfermería escolar.	School Nursing.
Antropología cultural.	Anthropology cultural.
Adolescente. Psicología del adolescente. Conducta del adolescente.	Adolescent. Psychology adolescent. Adolescent behaviour.

Tabla 1. Términos utilizados en la búsqueda bibliográfica. Tabla de elaboración propia.

En la tabla anterior, se describen las expresiones utilizadas en la búsqueda bibliográfica en los términos DeCs (en castellano) y MESH (en inglés).

En los apartados posteriores se explicarán los conceptos del trabajo, empezando por desarrollar qué son los trastornos de la conducta alimentaria, los tipos que hay, prevalencia, las distintas manifestaciones, pronóstico, tratamiento hasta enfocarlo en los factores socioculturales y el rol de enfermería.

### 4.2 Trastornos de la conducta alimentaria.

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son alteraciones en la alimentación que generan cambios a nivel físico, cognitivo, emocional y conductual. Esto ocasiona una disminución de la calidad de vida del paciente, por ello es imprescindible que se diagnostique de manera inmediata. Lo que caracteriza a este tipo de trastornos, es la distorsión de la realidad que presentan sobre su cuerpo. Además, existe una serie de factores que incrementan el riesgo de desarrollarla o de que se mantenga, por ejemplo, biológicos (herencia, nivel hormonal durante la pubertad o la asociación positiva entre determinados polimorfismos), psicológicos



(baja autoestima, depresión, ansiedad), socioculturales (redes sociales, internet, moda) y la familia (obsesión por el peso, el deporte o una dieta muy exigente) (1,2).

#### **4.2.1 Clasificación de los TCA.**

Los TCA se clasifican según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM). Este es un manual publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), en el año 1952. A partir de ahí han ido actualizando el manual con nuevos trastornos. En el año 2013, se publicó el DSM - 5, la versión más actualizada que existe hasta el momento, en él se incluyeron nuevos diagnósticos relacionados con el TCA, como el trastorno por atracones, que en la anterior versión se encontraba en el apéndice; esta clasificación se basa en cinco ejes para poder definir los diagnósticos: síndromes clínicos, personalidad, condiciones médicas, problemas psicosociales/ambientales y evaluación global del comportamiento (2).

Junto con el DSM, existe otro sistema de clasificación que publica la Organización Mundial de la Salud (OMS), llamado Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) (3).

A continuación, en la tabla 2. Clasificación de los TCA 1 se describen los diferentes tipos de trastornos alimentarios según el DSM – 5.

En la tabla 3, se explican otros trastornos de menor relevancia. En la tabla 4, la gravedad de la enfermedad según el número de síntomas que se realice o el índice de masa corporal que presente.

<b>CLASIFICACIÓN TRASTORNOS ALIMENTARIOS</b>	
<b>Anorexia Nerviosa (AN)</b>	Déficit nutricional que conlleva a un peso inferior al correspondiente. Existe un miedo a engordar a pesar de tener un índice de masa corporal (IMC) bajo, debido a una alteración de la realidad. Existen dos tipos: restrictivo, el cual se debe a la dieta, ayuno u obsesión por el deporte y tipo purga que existen atracones o purgas mediante vómitos, laxantes o diuréticos.
<b>Bulimia Nerviosa (BN)</b>	Episodios recurrentes de atracones por ingestión elevada de alimentos en poco tiempo, acompañado por una pérdida de control sobre la comida durante el episodio. Seguido de comportamientos purgativos para no engordar. Existe una autopercepción errónea. Ocurren al menos una vez a la semana durante tres meses.
<b>Trastorno por atracones</b>	Ingestión elevada de alimentos en un corto periodo de tiempo junto con la pérdida de control durante el episodio. Asociado a tres o más factores como: comer más rápido de lo habitual, comer hasta sentirse mal, grandes cantidades de comida cuando no se tiene hambre, vergüenza a comer con alguien y sentirse mal con uno mismo. Ocurren al menos una vez a la semana durante tres meses.
<b>Trastornos de la conducta alimentaria no especificados (TCANE)</b>	Cumplen determinados criterios diagnósticos de algún tipo de TCA, pero no todos. Pueden ser: anorexia nerviosa atípica, bulimia nerviosa de baja frecuencia, trastorno por atracón de duración limitada, trastorno por purgas o el síndrome de ingestión nocturna de alimentos.

Tabla 2 Clasificación de los TCA. Tabla de elaboración propia con datos obtenidos del DSM 5 (3).

CLASIFICACIÓN TRASTORNOS ALIMENTARIOS	
<b>Trastorno por rumiación</b>	Regurgitación de alimentos de manera repetida durante un periodo mayor de un mes, no va asociada a trastornos gastrointestinales u otra afectación médica.
<b>Pica</b>	Ingestión de sustancias no nutritivas que influye al desarrollo de la persona durante mínimo un mes.
<b>Trastorno de evitación</b>	Existe un déficit calórico por diferentes factores, por ejemplo, pérdida de peso, falta de energía necesaria para el funcionamiento fisiológico, alimentación enteral o suplementos vía oral e interferencia en el funcionamiento psicosocial.

Tabla 3. Clasificación trastorno alimentarios TCA. Tabla de elaboración propia a partir de datos obtenidos por el DSM 5 (3).

GRAVEDAD DE AN, BN Y TRASTORNO POR ATRACONES				
	LEVE	MODERADO	GRAVE	EXTREMO
<b>AN</b> Índice de masa corporal	IMC > 17Kg/m <sup>2</sup>	IMC 16 – 16,99 Kg/m <sup>2</sup>	IMC 15 – 15,99Kg/m <sup>2</sup>	IMC <15Kg/m <sup>2</sup>
<b>BN:</b> Frecuencia de comportamientos compensatorios inapropiados	1 – 3 episodios ala semana	4 – 7 episodios a la semana	8 – 13 episodios a la semana	14 episodios a la semana
<b>Trastorno por atracones:</b> Número de episodios a la semana.	1 – 3 atracones a la semana.	4 – 7 atracones a la semana.	8 – 13 atracones a la semana.	>14 atracones a la semana.

Tabla 4. Resumen AN, BN y Trastorno por atracones. Tabla de elaboración propia obtenida con datos del DSM 5 (3).

Existe otro trastorno que no se encuentra en el DSM – 5. La ortorexia nerviosa (ON), fue descrita en 1997 por Bratman como la obsesión por comer de manera saludable junto con un comportamiento compulsivo (4).

#### 4.2.2 Prevalencia de los TCA.

La prevalencia en los últimos veinte años ha ido aumentando, sobre todo durante el periodo comprendido entre 2013 y 2018. Esto se debe a los actuales cánones de belleza. La mayoría de las mujeres, están insatisfechas con su cuerpo, lo que les causa ansiedad o una obsesión por su peso, que conlleva a un aumento de la probabilidad de desarrollar un TCA.

Aunque es más propenso que haya mayor porcentaje de la población en países industrializados, también empieza a afectar a los países en vías de desarrollo (5,6).

En España, en menos de diez años, se ha incrementado el número de personas diagnosticadas de BN o AN tal y como se puede observar en la tabla 5.

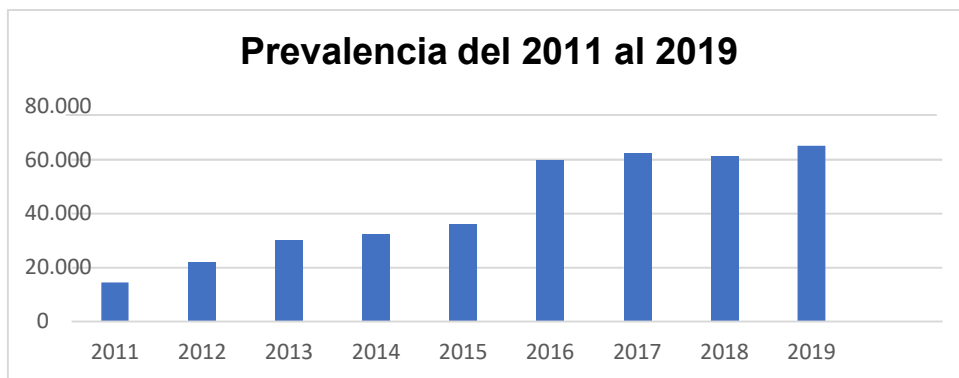


Tabla 5. Prevalencia BN y AN desde el 2011 al 2019. Gráfico de elaboración propia a partir de datos obtenidos en Statista (7).

Las mujeres son más propensas a desarrollar un TCA frente a los hombres, pudiendo hallarse diferentes porcentajes según se recoge en la tabla 6.



Tabla 6. TCA por género. Gráfico de elaboración propia a partir de Noticias de Navarra (8).

#### 4.2.3 Covid – 19.

La COVID – 19, es una enfermedad infecciosa causada por SARS – CoV – 2, se transmite mediante pequeñas partículas desde la boca o la nariz cuando una persona infectada tose o estornuda. En España, comenzó a principios de marzo del 2020, dejando hasta el momento una elevada cifra de fallecidos (9).

Desde ese momento, la pandemia no solo ha provocado el colapso de los servicios hospitalarios, sino que también ha influido en diferentes aspectos de la vida de las personas.

La decisión que tomaron los gobiernos como cerrar los colegios, cuarentenas o eliminar las actividades deportivas, ha generado un efecto negativo en la salud física y mental de los adultos y adolescentes, incrementando el número de enfermedades mentales sin la necesidad de que existiese un factor previo. Los síntomas más comunes son la ansiedad, intentos de suicidio y depresión (10,11).

En aquellos pacientes que padecían un TCA, se ha observado un empeoramiento de los síntomas, junto con la aparición de nuevos casos que precisaban ingreso hospitalario, debido a la gravedad de su situación (12). En la tabla 7, se ve cómo el número de casos se ha ido incrementando en España durante los primeros meses del 2019 hasta el 2021 (8).

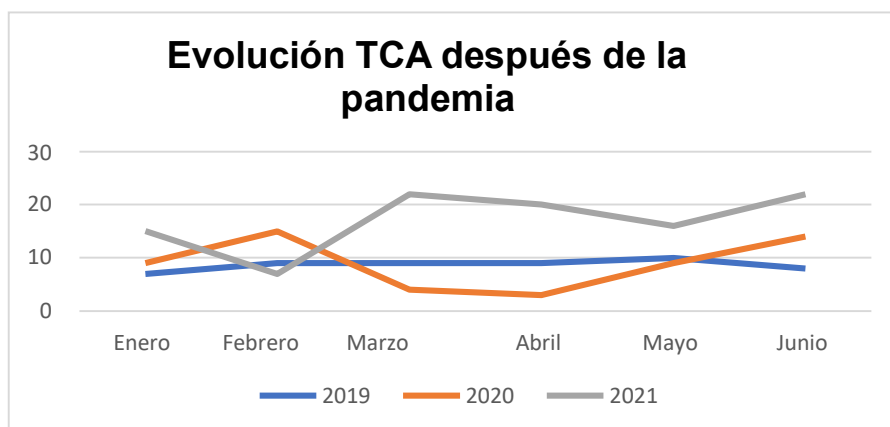


Tabla 7. Aumento en la evolución del TCA después de la pandemia.

Gráfico de elaboración propia a partir de Noticias de Navarra (8).

El diagnóstico principal fue la AN seguido de los TCANE y por último la BN. La mayoría acudían con una pérdida de peso muy significativa y un elevado deterioro físico y psicológico. Por ejemplo, en la BN, se ha experimentado un mayor número de atracones, ya que una de las medidas para disminuir los contagios fue la restricción de movimiento (10-12).

Durante la adolescencia, el apoyo social es casi el más importante. Al no tenerlo, genera un empeoramiento en aquellas personas que se encuentran en tratamiento y en el caso de haber superado la enfermedad, existe mayor probabilidad de recaída (10-12).

#### 4.2.4 Manifestaciones clínicas del TCA.

Las manifestaciones clínicas que podemos encontrar en estos trastornos se dividen en cuatro niveles; físico, cognitivo, conductual y emocional.

##### 4.2.4.1 Nivel Físico.

CAMBIOS FISIOLÓGICOS Y FÍSICOS	
<b>Cambios fisiológicos</b>	Bradicardia sinusal (<60 latidos por minuto).
	Baja tensión arterial.
	Baja temperatura corporal.
	Hipoglucemia.
	Síncopes.
	Disminución hormonal.
	Irregularidad en la menstruación.
Insuficiencia de vitamina D.	
<b>Cambios físicos</b>	Piel seca.
	Debilidad muscular.
	Cambios dentales.
	Manos frías y azules.

Tabla 8. Cambios fisiológicos y físicos del TCA. Tabla de elaboración propia a partir de los datos obtenidos en NASN Sch Nurse (17).

##### 4.2.4.2 Nivel Cognitivo.

A nivel cognitivo, las personas diagnosticadas con TCA, presentan distorsiones cognitivas, preocupación excesiva por el peso y la imagen corporal. Dentro de este nivel, se encuentra el denominado "Insight" o conciencia de enfermedad, que en estas patologías es escaso. Suelen poner el foco en determinadas partes del cuerpo como los muslos, caderas y abdomen (13).

##### 4.2.4.3 Nivel Conductual.

En el nivel conductual, se encuentran aquellas acciones que se realizan para disminuir peso y transformar su cuerpo para verse mejor, mediante diferentes métodos como no comer, vomitar o una obsesión con el deporte (13).

##### 4.2.4.4 Nivel Emocional.

Los TCA, se interrelacionan con conceptos emocionales como la inteligencia emocional o la alexitimia.

En la inteligencia emocional, existen dos modelos, mixtos y de habilidad. Los mixtos, se enfocan en los rasgos o habilidades cognitivas de la persona, mientras que los de habilidad, se centran en cómo se interiorizan y se procesan las emociones (14).

La alexitimia, es un trastorno desconocido, que se caracteriza por la incapacidad de poder hablar y distinguir sus propias emociones (15).

#### **4.2.5 Pronóstico y evolución del TCA.**

La mayoría de las personas que se diagnostican con un TCA, tienen un elevado porcentaje de superar dicho trastorno. Actualmente, es la tercera enfermedad crónica más frecuente en la adolescencia.

El pronóstico y la evolución vienen determinados por tres tipos de factores, pueden estar influenciados por alteraciones biológicas, sociales o culturales.

Los siguientes tres agentes pueden influenciar en la evolución de la enfermedad (16):

- Predisponente (susceptibilidad de desarrollar un TCA): se debe a la cultura, la familia y a lo individual.
- Precipitantes (influyen en la toma de decisiones): debido a la baja autoestima, duelo, enfermedad, etc.
- Mantenedores: originado por distorsiones cognitivas, perceptivas vómitos, etc.

Por lo tanto, el objetivo es identificar factores de riesgo como la baja autoestima, la insatisfacción corporal o el desajuste emocional que puede conllevar a las personas a padecer dichos trastornos (6).

#### **4.2.6 Factores socioculturales y ambientales en el desarrollo del TCA.**

##### **4.2.6.1 Influencia de la familia. Trauma infantil. Experiencia evolutiva del desarrollo.**

La familia, es uno de los de los factores socioculturales que puede influir en el desarrollo de un TCA. Esto se debe a que son los educadores primarios de los niños.

Cuando se desarrolla un TCA, no solo afecta a la persona, sino que también la familia sufre angustia o dejan de lado su vida para focalizarse en el paciente. Sin embargo, también los enfermos se frustran tanto por su apariencia como por sentirse una carga para sus familiares, lo que conduce a una mayor probabilidad de suicidio (19,20).

Existe mayor probabilidad de desarrollar un trastorno de alimentación en ambientes familiares desestructurados, por ejemplo, la BN ocurre más en familias poco cohesionadas y con mala adaptación, la AN en familias rígidas sin apenas comunicación (16).

También influye el fallecimiento de uno de los progenitores, la separación o si ha sufrido o sufre abusos (16).

En el caso de haber sufrido abusos emocionales durante su infancia, las dos enfermedades más características que se pueden desarrollar son la BN y la AN (21).

Durante la adolescencia, existen una serie de cambios que generan inestabilidad emocional, por lo que es importante educar los aspectos emocionales, como la aceptación de uno mismo, la autoestima, la frustración, etc. De tal manera que sepan gestionar las diversas situaciones que se pueden presentar. Esto genera efectos positivos en la prevención de trastornos de la alimentación, bienestar individual, violencia o una mejora en el rendimiento académico (18).

#### **4.2.6.2 Entorno educativo.**

A la hora de manejar un TCA, es importante investigar si existe indicio de acoso escolar anterior o durante el diagnóstico, ya que el tratamiento no solo iría enfocado a la alimentación, sino también a superar ese daño psicológico que ha podido derivar a este problema (22).

El acoso escolar es un comportamiento agresivo de una persona o grupo hacia otra persona, ya sea físico, verbal, indirecto o por redes sociales. Puede ocurrir en el entorno educativo, fuera o en ambos. Esto genera a la persona que lo sufre ansiedad, depresión, intentos autolíticos o trastornos de la alimentación (22).



La ansiedad, es el primer síntoma que ocurre en la infancia, ya que la depresión ocurre en la adolescencia. Por ello, cuando se sufre acoso, ocurre un efecto cascada, donde primero se empieza con la ansiedad que puede derivar en un TCA (23).

Las personas que sufren o han sufrido acoso, sobre todo verbal e indirecto, tienen mayor probabilidad de desarrollar BN o Trastorno por Atracón (TA) que AN (22).

Por lo tanto, hay que disminuir el número de alumnos que sufren acoso, de tal manera que se reduzcan posibles complicaciones adyuvantes, como la desarrollada anteriormente o los suicidios por medio de terapias psicológicas, no solo al acosado sino también para el acosador (23).

#### **4.2.6.3 Deporte.**

El ejercicio, mejora la salud siempre y cuando no se desarrolle un pensamiento desadaptativo y compulsivo, que conlleve a alteraciones de la conducta alimentaria. Además, se debe tener en cuenta la relevancia que se le da a la alimentación y al peso por parte de la familia (24).

El ejercicio compulsivo es un factor etiológico de mantenimiento y psicopatología del TCA, asociándose a una menor calidad de vida y un aumento de malestar psicológico, riesgo de suicidio y de consumo de sustancias. Por lo tanto, el ejercicio en este caso es un refuerzo negativo en vez de positivo (25). La obsesión por el deporte es un factor relevante del Síndrome de deficiencia relativa en el deporte (RED - S), que determina el déficit energético en comparación con las necesidades fisiológicas, provocando problemas fisiológicos y psicológicos (24).

Los hombres son más propensos a desarrollar un TCA a partir de un ejercicio compulsivo que las mujeres (25).

Según la cascada emocional, la ansiedad tiene efectos indirectos sobre el ejercicio compulsivo a través de la rumiación y la supresión emocional, por lo tanto, la confluencia de estos factores puede aumentar el riesgo de desarrollar una obsesión por el deporte (25).

Es importante prevenir este tipo de conductas mediante terapias dirigidas a los adolescentes y a los padres, con el objetivo de disminuir los

pensamientos negativos, la ansiedad y la depresión, junto a una perspectiva saludable sobre la alimentación y el ejercicio, evitando de tal manera la obsesión con el peso y el ejercicio (24,25).

En el deporte de élite, también existe un elevado porcentaje de deportistas que desarrollan un TCA. Se diferencia según el sexo, el tipo de deporte o el nivel de exigencia. Esto puede deberse a las dietas estrictas que deben de seguir para mantener el ritmo exigido (5).

Por lo tanto, es importante que los entrenadores tengan una correcta información a través de los profesionales del sector (evitando páginas web), sobre los trastornos alimentarios para saber identificarlos o ayudar a las personas que lo padecen (5).

Sin embargo, las personas que no participan en ninguna competición, pero realizan un exceso de deporte, tienen mayor riesgo de desarrollar un TCA, dado que no cuentan con nutricionistas o entrenadores que controlen el gasto calórico respecto a las necesidades fisiológicas (26).

#### **4.2.6.4 Redes Sociales.**

A lo largo del tiempo, las redes sociales han ido evolucionando. La primera definición en 1996, lo describe *“como la interacción que se produce entre las redes informáticas y las personas, gracias al ordenador”*. Sin embargo, en 2019 se define como *“cualquier recurso en línea que está diseñado para facilitar el compromiso entre individuos”*. En definitiva, a partir del 2010 el enfoque iba dirigido hacia la creación y el intercambio de contenido generados por los usuarios, y no como una herramienta de conectividad para personas comunes (27).

Socializar con la familia y los amigos es uno de los pilares más básicos de dichos programas, fortaleciendo las relaciones familiares de los que se encuentran separados, la creación de nuevas amistades, parejas e incluso para generar una comunicación más fluida y rápida entre las empresas y los trabajadores, así como la creación de un perfil para poder encontrar trabajo (27).

Hoy en día, las redes sociales, la moda o la publicidad describe como ideal de belleza a mujeres esbeltas y musculadas. Durante la adolescencia, se produce un desarrollo físico y psicológico caracterizado por dar mayor

relevancia a las opiniones de los demás, intentando imitar a personajes públicos para ser como ellos, ya sea mediante dietas o productos “milagrosos” (6,28).

El uso de este tipo de aplicaciones en edades tempranas puede generar efectos negativos sobre la imagen corporal o los trastornos alimenticios. Instagram, es la red social con mayor relevancia sobre conductas alimentarias, ya que un elevado porcentaje de la población busca o sube los alimentos más adecuados para llevar una buena alimentación. Por ejemplo, la ortorexia nerviosa es una obsesión por comer sano y disminuir las calorías lo máximo posible, generando un déficit calórico que puede acabar en AN (29).

En internet existían dos páginas web llamadas “Pro - Ana” y “Pro - Mia” que promovían la anorexia y la bulimia, actualmente están denunciadas, pero siguen creado otras con diversos nombres. El inconveniente de esto es que no solo existen estas páginas, sino que en Twitter han surgido nuevas etiquetas como “thinspiration” y “thinspo” con el fin de unificar todos los mensajes que escribe la gente con esa palabra (2).

#### **4.2.7 Tratamiento del TCA.**

El tratamiento en este tipo de pacientes debe ser individualizado. Se realizará mediante una rehabilitación nutricional, fármacos para disminuir la ansiedad y la psicoterapia como base principal para corregir las alteraciones conductuales y evitar recaídas (30).

Según el nivel asistencial en la que se encuentre el paciente, las actividades irán dirigidas hacia un objetivo u otro. En atención primaria, las enfermeras realizarán educación para la salud mediante terapias cognitivo – conductuales que disminuyan los pensamientos erróneos y potencien las actitudes positivas en la población de riesgo (2,30). Se ha estudiado que los profesionales de este sector no tienen un elevado conocimiento para identificar los factores de riesgo, de tal forma que se derivaban a los centros especializados, por lo que el tiempo en diagnosticarse es mayor. Con una buena formación, la intervención de los profesionales será mayor, además de beneficiar a los pacientes (19).

En el ámbito hospitalario, se realizará una evaluación, según la gravedad puede llevarse de una manera u otra, mediante tratamiento ambulatorio, hospital de día o en hospitalización completa (2,30).

#### **4.2.7.1 Asistencia farmacológica.**

El tratamiento farmacológico para este tipo de pacientes está muy limitado.

Para la BN los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), como la fluoxetina, son los más efectivos para disminuir el número de atracones y purgas.

En la AN es común el uso de antipsicóticos atípicos, por ejemplo, la olanzapina presenta efectos positivos sobre la ansiedad, el incremento del peso y mejora la calidad del sueño (31,32).

#### **4.2.7.2 Abordaje psicoterapéutico.**

La mayoría de las personas diagnosticadas con un TCA se recuperan gracias a tratamientos basados en la evidencia científica. La terapia cognitivo – conductual surgió en la década de 1950 en Estados Unidos, basada en el condicionamiento operante de Skinner. Dicha terapia es la más efectiva en pacientes con AN o BN, puesto que un factor clave en dicha terapia es que la persona sea capaz de pesarse y así empezar a ser consciente del problema (33).

En la AN la terapia cognitivo – conductual se enfoca en disminuir el deporte, proporcionar una rutina alimentaria que mejore el peso y reduzca la conducta purgativa (33).

La terapia cognitivo – conductual también se usa en la BN junto con las siguientes terapias:

- Terapia en familia: Se basa principalmente en el modelo Maudsley, cuyo objetivo es facilitar a los padres unos conocimientos para que sean capaces de controlar el peso y la alimentación de sus hijos (34).
- Psicoterapia interpersonal: Enfocadas en mejorar la calidad de las relaciones interpersonales (35) (36).

### **4.3 Rol de Enfermería en TCA.**

En los siguientes apartados se describirán los cuidados que se realiza desde enfermería.

#### **4.3.1 Cuidados de Enfermería.**

Basándose en la Teoría del cuidado humano de Watson, las enfermeras podrán identificar, evaluar y dar respuesta a los pacientes con mayor riesgo, identificar los factores que pueden influir, asegurar una correcta relación clínica entre el profesional y el paciente y fomentar el autocuidado en la medida de lo posible (20).

Los cuidados se realizarán de forma individualizada con unos conocimientos técnicos – especialistas, además de excelentes habilidades interpersonales, por ejemplo, la escucha activa, un ambiente confortable, involucrarles en sus cuidados y metas, etc. Esto genera en los pacientes una mayor probabilidad de superar la enfermedad. Además, es importante trabajar junto con otros profesionales para que el tratamiento y la recuperación sean lo más beneficioso posible (20,37).

Los cuidados siempre se realizarán desde una perspectiva holística, humanística e integral mediante un sistema de clasificación conocido como North American Nursing Diagnosis (NANDA), a través de la formulación de diagnósticos de enfermería basados en las alteraciones de las necesidades de salud que presente el paciente (2).

#### **4.3.2 Enfermera escolar.**

La enfermera escolar cumple con múltiples funciones en su práctica diaria entre las que están la administración de medicación, pruebas básicas, calendario de vacunaciones o de situaciones impredecibles como una emergencia (30,38).

Un papel muy importante para la prevención y la detección precoz de los TCA es la enfermera escolar. Esta figura se introdujo en las escuelas de Londres en 1897, sin embargo, en España no se introduce hasta hace apenas 20 años. Una de sus diversas funciones es la promoción y la prevención de enfermedades, potenciando un estilo de vida saludable, no solo a los alumnos sino también a los profesores y padres a través de la educación sanitaria.

En relación con el TCA, la enfermera escolar podría llevar a cabo una detección precoz empleando dos técnicas:

- Regla mnemotécnica “BONES” cuya función es reconocer trastornos de la conducta alimentaria en el colegio. En la tabla 8, se describe el significado de cada letra.
- Cribado SCOFF.

<b>REGLA MNEMOTÉCNICA</b>	
<b>B</b>	Uso excesivo de ropa puesto que sienten frío constantemente o para ocultar la pérdida de peso.
<b>O</b>	Cambios físicos observables como piel seca, debilidad muscular, cambios dentales o manos frías y azules.
<b>N</b>	Alteraciones fisiológicas, por ejemplo, irregularidad en la menstruación, mareos, síncope, etc..
<b>E</b>	Conductas extremas: Cambios de humor, preocupación excesiva por el peso, disminución de las relaciones sociales, etc.
<b>S</b>	Saltarse comidas, disminuir la ración, restricción de alimentos, etc.

Tabla 8. Regla mnemotécnica BONES. Tabla de elaboración propia a partir de Journal Article (17).

Hay cribados verbales para diagnosticar o detectar un posible TCA como la SCOFF questions (Sick, control, one, fat y food). Consiste en realizar cinco preguntas, de las cuales si la respuesta de dos o más son respondidas positivamente puede indicar un trastorno de alimentación (39).

Por lo tanto, la enfermera escolar puede ayudar a las familias o profesores a reconocer este tipo de trastornos u otros para que el tratamiento y el riesgo del paciente sea el menor, además de ayudar a la incorporación de las actividades docentes una vez se haya mejorado o superado la enfermedad (17).

## 5. Justificación.

Como se ha descrito en los apartados anteriores, durante la adolescencia se comienza a desarrollar la personalidad dando mayor importancia a los comentarios de los amigos, de modo que son más influenciables y vulnerables (6). Existen factores socioculturales como las redes sociales o el entorno educativo que pueden influir de forma negativa y por lo tanto incrementar la probabilidad de desarrollar un TCA (2,6,21).

Por ello, es necesario que se realice educación para la salud con un proyecto educativo dirigido a los adolescentes, desde una perspectiva cercana a ellos para que sean capaces de comprenderlo e identificar aquellas conductas que perjudiquen su salud (17,30).

Desde enfermería, podemos desarrollar dicho proyecto a través de la enfermera escolar o en caso de que el centro no tenga la posibilidad de dicho recurso, que una enfermera especializada en este tipo de trastornos acuda al instituto. La razón por la cual realizar dichas sesiones en los centros educativos, es porque se informa a todos los alumnos por igual, no hace falta salir del centro, por lo que los profesores no tienen una mayor responsabilidad, además de que se encuentran en su horario lectivo (20).

Con este proyecto, se disminuiría el número de pacientes con TCA, o en caso de que se padezca dicho trastorno sea lo más leve posible y si existe el problema, se detecte a tiempo gracias a las pautas impartidas durante las sesiones. De tal manera, los alumnos sabrían dónde acudir en el supuesto de estar desarrollando la enfermedad o si conocen a alguien que la tenga. Además, disminuiríamos el coste económico puesto que la mayoría no requerirían hospitalización.

## 6. Población y Captación.

### 6.1 Población.

El proyecto educativo va enfocado a la población adolescente, ya que no solo se ha incrementado el número de casos de TCA, sino que también los síntomas se han agravado. El proyecto va dirigido a los adolescentes de primero de la ESO, es decir, que tengan entre 12 y 13 años, puesto que durante esa edad los factores socioculturales influyen más y cada vez la prevalencia tiene lugar en edades más tempranas. Las sesiones se realizarán del 5 al 8 de abril de 2022.

El proyecto educativo se desarrollará en el aula multiusos del Instituto Pradolongo. Este centro se encuentra situado en el distrito de Usera, concretamente en el barrio de Zofio, al sur de la capital. Este instituto lleva funcionando desde el 1986. Cuenta con un total de 600 alumnos, los cuales van desde primero de la ESO hasta segundo de Bachillerato (40).

Curso	Clases	Alumnos por Clase
1º ESO	5 clases (A- E)	20
2º y 3º ESO	4 clases (A - D)	30
4º ESO	3 clases (A - C)	30

Tabla 9. Cursos del IES Pradolongo. Tabla de elaboración propia a partir de los datos obtenidos en la página del centro (40).

Este centro presenta una gran diversidad de culturas, entre las que se encuentran la población española, asiática, sudamericana y árabe.

### 6.2 Captación.

La captación se llevará a cabo gracias a la enfermera escolar que colocará carteles informativos (**Anexo I**) tanto en la entrada del instituto como en el aula de primero de la ESO. También los profesores del centro informarán a los alumnos en la clase y a los padres se les comunicará por medio de correo electrónico, junto con la labor de la Asociación de Padres y Madres (AMPA), los cuales se encargarán de repartir el díptico con la información relevante del curso. (**Anexo II**).



Al comienzo de la primera sesión, se recogerán las autorizaciones previamente dadas a cada alumno con la autorización de los padres para que participen en el proyecto (**Anexo III**), además cada día se pasará la hoja de asistencia para comprobar el grado de compromiso por parte de los alumnos (**Anexo IV**).

## **7.Objetivos.**

### **7.1 Objetivos generales.**

- Identificar cómo influyen los factores socioculturales en el desarrollo de un TCA en los adolescentes.

### **7.2 Objetivos específicos.**

Los objetivos específicos deben de hacer referencia a las tres aéreas de aprendizaje.

- **Objetivos de conocimiento:** Están relacionados con el aprendizaje de conceptos o la adquisición de nueva información.
  - Identificarán cuáles son los principales trastornos de la conducta alimentaria.
  - Analizarán los factores socioculturales que influyen en el desarrollo de un TCA.
  - Conocerán los principales síntomas de un TCA.
- **Objetivos de habilidad:** Se relacionan con el saber hacer.
  - Demostrarán la capacidad para identificar aquellas conductas culturales que influyan negativamente en su salud.
  - Aplicarán en su vida diaria los recursos vistos durante las sesiones.
  - No realizarán de manera compulsiva ejercicio.
  - Administrarán de una manera correcta las redes sociales, eliminando las actitudes desfavorables.
  - Crearán un clima favorable en el ámbito académico.
- **Objetivos de intereses/ emocionales:** Se relaciona el saber ser y el saber estar con la actitud o el sentimiento personal.
  - Comunicarán la preocupación entorno a su aspecto físico.
  - Compartirán los sentimientos que les genere mayor temor.
  - Valorarán las conductas negativas propias o de su entorno.

## 8. Contenidos.

El proyecto educativo se desarrollará durante cuatro días, en sesiones de una hora cada día. En cada una de las sesiones, se desarrollarán los diferentes contenidos necesarios para el aprendizaje de como influyen los factores socioculturales en el desarrollo de un TCA en la adolescencia.

- **Sesión 1: Introducción en los TCA**
  - Presentación del docente y del proyecto educativo mediante cronograma (**Anexo V**).
  - Presentación de los alumnos con la técnica del ovillo.
  - Cuestionario inicial (**Anexo VI**) para ver el grado de conocimiento respecto a:
  - Qué son los TCA.
  - Tipos de TCA. Técnica foto palabra (**Anexo VII**).
- **Sesión 2: ¿A quién pertenece los síntomas?**
  - Síntomas del TCA.
  - Tratamiento del TCA.
- **Sesión 3: Sociedad, cultura y enfermera escolar**
  - Factores socioculturales.
  - Rol de la enfermera escolar.
- **Sesión 4: ¿Quién es quién?**
  - Habilidad para identificar y manejar los diferentes factores socioculturales que influyen negativamente en la salud (**Anexo VIII**).
  - Cuestionario final para ver el grado de conocimiento después de las sesiones (**Anexo IX**).
  - Encuesta final para ver el grado de satisfacción (**Anexo X**).

## **9. Sesiones y recursos.**

Se realizarán cuatro sesiones a una clase de primero de la ESO con 30 alumnos, de 10 a 11h de la mañana, donde se impartirán los contenidos más importantes que deben saber los adolescentes sobre los TCA y los diferentes factores que pueden influir negativamente en su salud.

El curso se realizará cuatro días seguidos, de martes a viernes, con el fin de adaptar el horario del docente, de los alumnos y de la enfermera escolar junto con la ayuda de la Enfermera Especialista en Salud Mental. Durante estos días estarán ambas profesionales juntos con los profesores que deseen acudir.

**1º SESIÓN: Introducción en los TCA**

<b>CONTENIDOS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO</b>	<b>DURACIÓN</b>	<b>RECURSOS</b>
Presentación del docente y del proyecto educativo.	Presentación del docente y del contenido de las sesiones a los alumnos.	Exposición oral.	5 minutos	Enfermera escolar junto con la enfermera especialista, proyector y ordenador. Se empleará los <b>anexos II y IV</b> .
Presentación de los alumnos.	Crear un ambiente de confianza entre los alumnos y los docentes.	Técnica del ovillo: Se formarán 6 grupos de 5. A medida que se pasen el ovillo, se presentarán y dirán si han conocido algún caso de TCA.	10 minutos	Enfermera escolar y enfermera especialista, ovillo de lana.
Cuestionario inicial.	Comprobar el grado de conocimiento de los alumnos sobre los TCA.	Técnica de investigación en el aula: Se repartirá un cuestionario inicial con 4 preguntas.	10 minutos	Enfermera escolar y enfermera especialista, bolígrafos y folios. Se empleará el <b>anexo VII; Cuestionario inicial de conocimientos</b> .
Qué son los trastornos de la conducta alimentaria.	Las enfermeras impartirán la definición de los TCA junto con la ayuda de los alumnos.	Técnica de investigación en el aula (tormenta de ideas sobre qué son los TCA) junto exposición oral.	15 minuto	Enfermera escolar y enfermera especialista, proyector, ordenador, pizarra y material para escribir en la pizarra.
Tipos de TCA.	Las enfermeras ayudarán a los alumnos a reconocer los diferentes tipos de TCA que existen.	Técnica de investigación en el aula (foto – palabra, se pondrá en una mesa los diferentes tipos y sus características y tendrán que ponerse de acuerdo para unir las parejas) junto exposición oral.	20 minutos	Enfermera escolar y enfermera especialista, cartulinas con fotos y palabras. Se empleará el <b>anexo VI; Juego foto – palabra</b> .

**2º SESIÓN: ¿A quién pertenece los síntomas?**

<b>CONTENIDOS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO</b>	<b>DURACIÓN</b>	<b>RECURSOS</b>
Manifestaciones clínicas y pronóstico del TCA.	Los alumnos identificarán los principales síntomas y el pronóstico de los TCA.	Exposición oral y técnica expositiva tipo charla participativa. Se escribirá en la pizarra los 3 TCA más importantes y en grupos escribirán síntomas de cada uno de ellos.	30 minutos	Enfermera escolar y especializada, presentación power point, proyector, ordenador, folios y bolígrafos.
Tratamiento del TCA.	Los alumnos reconocerán los diferentes tipos de tratamientos en los TCA.	Exposición oral con discusión final. Se preguntará según el trastorno, que tratamiento sería el más adecuado.	25 minutos	Enfermera escolar y especializada, presentación power point, proyector y ordenador.

**3º SESIÓN: Sociedad, cultura y enfermera escolar**

<b>CONTENIDOS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MÉTODO</b>	<b>DURACIÓN</b>	<b>RECURSOS</b>
Factores socioculturales.	Los alumnos identificarán los diferentes factores socioculturales negativos que aumentan la probabilidad de desarrollar un TCA.	Técnica de investigación en el aula mediante tormenta de ideas, (se dividirán por grupos, pensando que creen ellos que influye en el TCA y luego se pondrá en común) y exposición oral.	50 minutos	Enfermera escolar y especializada, presentación power point, proyector, ordenador, pizarra y material para escribir en la pizarra.
Enfermera escolar.	Se explicará a los alumnos la importancia de la enfermera escolar en el centro.	Exposición oral con discusión final.	10 minutos	Enfermera escolar y especializada, presentación power point, proyector y ordenador.

4º SESIÓN: ¿Quién es quién?				
CONTENIDOS	OBJETIVOS	MÉTODO	DURACIÓN	RECURSOS
Identificar y manejar los diferentes factores socioculturales que se explicaron en la sesión previa.	Los alumnos identificarán aquellos factores socioculturales que influyan negativamente en su vida diaria.	Rol playing (existen 4 factores socioculturales con 2 cartas cada uno, donde 1 tarjeta es correcta y la otra incorrecta. Por cada factor saldrán dos alumnos e interpretarán la situación) y discusión final.	40 minutos	Enfermera escolar y especializada, presentación power point, proyector y ordenador. Se empleará el <b>anexo VIII</b> .
Cuestionario final.	Conocer el grado de conocimientos de los alumnos después de las sesiones impartidas.	Técnica de investigación en el aula mediante cuestionario post sesiones.	10 minutos	Enfermera escolar y especializada, presentación power point, proyector y ordenador. Se utilizará el <b>anexo VIII</b> ; <b>Cuestionario final de conocimientos</b> .
Encuesta final.	Conocer el grado de satisfacción por parte de los alumnos.	Técnica de análisis mediante encuesta de satisfacción.	10 minutos	Enfermera escolar y especializada, presentación power point, proyector y ordenador. Se utilizará el <b>anexo IX</b> ; <b>Encuesta de satisfacción</b> .



## 10. Evaluación.

### 10.1 Evaluación de la estructura y del proceso.

La evaluación de la estructura servirá a los profesionales para verificar el beneficio de las sesiones, y de los recursos que se han empleado en cada una de ellas.

La evaluación del proceso nos ayuda a determinar en qué medida se están cumpliendo los objetivos establecidos, y si los recursos que se han empleado son útiles o no.

Las enfermeras distribuirán una encuesta de satisfacción (**Anexo X**), donde los participantes de las sesiones expresarán el grado de utilidad, las mejoras o si ven necesarias realizar otras sesiones educativas relacionadas con la salud.

Puesto que son menores, las docentes recogerán al comienzo de la primera sesión la autorización de los padres (**Anexo III**) para que participen sus hijos. Además, al finalizar cada una de las sesiones se pasará la hoja de asistencia (**Anexo V**) para verificar el grado de compromiso de los alumnos.

En la última sesión, la enfermera escolar realizará una encuesta (**Anexo XI**) para ver si la planificación y la ejecución de las sesiones y las técnicas empleadas han sido adecuadas, en función a la actitud de los alumnos.

### 10.2 Evaluación de resultados.

En la evaluación de resultados, las enfermeras evaluarán los objetivos específicos establecidos en las tres esferas de aprendizaje. Para ello, se repartirá a los alumnos un cuestionario final (**Anexo IX**) para evaluar el grado de conocimiento que han obtenido después de las sesiones en comparación con el primer cuestionario que se dio (**Anexo VI**). Además, mediante el rol – playing (**Anexo VIII**) se verificará si los alumnos son capaces de interiorizar los factores negativos de los factores socioculturales.

Durante todas las sesiones se debe reforzar la confianza entre las enfermeras y los alumnos, creando una buena relación.

Se debe evaluar si los adolescentes han conseguido cumplir el objetivo general y si son capaces de identificar las conductas inapropiadas que pueden acabar en un TCA, además de saber qué hacer en caso de que se comience con conductas inapropiadas o se conozca a alguien con ellas.

Por último, se analizará la necesidad de realizar este tipo de sesiones en diferentes cursos o si se precisa la realización de otros temas relacionados con la salud.

## 11. Bibliografía.

- (1) Trastornos de la Conducta Alimentaria. [Internet]. Comunidad de Madrid 2017[citado el 26 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/trastornos-conducta-alimentaria>.
- (2) María Isabel Buceta Toro, Elena Jiménez García. Trastornos alimentarios y otros desórdenes asociados. 1st ed.: DAE; 2020.
- (3) Bonnie RJ, Appelbaum PS, Pinals DA. The Evolving Position of the American Psychiatric Association on Firearm Policy (1993-2014). Behav Sci Law 2015 Jun;33(2-3):178-185.
- (4) Özdengül F, Yargic MP, Solak R, Yaylali O, Kurklu GB. Assessment of orthorexia nervosa via ORTO-R scores of Turkish recreational and competitive athletes and sedentary individuals: a cross-sectional questionnaire study. Eat Weight Disord 2020 Sep 12;26(4):1111-1118.
- (5) Haslam RL, Clarke, ED, Gray S, Gearon R, Pursey K. Findings from a web content analysis of resources targeting sporting coaches aimed at educating or upskilling on eating disorders and disordered eating in athletes. J Eat Disord 2021;9(1):159.
- (6) Rueda SA, Rodríguez NH, Navarro BP, Duque HAG, Moreno GB, Jaramillo EB. El impacto de los medios de comunicación y las influencias socioculturales como factor precipitante de trastornos de la conducta alimentaria y sus comorbilidades en adolescentes y adultos jóvenes. Revista Sanitaria de Investigación 2021;2(5 (mayo 2021)):15.
- (7) Anorexia nerviosa o bulimia: número de casos en España. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1038043/numero-de-casos-de-anorexia-nerviosa-o-bulimia-en-espana/>. Accessed Feb 16, 2022.
- (8) Noticias Dd. Aumentan los trastornos de conducta alimentaria durante la pandemia [Internet]. NoticiasdeNavarra.com. 2021 [citado el 16 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.noticiasdenavarra.com/actualidad/sociedad/2021/08/07/aumentan-trastornos-conducta-alimentaria-durante/1171228.html>.
- (9) Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Preguntas y respuestas sobre el SARS-CoV-2 y el COVID-19. Ministerio de Sanidad 2020 24.02.:7.

- (10) Termorshuizen JD, Watson HJ, Thornton LM, Borg S, Flatt RE, MacDermid CM, et al. Early impact of COVID-19 on individuals with self-reported eating disorders: A survey of ~1,000 individuals in the United States and the Netherlands. *Int J Eat Disord* 2020 - 11;53(11):1780-1790.
- (11) Wang L, Chen L, Jia F, Shi X, Zhang Y, Li F, et al. Risk factors and prediction nomogram model for psychosocial and behavioural problems among children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A national multicentre study: Risk factors of childhood psychosocial problems. *J Affect Disord* 2021;294:128-136.
- (12) Ruiz, EMS, Ruiz-Lázaro, PM. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes durante pandemia covid-19: estudio transversal. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil* 2021;38(1):40-52.
- (13) Vanessa Álvarez Valbuena, Rubén Maldonado-Ferrete, María Catalán-Camacho, Ignacio Jáuregui-Lobera. Quién influye en quién: el trío Flexibilidad Cognitiva – Emociones – Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Journal of negative & no positive results*. 2020 Dec. 01,;6(1):47-67.
- (14) Guerra-Bustamante J, León-Del-Barco B, Yuste-Tosina R, López-Ramos VM, Mendo-Lázaro S. Emotional Intelligence and Psychological Well-Being in Adolescents. *Int J Environ Res Public Health* 2019 -05-16;16(10).
- (15) alexithymia – APA Dictionary of Psychology. Disponible en: <https://dictionary.apa.org/alexithymia>. Accessed Jan 27, 2022.
- (16) Montes Martínez M, Fuentes Prieto J, Herrero Martín G, Jáuregui-Lobera I. Alimentación familiar: influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria. *Journal of negative & no positive results* 2020;5(10):1221-1244.
- (17) Lucas C, Brady J, Olympia RP. School Nurses on the Front Lines of Healthcare: Recognizing "BONES" and Knowing When to Pick Up the Phone: Eating Disorders Among Students in the School Setting. *NASN Sch Nurse* 2020:1942602X20942531.
- (18) Bisquerra Alzina R, López-Cassà È. El cultivo inteligente de las emociones morales en la adolescencia. *Rev. Esp. Pedagog.* 2021(278):103-113.

- (19) Tantillo M, Starr T, Kreipe R. The recruitment and acceptability of a project ECHO® eating disorders clinic: a pilot study of telementoring for primary medical and behavioral health care practitioners. *Eating Disorders* 2020 May;28(3):230-255.
- (20) Stavarski DH, Alexander RK, Ortiz SN, Wasser T. Exploring nurses' and patients' perceptions of hope and hope-engendering nurse interventions in an eating disorder facility: A descriptive cross-sectional study. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2019 Feb;26(1-2):29-38.
- (21) Brustenghi F, Mezzetti FAF, Di Sarno C, Giulietti C, Moretti P, Tortorella A. Eating Disorders: The Role of Childhood Trauma and the Emotion Dysregulation. *Psychiatr Danub* 2019; 31:509-511.
- (22) Lie SØ, Bulik CM, Andreassen OA, Rø Ø, Bang L. The association between bullying and eating disorders: A case-control study. *Int J Eat Disord* 2021;54(8):1405-1414.
- (23) Lee KS, Vaillancourt T. A Four-Year Prospective Study of Bullying, Anxiety, and Disordered Eating Behavior Across Early Adolescence. *Child Psychiatry Hum Dev* 2019;50(5):815-825.
- (24) Lydecker JA, Silverman JA, Grilo CM. Disentangling associations of children's sports participation and compulsive exercise with parenting practices and child disordered eating behavior. *J Adolesc Health* 2021;68(1):178-183.
- (25) Cuesta-Zamora C, González-Martí I, García-López LM, Ros L, Plateau CR, Ricarte JJ. Emotion Dysregulation as a Mediator of the Relationship between Anxiety, Compulsive Exercise and Eating Disorder Symptoms in Adolescents. *Children* 2021;8(12):1-14.
- (26) Palermo M, Rancourt D. An identity mis-match? The impact of self-reported competition level on the association between athletic identity and disordered eating behaviors. *Eat Behav* 2019;35.
- (27) Aichner T, Grünfelder M, Maurer O, Jegeni D. Twenty-Five Years of Social Media: A Review of Social Media Applications and Definitions from 1994 to 2019. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2021;24(4):215-222.

- (28) Aparicio-Martinez P, Perea-Moreno A, Martinez-Jimenez MP, Redel-Macías MD, Pagliari C, Vaquero-Abellan M. Social Media, Thin-Ideal, Body Dissatisfaction and Disordered Eating Attitudes: An Exploratory Analysis. *Int J Environ Res Public Health* 2019 -10-29;16(21).
- (29) Turner PG, Lefevre CE. Instagram use is linked to increased symptoms of orthorexia nervosa. *EWD* 2017 -06;22(2):277-284.
- (30) Alonso CH, Sanz DAA, Varona LP, Hernández CL, Uribarri BG, Fau CB. Cuidados de enfermería en pacientes con trastornos alimenticios. *RSI* 2021;2(10 (Octubre)):160.
- (31) Himmerich H, Kan C, Au K, Treasure J. Pharmacological treatment of eating disorders, comorbid mental health problems, malnutrition and physical health consequences. *Pharmacology & therapeutics (Oxford)* 2021 Jan;217:107667.
- (32) Davis LE, Attia E. Recent advances in therapies for eating disorders. *F1000Research Ltd* 2019 - 09-26;8.
- (33) Daghli A, Waller G. Clinician and patient characteristics and cognitions that influence weighing practice in cognitive-behavioral therapy for eating disorders. *Int J Eat Disord* 2019 Sep;52(9):977-986.
- (34) Fisher CA, Skocic S, Rutherford KA, Hetrick SE. Family therapy approaches for anorexia nervosa. *Cochrane Database Syst Rev* 2019 -05-01;5:CD004780.
- (35) Rekalde Rodríguez I. Como afrontar el trabajo fin de grado? Un problema o una oportunidad para culminar con el desarrollo de las competencias. *Revista complutense de educación* 2011 Jul 01;22(2):179-193.
- (36) APA. Treatment for anorexia and bulimia. Available at: <https://www.apa.org/topics/eating-disorders/treatment>. Accessed Feb 26, 2022.
- (37) Foà C, Bertuol M, Deiana L, Rossi S, Sarli L, Artioli G. The Case/Care Manager in Eating Disorders: the nurse's role and responsibilities. *Acta Biomed* 2019 -11-11;90(11-S):17-28.
- (38) Rodríguez Álvaro M. Entrevista a Victoria Trujillo, precandidata a la presidencia del Consejo General de Enfermería. *Ene* 2015;9(2).

(39) Loria Kohen V, Campos del Portillo R, Valero Pérez M, Mories Álvarez MT, Castro Alija MJ, Matía-Martín MP, et al. Protocolo de educación nutricional en el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria en el ámbito clínico y asistencial. *Nutrición Hospitalaria* 2021 08/;38(4):857-870.

(40) Consejería de Educación, Universidades, Ciencia y Portavocía. IES Pradolongo. Disponible en: <https://www.educa2.madrid.org/web/centro.ies.pradolongo.madrid#ad-image-0>.

## **Anexos**



Anexo I. Cartel Informativo.

# TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y FACTORES SOCIOCULTURALES



ALUMNOS 1ºA DE LA ESO  
DEL 5 AL 8 DE ABRIL DE 2022  
DE 10:00 A 11:00H.



---

LAS SESIONES TENDRÁN LUGAR  
EN LA SALA MULTIUSOS DEL  
CENTRO



## Anexo II. Díptico del curso.

<h1>COMPOSICIÓN</h1> <h3>Cronograma</h3> <ul style="list-style-type: none"><li>• 4 sesiones</li><li>• Total de horas: 4h aprox</li><li>• Del 5 al 8 de abril</li></ul> <h3>Docentes</h3> <p>Enfermera escolar junto con enfermera especializada en salud mental</p> <h3>Lugar de las sesiones</h3> <p>Sala multiusos, edificio C, en el IES Pradolongo. Calle, Albardín 6</p>	<h1>TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA</h1>  <p>Durante el curso se realizarán sesiones formativas sobre este tipo de trastornos, además de proporcionar estrategias para eliminar aquellas conductas que pueden aumentar la probabilidad de desarrollarlos</p> <h2>CONTACTO</h2> <p>Edificio C, sala 1.1 Enfermerapradolonfo@gmail.es</p>	<h2>SESIONES Y CONTENIDO</h2>  <h3>SESIÓN 1</h3> <ul style="list-style-type: none"><li>• Presentación</li><li>• Cuestionario de conocimientos inicial</li><li>• ¿Qué son los TCA?</li><li>• Tipos de TCA</li></ul> <h3>SESIÓN 2</h3> <ul style="list-style-type: none"><li>• Síntomas del TCA</li><li>• Tratamiento del TCA</li></ul> <h3>SESIÓN 3</h3> <ul style="list-style-type: none"><li>• Factores socioculturales</li></ul> <h3>SESIÓN 4</h3> <ul style="list-style-type: none"><li>• Identificar factores socioculturales negativos</li><li>• Cuestionario conocimientos final</li><li>• Encuesta final</li></ul>
---	--	--

**Anexo III. Autorización para la participación de los alumnos en las sesiones.**

**AUTORIZACIÓN PARA PARTICIPAR EN LAS SESIONES DE LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA**

Don/Doña \_\_\_\_\_, DNI \_\_\_\_\_,  
padre, madre o tutor del alumno/a \_\_\_\_\_ del  
grupo \_\_\_\_\_

AUTORIZO a mi hijo/a a que participe en las sesiones de trastornos de la conducta alimentaria que tendrán lugar en el IES Pradolongo del 5 al 8 de abril de 2022.

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20

Fdo: \_\_\_\_\_

## Anexo IV. Cronograma.



**Anexo V. Hoja de asistencia.**

<b>Nombre y apellidos</b>	<b>Clase</b>	<b>Firma</b>

**Anexo VI. Cuestionario inicial de conocimientos.**

## **CUESTIONARIO INICIAL**

Nombre:

Fecha:

**Pregunta 1. ¿Sabes lo que es un trastorno de conducta alimentaria?**

**Pregunta 2. ¿Conoces algún tipo de TCA?**

**Pregunta 3. ¿Sabrías decir algún síntoma característico de estos trastornos?**

**Pregunta 4. ¿Qué factores socioculturales influyen en la probabilidad de desarrollar un TCA?**

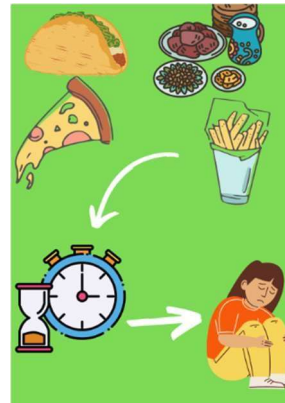
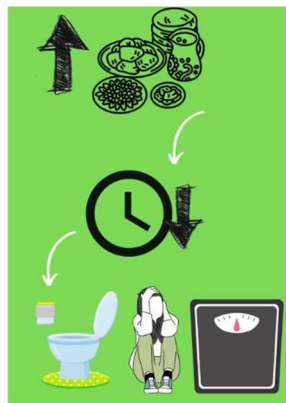
Anexo VII. Técnica foto – palabra.

**ANOREXIA  
NERVIOSA**

**BULIMIA  
NERVIOSA**

**TRASTORNO  
POR  
ATRACONES**

**TRASTORNOS  
DE LA  
CONDUCTA NO  
ESPECIFICADOS**



## Anexo VIII. Rol Playing.

### FAMILIA

#### Educar los aspectos emocionales

- 1.No te preocupes hijo, ya verás como a la siguiente consigues lo que te propones, estoy segura.
- 2.Si necesitas hablar de algo, me lo puedes contar que te apoyaré en lo que decidas



### FAMILIA

#### Mal ambiente familiar

- 1.Ahora no tengo tiempo para tus tonterías, ya hablaremos cuando pueda.
- 2.Si si, claro, ¿perdona hija decias algo?
- 3.Habla con tu padre, yo no quiero saber nada.



### DEPORTE

- 1.Voy a andar 30 minutos de lunes a viernes.
- 2.Hago deporte 3 veces a la semana durante una hora.



### DEPORTE

1. Tengo que hacer deporte de lunes a domingo mínimo 4 horas al día para estar musculado.
- 2.Tengo mal el gemelo, pero tengo que hacer deporte porque si no voy a engordar





## REDES SOCIALES

1. Me gusta mi nuevo corte de pelo, me haré una foto y la subiré.
2. Ángela ha comentado en tu foto: Qué guapa tía, me encanta como te queda el corte de pelo



## REDES SOCIALES



1. Necesito tener el cuerpo de esta "influencer" si no no tendré seguidores.
2. Javier ha comentado en tu foto: Estás gorda, no se como puedes subir fotos.

## ENTORNO EDUCATIVO

1. No te preocupes por ser nuevo en el instituto, nosotras te integraremos.
2. ¿Necesitas que te ayude con alguna asignatura?



## ENTORNO EDUCATIVO

1. No te juntes con nosotros, no queremos a personas como tú.
2. Estas gordo, adelgaza que te viene bien.



## Anexo IX. Cuestionario final de conocimientos.

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

1. ¿Cuáles son los TCA más comunes?
  - a. Anorexia y bulimia nerviosa.
  - b. Trastorno por rumiación y pica
  - c. Trastorno por atracones y trastornos de la conducta alimentaria no especificados.
  - d. A y C son correctas.
2. ¿Dónde está aumentando la prevalencia de TCA?
  - a. En la adolescencia.
  - b. En el adulto.
  - c. En la tercera edad.
  - d. En todas por igual.
3. ¿Dónde se producen las manifestaciones clínicas de estos trastornos?
  - a. Nivel cognitivo.
  - b. Nivel conductual.
  - c. Nivel emocional.
  - d. Todas son correctas.
4. ¿Qué síntomas son propios de una Anorexia Nerviosa?
  - a. Ingestión elevada de alimentos.
  - b. Restricción de alimentos.
  - c. Ingestión de sustancias no nutritivas.
  - d. Regurgitación de alimentos.
5. ¿Qué síntomas son propios de una bulimia nerviosa?
  - a. Ingestión elevada de alimentos.
  - b. Restricción de alimentos.
  - c. Ingestión de sustancias no nutritivas.
  - d. Regurgitación de alimentos.
6. ¿Cuáles son factores socioculturales?
  - a. Entorno familiar y educativo.
  - b. Deporte.
  - c. Redes sociales.
  - d. Todas son correctas.

7. El ejercicio compulsivo:
  - a. Es un refuerzo positivo y genera mayor calidad de vida.
  - b. Es un refuerzo negativo y genera menor calidad de vida.
  - c. Aumenta el bienestar psicológico.
  - d. Disminuye el consumo de sustancias.
8. Las redes sociales describen como ideal de belleza a:
  - a. Mujeres/Hombres baja/os.
  - b. Mujeres/Hombres no musculada/os.
  - c. Mujeres/ Hombres esbelta/os y musculada/os.
  - d. Todos los tipos de cuerpos.
9. ¿Cuál es la red social con mayor relevancia sobre conductas alimentarias?
  - a. Twitter.
  - b. Snapchat.
  - c. Instagram.
  - d. Ninguna es correcta.
10. ¿Qué es la ortorexia nerviosa?
  - a. La obsesión por el deporte.
  - b. La regurgitación de la comida.
  - c. No comer carne.
  - d. La obsesión por la comida saludable.
11. ¿Qué debemos de hacer si padezco este tipo de trastornos o sospecho de alguien?
  - a. No digo nada puesto que no es algo raro.
  - b. Busco ayuda en mis amigos/ familia.
  - c. Busco ayuda a la enfermera escolar.
  - d. B y C son correctas.

Soluciones:

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>
D	A	D	B	A	D	B	C	C	D	D

## Anexo X. Encuesta final.

**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN**  
TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y  
FACTORES SOCIOCULTURALES

---





Pregunta 1. ¿Qué aspectos destacarías de las sesiones?

Pregunta 2. ¿Qué es lo que menos te ha gustado?

Pregunta 3. ¿Qué otros temas relacionados con la salud le gustaría que se impartieran en sesiones educativas?

Pregunta 3. ¿Consideras que es necesario realizar este tipo de sesiones?

Pregunta 4. Su grado de satisfacción con las sesiones educativas es:



## Anexo XI. Encuesta para la enfermera escolar.

1. Número de alumnos

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Deficiente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Apropiado

2. Lugar de las sesiones

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Deficiente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Apropiado

3. Número de las sesiones

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Deficiente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Apropiado

4. Tiempo de las sesiones

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Deficiente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Apropiado

5. Horario de las sesiones

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Deficiente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Apropiado

6. Recursos utilizados durante las sesiones

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Deficiente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Apropiado

7. Actitud de los participantes

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Deficiente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Apropiado