

Trabajo Fin de Grado

Programa de prevención de trastornos de la conducta alimentaria en población adolescente.

Eating disorder prevention program in adolescent population.

Autor/es

Manuel Sanz Parrón

Director/es

Dra. Beatriz Sanz Abos

Facultad de Ciencias de la Salud
2021/2022

ÍNDICE

1. RESUMEN.....	4
ABSTRACT	5
2. INTRODUCCIÓN.....	6
JUSTIFICACIÓN.....	9
3. OBJETIVOS DEL TRABAJO	10
4. METODOLOGÍA.....	11
5. DESARROLLO	13
5.1 ANÁLISIS Y PRIORIZACIÓN.....	13
5.2 DIAGNÓSTICO	13
5.3 PLANIFICACIÓN.....	14
5.3.1 Objetivos.....	14
5.3.2 Población	14
5.3.3 Recursos.....	14
5.3.4 Estrategias.....	15
5.3.5 Actividades	16
Sesión 1: "Conociendo los TCA".....	16
Sesión 2: "Comer bien, vivir mejor"	17
Sesión 3: "Querido yo"	19
Sesión 4: "Experiencia compartida"	20
5.3.6 Cronograma 2022	22
5.3.7 Evaluación.....	23
6. CONCLUSIONES.....	24
7. BIBLIOGRAFÍA.....	25
8. ANEXOS	30

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla nº1. Estrategia de búsqueda en Base de Datos.	11
Tabla nº 2. Búsqueda bibliográfica en páginas web.	12
Tabla nº 3. NANDA/NIC/NOC	13
Tabla nº 4. Recursos y presupuesto	15
Tabla nº 5. Carta descriptiva de 1ª sesión.....	16
Tabla nº 6. Carta descriptiva de 2ª sesión.....	17
Tabla nº 7. Carta descriptiva de 3ª sesión.....	19
Tabla nº 8. Carta descriptiva de 4ª sesión.....	20
Tabla nº 9. Diagrama de Gantt.....	22
Tabla nº 10. Trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos	30
Tabla nº11. Escala EAT-40.....	31
Tabla nº12. Escala EAT-26.....	33
Tabla nº 13. Test de Bulimia de Edimburgo (BITE)	34
Tabla nº 14. Cuestionario de conocimientos sobre TCA.....	39
Tabla nº 15. Encuesta de satisfacción.....	40
Tabla nº 16. Escala de Evaluación de insatisfacción corporal EEIC.....	42

1. RESUMEN

Introducción

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son un grupo de padecimientos caracterizados por conductas alimentarias anormales. A lo largo de los años la incidencia de estos ha ido aumentando constantemente, en especial los casos de Anorexia Nerviosa (AN) y Bulimia Nerviosa (BN). Los adolescentes son la porción de la población más expuesta a estas enfermedades, por tanto es necesario actuar a través de la prevención, con el objetivo de frenar la aparición de nuevos casos.

Objetivo

Elaborar un programa de prevención de TCA, enfocado en la AN y la BN, dirigido a la población adolescente de entre 12 y 18 años en Zaragoza.

Metodología

Se realizó una búsqueda bibliográfica en diversas bases de datos como PubMed, Scielo, ScienceDirect y en varias páginas web. Se seleccionaron artículos en inglés y español con una antigüedad máxima de entre 5 y 10 años.

Conclusiones

La mejor forma de afrontar los TCA es a través de la prevención, centrada en la población más expuesta, los adolescentes. El desarrollo de conocimientos de alimentación y la mejora de la autoestima podría prevenir de la aparición de estos trastornos y disminuirá el gasto sanitario derivado de su tratamiento.

Palabras clave

"Trastornos de la alimentación", "Anorexia", "Bulimia", "enfermería", "adolescente", "prevención".

ABSTRACT

Introduction

Eating disorders (ED) are a group of diseases characterized by abnormal eating behaviors. Over the years, the incidence of ED has increased, especially cases of Anorexia Nervosa (AN) and Bulimia nervosa (BN). Adolescents are the part of the population most exposed to these diseases, therefore it's necessary to act through prevention, with the aim of stopping the appearance of new cases.

Objective

To develop a ED prevention program, focused on AN and BN, aimed at adolescent population between 12 and 18 year old in Zaragoza.

Methodology

The bibliographic search has been done using different databases, such as PubMed, Scielo, ScienceDirect and various web pages. Articles have been selected in English and Spanish, with a maximum age of 5-10 years.

Conclusions

The best way to deal with ED is through prevention, focused on adolescents, the most exposed population. Developing knowledge about nutrition and the improvement of self-esteem could prevent appearance of these disorders and will reduce the health expenditure of treatment.

Key words

"Eating disorders", "Anorexia", "Bulimia", "Nursing", "Adolescent", "Prevention".

2. INTRODUCCIÓN

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) conforman un grupo de trastornos mentales caracterizados por una alteración del comportamiento relacionado con la alimentación que deriva en un deterioro de la salud física y psicosocial del individuo (1).

A lo largo de los últimos años, se ha producido un gran aumento de nuevos casos sobretodo en mujeres jóvenes (2), siendo estos trastornos alrededor de dos veces y media más frecuentes en mujeres que en hombres. A nivel mundial los casos de TCA se han duplicado, pasando de una prevalencia de 3,4% en el año 2000 hasta 7,8% en 2018 (3). Si nos centramos en España, observamos una prevalencia de entre 4,1-6,4% en mujeres y 0,3% en hombres, ambas de entre 12 y 21 años (4).

En base al DSM-V podemos clasificar los TCA en 8 tipos (1) (Anexo 1), destacando entre ellos la Anorexia nerviosa (AN) y la Bulimia nerviosa (BN) por ser los que presentan una mayor prevalencia en nuestro país. Para la AN la prevalencia se sitúa entre un 0,14% y 0,9%, mientras que para la BN ascendería hasta un 0,41% hasta un 2,9%, dándose esta variabilidad por la diversidad en las herramientas de evaluación (5). Asimismo la AN se establece como el trastorno mental de mayor mortalidad, siendo esta 5,86 veces superior a la de la población general (6).

La AN está caracterizada por la búsqueda del mantenimiento de un peso corporal inferior al normal ($IMC < 17,5 \text{ Kg/m}^2$) junto con un miedo intenso a ganar peso, producto de una alteración en la autopercepción de la forma y tamaño del cuerpo (7). Esta puede ser de tipo restrictivo, desarrollándose una conducta de autoinanición y restricción de alimentos, o de tipo purgativo, en la que la restricción se alterna con atracones, terminando en el uso excesivo de laxantes o auto-provocación del vómito para mantener el bajo peso (8). También es característico el ejercicio físico excesivo, por lo que es importante diferenciar la AN de la vigorexia o dismorfia muscular (DM). La DM es una alteración de la imagen corporal caracterizada por la obsesión con el estado físico, y sobre todo con la ganancia de fuerza y

tamaño muscular, ya sea a través de restricciones dietéticas (Dietas bajas en grasa y ricas en proteínas), ejercicio excesivo o consumo de sustancias. Al contrario que la AN, este tipo de trastornos es más común en hombres que en mujeres. La diferencia entre estos dos trastornos reside en las razones por las que se realiza el ejercicio físico excesivo, en la AN se busca la disminución del peso, mientras que en la DM la persona busca aumentar su tamaño al considerarse a sí misma pequeña y/o débil (9).

La BN se manifiesta como episodios de ingesta excesiva en espacios cortos de tiempo junto con conductas compensatorias inapropiadas dirigidas a evitar el aumento de peso (10). La principal diferencia entre esta y la AN de tipo purgativo radica en que en la BN no tiene porqué existir alteraciones significativas en el peso (9).

A pesar de que se desconoce la causa principal de este tipo de trastornos, se han identificado diversos factores que intervienen en mayor o menor medida en su aparición. Desde factores genéticos, fisiológicos o neurobiológicos relacionados con los sistemas de recompensa o autocontrol, hasta otros psicológicos o socioambientales (11). Dentro de los factores, destacan los psicológicos por su amplia gama de características que promueven la aparición de TCA, como puede ser el perfeccionismo, la urgencia negativa, baja autoestima, afecto negativo o insatisfacción corporal (11, 12).

En base a esto, no es de extrañar que la población que más presenta este tipo de trastornos sea la adolescente. Esta etapa supone una serie de cambios importantes a nivel biológico, psicológico y sociocultural dirigidos a la preparación para la vida adulta, resultando en una mayor susceptibilidad a padecer algún TCA (13).

Un abordaje adecuado por parte del profesional de enfermería resulta esencial, no solo a la hora de aportar cuidados a personas con TCA ya establecidos, sino sobre todo a través de la prevención. A nivel de prevención primaria, y considerando que existen numerosos factores de riesgo, es importante incidir en aquellos modificables a través de la educación sanitaria (14). Mediante pautas sobre alimentación saludable, no sobre dietas, mejora de la autoestima, promoción de la crítica hacia los

ideales estéticos impuestos por los medios de comunicación y la inclusión de los familiares en el proceso terapéutico (15,16).

Con respecto a la prevención secundaria. La detección precoz resulta fundamental a la hora de evitar complicaciones, garantizar un mejor pronóstico y reducir la prevalencia de estos trastornos (17). Para ello se ha desarrollado diversos cuestionarios para facilitar el cribado de la población de riesgo. Dentro de estos cuestionarios podemos destacar el EAT-40 (Anexo 2) y su versión abreviada, EAT-26 (Anexo 3), diseñados para identificar actitudes alimentarias inadecuadas relacionadas con patrones restrictivos o de miedo a la ganancia de peso (18). Ambos cuestionarios usualmente son usados para el cribado de la AN, mientras que para la BN suele utilizarse el BITE (Anexo 4), que estudia tanto la presencia de síntomas bulímicos como el grado de severidad de estos (20).

Pese a que el uso de escalas o cuestionarios de cribado pueden ser de gran utilidad para detectar posibles casos de TCA el diagnóstico definitivo se realiza a través de la exploración física, anamnesis y exploraciones completarias. En busca de las alteraciones conductuales, emocionales o somáticas ya mencionadas anteriormente para cada trastorno (22).

Finalmente, en cuanto a la prevención terciaria, la enfermería es la encargada de controlar la alimentación y actividad física del paciente, realizar el seguimiento de su recuperación y el fomento de la toma de decisiones independiente (17)

El hecho de que la prevalencia de estos trastornos haya crecido enormemente en los últimos años, unido a la dificultad en su detección y tratamiento, ya justificaría la puesta en marcha de intervenciones de enfermería enfocadas en ellos.

La pandemia por SARS Cov2 ha provocado graves consecuencias en la salud pública, y sobre todo en la salud mental. El miedo a los contagios, los periodos de confinamiento y cambios en los hábitos de vida han supuesto un aumento en la prevalencia de problemas de ansiedad, depresión y de TCA, además del empeoramiento de sus síntomas (23). Estudios como el de Paricio et al. (24), realizado en un UHB de adolescentes de Psiquiatría, exponen un aumento en número total de ingresados por TCA de más del

doble comparado con años pre-COVID. Otro estudio, llevado a cabo por Samatán et al. (25) muestra un empeoramiento de los síntomas asociados a los TCA, destacando la ansiedad y depresión, aumentadas un 19,7% y un 14,5% respectivamente. Dentro de este aumento, destaca la AN, que ha visto su prevalencia aumentada hasta cuatro veces en población femenina de entre 10 y 19 años (26).

JUSTIFICACIÓN

Durante mucho tiempo la salud mental ha sido considerada una rama de la salud menos importante que el resto, invisibilizando las terribles consecuencias que puede acarrear el tratamiento inadecuado de alguno de los diversos trastornos que la conforman. Dentro de estos, los TCA han aumentado en gran medida a lo largo de los últimos años, sobre todo para los adolescentes. El desarrollo de las redes sociales, los estándares de belleza o la reciente pandemia del COVID-19, junto con la vulnerabilidad propia de este rango de edad, facilita en gran medida la aparición de estos trastornos.

Esto hace necesaria la implementación de programas de prevención centrados en la población adolescente, lo cual no solo disminuiría los casos, también supondría una disminución en el gasto económico sanitario. En base a todo esto y a la gran importancia que enfermería tiene en su prevención, he decidido realizar un Programa de prevención de trastornos de la conducta alimentaria en población adolescente.

3. OBJETIVOS DEL TRABAJO

OBJETIVO GENERAL

Elaborar un programa de prevención de los trastornos de la conducta alimentaria, centrado en la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa, dirigido a población adolescente (12 a 18 años) en Zaragoza.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Aumentar los conocimientos de la población adolescente acerca de hábitos alimenticios saludables y ejercicio físico.
- Remarcar la importancia de la salud mental y potenciar el papel de enfermería en este campo.
- Valorar la necesidad de elaborar e implementar un programa de prevención de anorexia nerviosa y bulimia nerviosa.

4. METODOLOGÍA

Para llevar a cabo el programa se ha realizado una búsqueda bibliográfica de artículos extraídos de diferentes bases de datos y páginas web a lo largo del mes de febrero y marzo de 2022.

Al momento de seleccionar los artículos se filtró la búsqueda en aquellos con texto completo de acceso gratuito, en inglés o español, publicados en los últimos 5 años (2018-2022), a excepción de algunos artículos de utilidad que se ha ampliado hasta los 10 años.

Base de datos	Palabras clave	Criterios de selección	Artículos encontrados	Artículos utilizados
Pubmed	"Anorexia nerviosa" OR "Bulimia nerviosa" AND "Adolescence"	2018-2022 "free full text", "español", "inglés"	366	3
	"Anorexia nervosa" OR "Bulimia nervosa" AND "Incidence"		10	1
	"Feeding disorders" AND "High school"		639	1
	"Eating disorders" AND "COVID-19"		92	1
Scielo	"Trastornos de la conducta alimentaria" AND "prevención"	2018-2022	11	1
	"Anorexia nerviosa" OR "bulimia nerviosa"		33	1
	"Trastornos de la conducta alimentaria" AND "Adolescente"		62	1
Dialnet	"BITE" AND "Adolescentes"	"español"	44	2
	"Vigorexia"	2018-2022	41	1
	"Trastornos de la conducta alimentaria" AND "España"	2018-2022	38	1
Google académico	"Anorexia nerviosa" OR "Bulimia nerviosa"	2018-2022	200	2
	"Trastornos de la conducta alimentaria" AND "Adolescente" AND "COVID-19" AND "Anorexia" OR "Bulimia"		703	3
	"EAT-40" AND "Validez"		148	1
	"Papel de enfermería" AND "Prevención" AND "Trastornos de la conducta alimentaria"		265	3
Science Direct	"Trastornos de la conducta alimentaria" AND "Escala"	2012-2022	291	1

Tabla nº1. Estrategia de búsqueda en Base de Datos. Elaboración propia

Página web	Enlace	Artículos utilizados
Asociación TCA-Aragón	https://www.tca-aragon.org/	1
SEMG-Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia	https://www.semg.es/	1

Tabla nº 2. Búsqueda bibliográfica en páginas web. Elaboración propia

Parte de los artículos se rechazaron por no cumplir los criterios de selección o no ser relevantes a la hora de desarrollar el programa.

Para la elaboración de los Diagnósticos de Enfermería (DxE), objetivos e intervenciones se utilizó la taxonomía NANDA, NIC y NOC. La información se obtuvo de la página NNN-Consult a través de la web de la Biblioteca de la Universidad de Zaragoza.

5. DESARROLLO

5.1 ANÁLISIS Y PRIORIZACIÓN

El problema de los TCA en España es un hecho, los casos han ido aumentando año tras año, llegando a una prevalencia de alrededor del 5% (4). Mientras que para la AN y BN estas cifras se sitúan en 0,9% y 2,9%, respectivamente (5).

Aunque es difícil establecer las cifras exactas de prevalencia de TCA en Zaragoza, una gran parte de su población corresponde a adolescentes (Anexo 5). El lugar donde se desarrollará el programa es el IES Ítaca, en el barrio de Santa Isabel, en Zaragoza, el cual presenta un porcentaje de población adolescente aún mayor (Anexo 6) (27). Basándonos en estos datos, y sabiendo que existe una relación entre la adolescencia y la aparición de los TCA (13), se puede llegar a la conclusión de que podría resultar útil implantar el programa en esta población.

5.2 DIAGNÓSTICO

En base a los objetivos a alcanzar por el programa, se han escogido los diagnósticos de Enfermería expuestos mediante Taxonomía NANDA, con sus respectivos NOC y NIC (28) (Tabla 3).

NANDA	NOC	NIC
[00126] Conocimientos deficientes r/c información insuficiente m/p falta de conocimiento sobre la enfermedad	[1803] Conocimiento: proceso de la enfermedad [1853] Conocimiento: manejo del trastorno de la alimentación	[5602] Enseñanza: proceso de enfermedad [5604] Enseñanza: grupo [5520] Facilitar el aprendizaje [5618] Enseñanza: procedimiento/tratamiento
[00182] Disposición para mejorar el autocuidado m/p expresa deseo de mejorar el autocuidado	[1621] Conducta de adhesión: dieta saludable [1854] Conocimiento: dieta saludable	[5246] Asesoramiento nutricional [5510] Educación para la salud [5604] Enseñanza: grupo [8272] Fomentar el desarrollo: adolescentes
[00224] Riesgo de baja autoestima crónica r/c trastorno de la imagen corporal	[1205] Autoestima [1215] Conciencia de uno mismo	[5220] Mejora de la imagen corporal [5270] Apoyo emocional [5390] Potenciación de la autoconciencia [5400] Potenciación de la autoestima
[00161] Disposición para mejorar los conocimientos m/p expresa deseo de mejorar el aprendizaje	[1805] Conocimiento: Conducta sanitaria [2002] Bienestar personal	[5510] Educación para la salud [4480] Facilitar la autorresponsabilidad [3012] Satisfacción del paciente/usuario: enseñanza

Tabla nº 3. NANDA/NOC/NIC. Elaboración propia

5.3 PLANIFICACIÓN

5.3.1 Objetivos

Objetivo general

Proporcionar a los jóvenes de entre 12 y 18 años del IES Ítaca en Zaragoza los conocimientos y habilidades necesarias para prevenir la AN y BN.

Objetivos específicos

- Desarrollar los conocimientos de los adolescentes acerca de TCA, AN y BN.
- Dotar a los adolescentes de las herramientas necesarias para evaluar si la alimentación es adecuada o no.
- Fomentar el desarrollo del autoconcepto y la importancia de aceptarse a uno mismo.
- Mostrar a los jóvenes la experiencia de personas que han sufrido de un TCA.

5.3.2 Población

El programa de prevención está dirigido a jóvenes de entre 12 y 18 años, que corresponde a los cursos desde primero de la ESO hasta segundo de Bachillerato, y que estudien en el IES Ítaca, en Santa Isabel, Zaragoza.

5.3.3 Recursos

Para llevar a cabo el programa se ha requerido de un presupuesto de 1208€, teniendo en cuenta los recursos materiales, humanos e infraestructura.

Gran parte de los recursos materiales serán proporcionados por el instituto o provienen de los propios asistentes al programa. El presupuesto se analiza en detalle en la siguiente tabla:

Descripción	Cantidad	Precio/unidad	Coste total
<u>Recursos humanos</u>			
Enfermera/o	1	--	--
Voluntarios	2	--	--
<u>Recursos materiales</u>			
Trípticos	800	0,50€	400€
Carteles	4	2€	8€
Encuestas de satisfacción	800	0,25€	200€
Cuestionarios de conocimientos Nutrición	800	0,25€	200€
Cuestionarios de conocimientos TCA	800	0,25€	200€
Escala insatisfacción corporal	800	0,25€	200€
Bolígrafos	800	Estudiantes	--
Folios	800	Estudiantes	---
Proyector	1	Centro	--
Pantalla	1	Centro	--
Ordenador	1	Centro	--
Salón de actos	1	Centro	--
Sillas	200	Centro	--
TOTAL			1208€

Tabla nº 4. Recursos y presupuesto. Elaboración propia

5.3.4 Estrategias

La captación de los alumnos participantes del programa se realizará mediante la colocación de carteles informativos en el instituto (Anexo 7) al comienzo del curso escolar. Así mismo, se entregarán copias de un tríptico del programa a los tutores de cada una de las clases para repartirlos a todos los alumnos (Anexo 8).

El programa se constituye de 4 sesiones que se llevarán a cabo en el mes de octubre en horario lectivo. Para realizar las sesiones, los alumnos del centro se dividirán en 5 grupos, uno para cada curso de la ESO y uno más para ambos cursos de Bachillerato. La duración de cada sesión será de 50 minutos (Duración de una clase de instituto) y se llevarán a cabo en el salón de actos del instituto.

5.3.5 Actividades

Sesión 1: "Conociendo los TCA"

Título de la sesión	Conociendo los TCA	
Objetivos de la sesión	<ul style="list-style-type: none"> -Proporcionar información acerca de los trastornos de la alimentación, factores de riesgo y formas de prevenirlos. -Evaluar el nivel de conocimiento previo sobre el tema previo a la realización del programa. 	
Metodología	Cuestionario sobre los TCA	Charla con PowerPoint sobre los TCA
Actividades	1. Presentación del enfermero y el programa	10 minutos
	2. Valoración de conocimientos sobre TCA	10 minutos
	3. Charla informativa sobre TCA	20 minutos
	4. Turno de preguntas	5 minutos
	5. Encuesta de satisfacción	5 minutos
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> -Enfermera -Bolígrafos y cuestionario -Ordenador, proyector y pantalla -Sillas 	
Método de evaluación	<ul style="list-style-type: none"> -Cuestionario de evaluación de conocimientos inicial -Encuesta de satisfacción para sesión nº 1 	
Lugar	Salón de actos del instituto	
Duración	50 minutos	

Tabla nº 5. Carta descriptiva de 1ª sesión. Elaboración propia

En esta primera sesión, la enfermera llevará a cabo la presentación del programa, dando un breve resumen sobre el contenido de las cuatro sesiones, la dinámica que se seguirá y los objetivos generales del programa.

A continuación, se entregará un cuestionario de autoevaluación (Anexo 9) para comprobar el nivel de conocimientos sobre AN, BN y TCA en general de los estudiantes con el fin de valorar la adquisición de conocimientos al finalizar el programa.

Tras esto, a través de una presentación de PowerPoint, se expondrá la información básica acerca de los trastornos de alimentación: Definición de los TCA, diferentes tipos, definición de AN y BN, factores de riesgo y señales que puedan indicarnos la presencia de alguno de estos trastornos.

Finalmente, se dejará un breve periodo para las posibles preguntas que puedan surgir y se pasará la encuesta de satisfacción de esta primera sesión (Anexo 10).

Sesión 2: "Comer bien, vivir mejor"

Título de la sesión	Comer bien, vivir mejor	
Objetivos de la sesión	-Proporcionar información acerca de hábitos de vida saludable: Alimentación saludable. -Determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre alimentación saludable.	
Metodología	Cuestionario sobre nutrición	Charla con PowerPoint sobre alimentación saludable
Recursos	-Enfermero/a -Bolígrafos y cuestionarios -Ordenador, proyector y pantalla -Sillas	

Actividades	1. Valoración de conocimientos sobre alimentación saludable	5 minutos
	2. Charla sobre nutrición	15 minutos
	3. Mitos de la alimentación	10 minutos
	4. Debate alimentación	10 minutos
	5. Turno de preguntas	5 minutos
	6. Encuesta de satisfacción	5 minutos
Método de evaluación	-Cuestionario sobre nutrición -Encuesta de satisfacción para sesión nº 2.	
Lugar	Salón del actos del instituto	
Duración	50 minutos	

Tabla nº 6. Carta descriptiva de 2ª sesión. Elaboración propia

Al empezar la sesión se hará un breve recuerdo de los conceptos más importantes de la primera sesión para después repartir el cuestionario sobre nutrición (Anexo 11).

Al igual que en la sesión anterior, mediante un PowerPoint, se explicarán los elementos más importantes de una alimentación saludable (30).

Tras esto se llevarán a cabo dos ejercicios prácticos. Por un lado, se presentarán a los estudiantes diversas afirmaciones sobre alimentación para que estos decidan si es un mito o una realidad. En base a esto, el/la profesional de enfermería expondrá acerca de las falsas creencias con respecto a la nutrición (31). Por otro lado, se pedirán a varios voluntarios que cuenten acerca de lo que suelen comer un día normal, para que después, entre todos, debatir sobre los errores o mejoras que podría implementar en su dieta.

Finalmente, se reservará un momento para responder posibles dudas y se pedirá a los asistentes rellenar la encuesta de satisfacción de esta sesión.

Sesión 3: "Querido yo"

Título de la sesión	Sesión 3: Querido yo	
Objetivos de la sesión	<ul style="list-style-type: none"> -Mejorar el autoconcepto y la autoestima. -Aprender a aceptarse a uno mismo. -Identificar las cualidades y puntos positivos de uno mismo. 	
Metodología	Cuestionario sobre insatisfacción corporal	Charla sobre autoestima
Recursos	<ul style="list-style-type: none"> -Enfermero/a -Bolígrafo, folios y cuestionarios. -Sillas -Ordenador, pantalla y PowerPoint 	
Actividades	1. Cuestionario sobre insatisfacción corporal	10 minutos
	2. Presentación sobre autoestima	10 minutos
	3. Valoración de cualidades	10 minutos
	4. Carta a mi mismo	15 minutos
	5. Encuesta de satisfacción	5 minutos
Método de evaluación	<ul style="list-style-type: none"> -Cuestionario sobre la imagen corporal -Encuesta de satisfacción de la sesión 	
Lugar	Salón de actos del instituto	
Duración	50 minutos	

Tabla nº 7. Carta descriptiva de 3ª sesión. Elaboración propia.

Esta tercera sesión se dividirá en tres partes. Una teórica en forma de presentación, un ejercicio práctico realizado en grupos pequeños y un último ejercicio individual. Al comienzo se repartirá a los estudiantes el cuestionario de insatisfacción corporal (Anexo 12) para que lo rellenen.

Tras esto, se realizará la presentación acerca de la importancia de la autoestima y el autoconcepto en el contexto de los TCA.

Después, se propondrá a los estudiantes formar grupos de alrededor de 10 personas. La actividad consistirá en decir una cualidad que te guste de tu compañero de la derecha, y lo mismo para el de la izquierda. Este ejercicio pretende reforzar la empatía y el buen trato a los demás, además de servir como retroalimentación positiva. Esta segunda constituye un elemento

esencial a la hora de desarrollar la autoconfianza y la autoestima, especialmente en adolescentes (33). El segundo ejercicio práctico se realizará de manera individual. Este consistirá en escribir en un folio una carta dirigida a uno mismo. El objetivo de esta actividad es hacer un esfuerzo por ver en uno mismo las virtudes y perdonar nuestros defectos, aceptando como somos.

Para finalizar la sesión se realizará la encuesta de satisfacción correspondiente.

Sesión 4: "Experiencia compartida"

Título de la sesión	Sesión 4: Experiencia compartida	
Objetivos de la sesión	-Mostrar a los asistentes la experiencia de haber padecido un TCA. -Evaluar la adquisición de conocimientos durante el programa.	
Metodología	Cuestionarios post-programa	Charla de voluntarios
Recursos	-Enfermero/a -Voluntarios -Cuestionarios y bolígrafos -Sillas	
Actividades	1. Experiencia de ex-pacientes de AN.	30 minutos
	2. Cuestionario de conocimientos nutricionales, TCA e insatisfacción corporal.	10 minutos
	3. Encuesta de satisfacción	5 minutos
	4. Despedida	5 minutos
Método de evaluación	Encuesta de satisfacción	
Lugar	Salón de actos del instituto	
Duración	50 minutos	

Tabla nº 8. Carta descriptiva de 4ª sesión. Elaboración propia.

Esta última sesión se desarrollará en su mayoría como una charla llevada a cabo por dos personas voluntarias que han pasado por algún tipo de TCA. El objetivo es que los estudiantes puedan escuchar de primera mano la experiencia de padecer este tipo de trastorno de personas que lo han vivido.

Tras esto, se pasaran de nuevo los cuestionarios realizados en las sesiones anteriores: Cuestionario de conocimientos de TCA, cuestionario de conocimientos nutricionales y la Escala de evaluación de la insatisfacción corporal (Anexo 12). Esto permitirá evaluar si ha habido o no mejora en los conocimientos y autoestima de los alumnos.

Finalmente, se cumplimentará la encuesta de satisfacción (Anexo 10) de esta última sesión y se realizará la despedida.

5.3.6 Cronograma 2022

	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Búsqueda bibliográfica		■	■	■	■				
Planificación del programa			■	■					
Preparación de las sesiones			■	■					
Contacto con Instituto							■	■	
Captación								■	■
Sesión 1									■
Sesión 2									■
Sesión 3									■
Sesión 4									■
Evaluación del programa									■

Tabla nº 9. Diagrama de Gantt. Elaboración propia.

5.3.7 Evaluación

Evaluación de resultados

Para poder valorar el programa de educación nos basaremos en la comparación de los resultados de los cuestionarios realizados al inicio del programa con los resultados de los realizados al final de este. Estos cuestionarios están enfocados en la evaluación de los objetivos específicos establecidos para el programa:

-Cuestionario de conocimientos sobre TCA (Anexo 9): Desarrollar los conocimientos de los adolescentes acerca de TCA, AN y BN.

-Cuestionario de conocimientos sobre nutrición (Anexo 11): Dotar a los adolescentes de las herramientas necesarias para evaluar si la alimentación es adecuada o no.

-Escala de Evaluación de la Insatisfacción corporal en adolescente (EEICA) (Anexo 12): Fomentar el desarrollo del autoconcepto y la importancia de aceptarse a uno mismo.

Evaluación del proceso

Así mismo, las encuestas de satisfacción (Anexo 10) nos permitirán tener una visión general de la opinión de los asistentes y la utilidad del programa, además de posibles sugerencias para mejorarlo.

En caso de que el programa mostrase una buena efectividad, se plantearía extenderlo al resto de institutos de Zaragoza.

6. CONCLUSIONES

Con la realización de este proyecto queda demostrado la gran importancia de los TCA en nuestra sociedad, aunque no se les de la importancia que es merecen. Los problemas y consecuencias asociados a los TCA van desde aquellos que afectan al propio individuo hasta otras sociales y económicas, siendo la mayoría de estas prevenibles a través de la prevención.

La adecuada implementación del programa ayudará a los adolescentes a conocer más acerca de los TCA, sus consecuencias y factores de riesgo. Aprenderán a ser conscientes de la gran importancia de una alimentación saludable y del valor de la autoestima y la aceptación propia. Conocimientos que actuarán como factor de protección para la aparición de AN, BN u otros TCA.

Sería necesario el desarrollo de más programas de prevención de TCA centrados en la mejora de aspectos personales, ya no solo para población adolescente, pues a lo largo de los años la incidencia de estos trastornos se da cada vez en edades más tempranas. La promoción de conocimientos acerca de hábitos de alimentación y ejercicio físico saludables, junto con la búsqueda de un correcto desarrollo de la autoestima supondría una reducción de la morbimortalidad de los TCA. Todo esto derivaría en una reducción del gasto sanitario que supone el tratamiento de este tipo de trastornos a día de hoy.

Asimismo, aunque la Enfermería está ganando mucha importancia dentro del ámbito de la salud mental, sigue siendo necesario un mayor desarrollo en este campo. Lo cual facilitaría la creación de un mayor número de proyectos y programas de promoción y prevención de trastornos de la alimentación.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition* [Internet] Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013 [Consultado 23 feb 2022].
2. Martínez L, Fernández T, Molina AJ, Delgado M, Martín V. *Incidence of Anorexia Nervosa in Women: A Systematic Review and Meta-Analysis*. Int J Environ Res Public Health. 2020; 17 (11): 3824. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7312606/>
3. Asociación TCA Aragón. *Estadísticas sobre los TCA* [Internet] [Consultado 10 mar 2022]. Disponible en: <https://www.tca-aragon.org/2020/06/01/estadisticas-sobre-los-tca/>
4. *Los trastornos de la conducta alimentaria son la tercera enfermedad crónica más frecuente entre adolescentes* [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.semg.es/index.php/noticias/item/326-noticia-20181130>
5. Moreno FJ, Benítez N, Pinto B, Ramallo Y, Díaz C. *Prevalencia de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en España: necesidad de revisión*. Rev Espñ Nutr Hum Diet. 2019; 23 (1)1: 130-131. Disponible en: <https://renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/891/514>
6. Neale J, Hudson Lee. *Anorexia nervosa in adolescents*. Br. J. Hosp. Med. 2020; 81 (6). Disponible en: https://www.magonlinelibrary.com/doi/full/10.12968/hmed.2020.0099?rfr_dat=cr_pub++0pubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org
7. Rodríguez C, Dany I. *Anorexia nerviosa. Presentación de un caso*. Multimed. 2020; 24 (1): 152-163. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/es/revista/multimed-bayamo/articulo/anorexia-nerviosa-presentacion-de-un-caso>
8. Hay P. *Current approach to eating disorders: a clinical update*. Intern Med J. 2020; 50 (1): 24-29. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7003934/>

9. Guerola E, Pejenaute MR. *Vigorexia*. FMC. 2018; 25 (5): 262-9. Disponible en: 9. Guerola E, Pejenaute MR. *Vigorexia*. FMC. 2018; 25 (5): 262-9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6548983>
10. Bermúdez LV, Chacón MA, Rojas DM. *Actualización en trastornos de conducta alimentaria: anorexia y bulimia nerviosa*. Rev méd sinerg. 2021; 6 (8). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101102>
11. Gaete V, López C. *Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Una mirada integral*. Rev. chil. pediatr. 2020; 91 (5). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0370-41062020000500784&script=sci_arttext
12. Heather A, Gregory T. *An Integrative Model of Risk for High School Disordered Eating*. J Abnorm Psychol. 2018; 127 (7): 559-570. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6089647/>
13. Barajas B, Jáuregui I, Laporta I, Santed MA. *Eating disorders during the adolescence: personality characteristics associated with anorexia and bulimia nervosa*. Nutr Hosp. 2017; 34 (5): 1178-1184. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29130718/>
14. García L, Díaz L, García G. *Papel de la enfermería en la prevención de los trastornos del comportamiento alimentario*. Poster presentado en: Congreso Virtual Internacional de Enfermería en Salud Mental IV; 2018. Disponible en: <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/volumen.php?wurl=papel-de-la-enfermeria-en-la-prevencion-de-los-trastornos-del-comportamiento-alimentario>
15. Buitrago F, Ciurana R, Chocrón L, Fernández MC, García J, Montón Carmen et al. *Prevención de los trastornos de la salud mental en atención primaria. Actualización PAPPS 2018*. AP. 2018; 50 (1): 83-108. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656718303640?via%3Dihub>

16. Losada AV, Rodríguez S. *Trastorno de la conducta alimentaria y prevención primaria*. Ajayu. 2019; 17 (1): 77-102.
17. Salmón C. *Prevención y tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria: papel de enfermería* [Trabajo de fin de grado]. Universidad de Cantabria; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/22518>
18. Orozco JA. *Validez y confiabilidad de la encuesta EAT-40 en médicos becarios de pregrado y posgrado del hospital general de zona 1 IMSS, Aguascalientes*. Aguascalientes: Universidad autónoma de Aguascalientes; 2022. Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/2252>
19. Constaín GA, Rodríguez MA, Ramírez GA, Gómez GM, Mejía L, Cardona J. *Validez y utilidad diagnóstica de la escala EAT-26 para la evaluación del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en población masculina de Medellín, Colombia*. Aten Primaria. 2017. 49 (4): 206-213. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716302074>
20. Barrantes B, Bolaños MC, Collins E, Ferreto DM, García JD. *Propiedades psicométricas del Test de Bulimia de Edimburgo (BITE) en adolescentes escolarizadas (os) de Palmares*. Pensamiento Actual. 2015; 15 (25): 27-38. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5821474>
21. Moya TR, Bersabé R, Jiménez M. *Fiabilidad y validez del Test de Investigación Bulímica de Edimburgo (BITE) en una muestra de adolescentes españoles*. Psicol Conductual. 2004; 12(3), 447-461.
22. Gómez C, Palma S, Miján A, Rodríguez P, Matía P, Loria V et al. *Consenso sobre la evaluación y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracón y otros. Resumen ejecutivo*. Nutr Hosp. 2018; 35 (2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000200489

23. Fernández F, Casas M, Claes L, Clark D, Favaro A, Granero R et al. *COVID-19 and implications for eating disorders*. Eur Eat Disord Rev. 2020; 28 (3): 239-245. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7267370/>
24. Paricio R, Mallol L, Díaz M, Palanca I. *Trastornos de la conducta alimentaria en la adolescencia en época COVID: ¿Una nueva pandemia?* Rev psiquiatr infant-juv. 2021; 38 (4): 9-17. Disponible en: <https://www.aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/850/791>
25. Samatán EM, Ruiz PM. *Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes pandemia covid-19: estudio transversal*. Rev psiquiatr infant-juv. 2021; 38 (1): 40-52. Disponible en: <https://www.aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/402/337>
26. Fernández A. *Anorexia nerviosa del adolescente y COVID-19: la pandemia colateral*. Rev Esp Endocrinol Pediatr. 2021; 12 (2).
27. Ayuntamiento de Zaragoza [Internet]. Zaragoza: Excmo. Ayuntamiento de Zaragoza. Área de Servicios Públicos y Personal; 2021. Cifras de Zaragoza. Datos demográficos del padrón municipal de habitantes. Disponible en: <https://www.zaragoza.es/sede/servicio/publicacion-municipal/11992>
28. NNNConsult [Internet]. Elsevier [actualizado 2021; citado 10 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.nnnconsult.com/>
29. Ruiz Lázaro PM. *Guía práctica de prevención de los trastornos de conducta alimentaria (TCA)*. 2ª ed. Zaragoza: Grupo Zarima-Prevención de la Unidad Mixta de Investigación del Hospital Clínico Universitario de Zaragoza y Consejo Nacional de la Juventud de Aragón; 2018.
30. Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]; 2018 [acceso 19 de abril de 2022]. Alimentación sana. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-die>
31. Presencio J. *Mitos y bulos de la alimentación*. [Trabajo de fin de grado]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2019. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/36837>

32. Mesias AE. *Propiedades psicométricas de la Escala de evaluación de insatisfacción corporal en adolescentes del nivel secundario de dos instituciones públicas del distrito de Comas, 2019*. [Trabajo de fin de grado] Perú: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/42708>)

33. Moris ME. *Trabajo colaborativo y retroalimentación positiva como medio de mejora en la autoestima y la motivación escolar* [Tesis doctoral]. Chile: Universidad del desarrollo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.udd.cl/handle/11447/5352>

8. ANEXOS

Anexo 1. Trastorno de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos

- Pica.
- Trastorno de rumiación.
- Trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos.
- Anorexia nerviosa.
- Bulimia nerviosa.
- Trastorno de atracones.
- Otro trastorno de la conducta alimentaria o de la ingesta de alimentos especificado.
- Trastorno de la conducta alimentaria o de la ingesta de alimentos no especificado.

Tabla nº 10. Trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos (1).

Anexo 2. Escala EAT-40

	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
1. Me gusta comer con otras personas						
2. Preparo comidas para otros, pero yo no me las como						
3. Me pongo nervioso/a cuando se acerca la hora de las comidas						
4. Me da mucho miedo pensar demasiado						
5. Procuro no comer, aunque tenga hambre						
6. Me preocupa mucho por la comida						
7. A veces me he "atrachado" de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer						
8. Corto mis alimentos en trozos pequeños						
9. Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como						
10. Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (p. ej. Pan, arroz, etc.)						
11. Me siento lleno/a después de las comidas						
12. Noto que los demás preferirían que yo comiese más						
13. Vomito después de haber comido						
14. Me siento muy culpable después de comer						
15. Me preocupa el deseo de estar más delgado/a						
16. Hago mucho ejercicio para quemar calorías						
17. Me peso varias veces al día						
18. Me gusta que la ropa me quede ajustada						
19. Disfruto comiendo carne						
20. Me levanto pronto por las mañanas						
21. Cada día como los mismos alimentos						
22. Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio						

23. Tengo la menstruación regular						
24. Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a						
25. Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo						
26. Tardo en comer más que las otras personas						
27. Disfruto comiendo en restaurantes						
28. Tomo laxantes (purgantes)						
29. Procuero no comer alimentos con azúcar						
30. Como alimentos de régimen						
31. Siento que los alimentos controlan mi vida						
32. Me controlo en las comidas						
33. Noto que los demás me presionan para que coma						
34. Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida						
35. Tengo estreñimiento						
36. Me siento incómodo/a después de comer dulces						
37. Me comprometo a hacer régimen						
38. Me gusta sentir el estómago vacío						
39. Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas						
40. Tengo ganas de vomitar después de las comidas						

Tabla nº11. Escala EAT-40 (18)

Anexo 3. Escala EAT-26

	Siempre	Muy a menudo	A menudo	Algunas veces	Raramente	Nunca
1. Me da mucho miedo pesar demasiado						
2. Procura no comer aunque no tenga hambre						
3. Me preocupo mucho por la comida						
4. A veces me he "atracado" de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer						
5. Corto mis alimentos en pequeños trozos						
6. Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como						
7. Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (p. ej. Pan, arroz, etc.)						
8. Noto que los demás preferirían que yo comiese más						
9. Vomito después de haber comido						
10. Me siento muy culpable después de comer						
11. Me preocupa el deseo de estar más delgado/a						
12. Hago mucho ejercicio para quemar calorías						
13. Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a						
14. Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo						
15. Tardo en comer más que las otras personas						
16. Procuero no comer alimentos con azúcar						
17. Como alimentos de régimen						
18. Siento que los alimentos controlan mi vida						
19. Me controlo en las comidas						
20. Noto que los demás me presionan para que coma						
21. Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida						
22. Me siento incómodo/a después de comer dulces						
23. Me comprometo a hacer régimen						
24. Me gusta sentir el estómago vacío						
25. Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas						
26. Tengo ganas de vomitar después de las comidas						

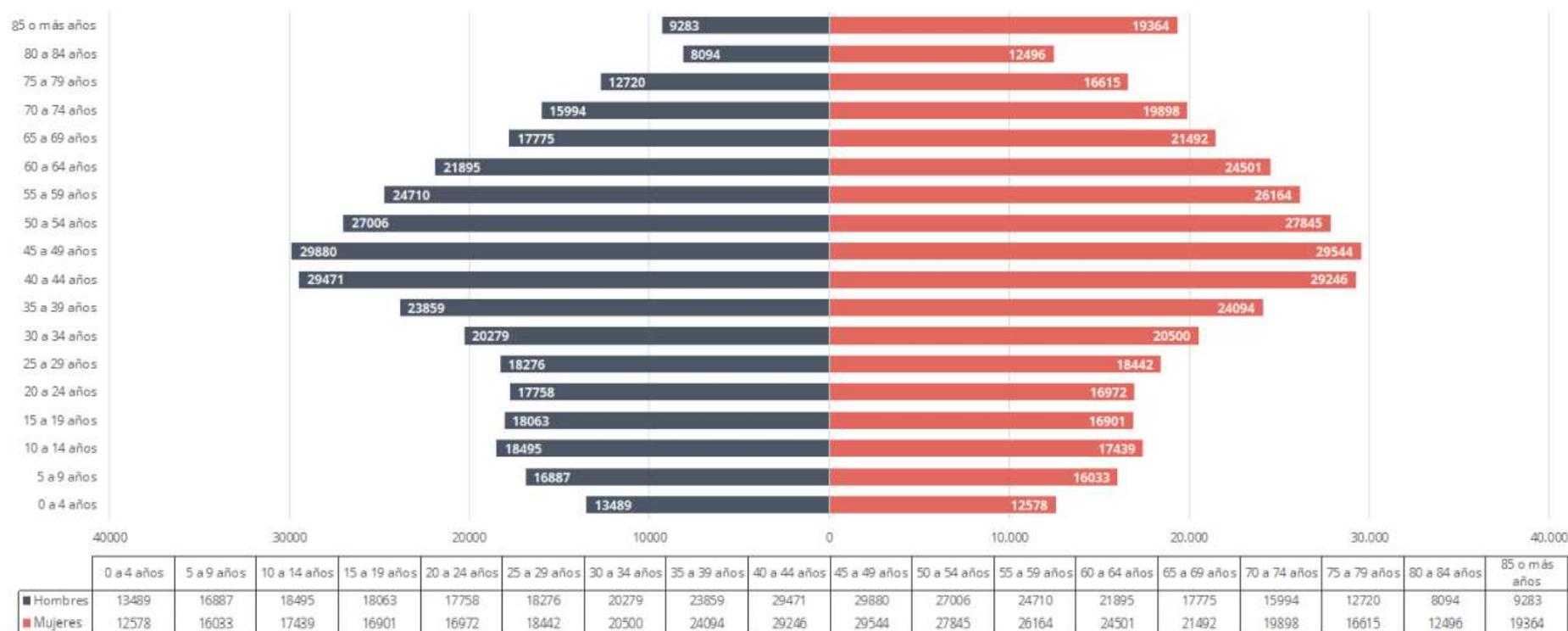
Tabla nº12. Escala EAT-26 (19)

Anexo 4. Test de Bulimia de Edimburgo (BITE)

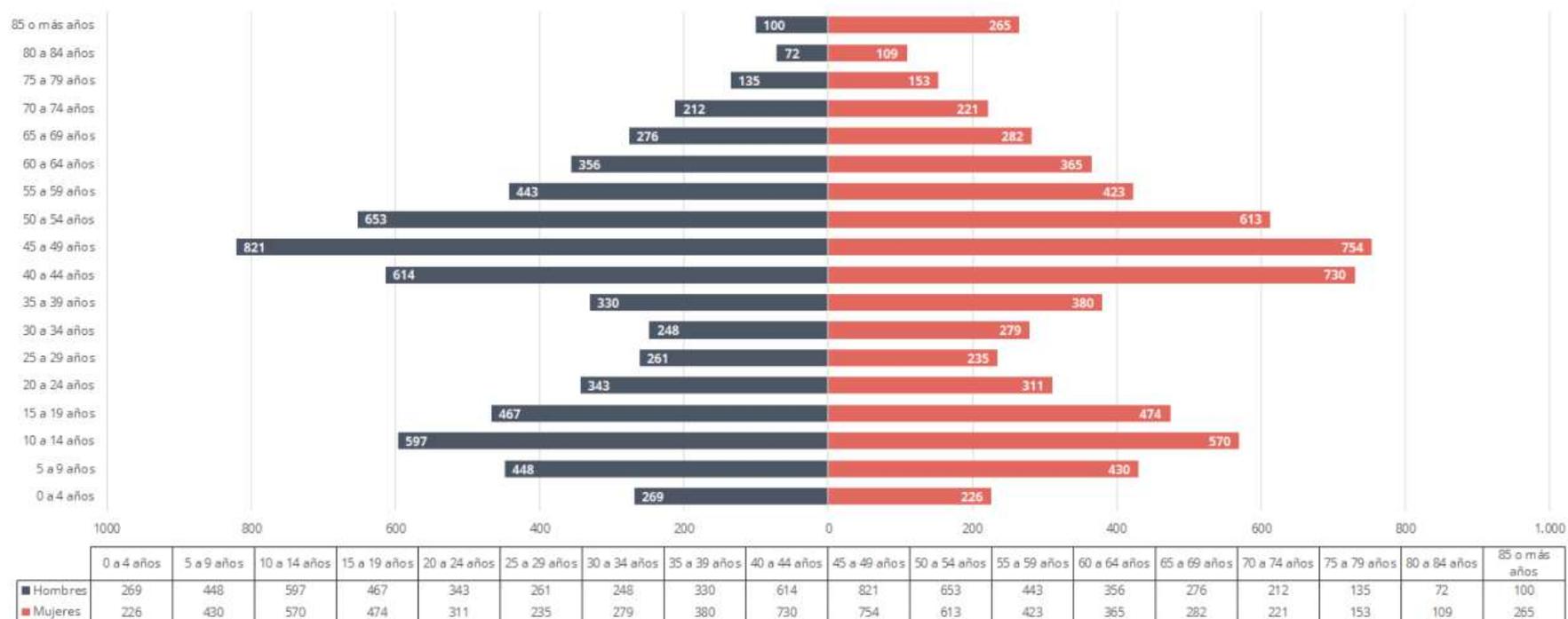
1. ¿Tiene usted costumbres regulares en su alimentación diaria?	SI	NO
2. ¿Sigue habitualmente dietas de forma estricta?	SI	NO
3. ¿Considera un fracaso romper su dieta alguna vez?	SI	NO
4. ¿Cuenta las calorías de todo lo que come, incluso cuando está a régimen?	SI	NO
5. ¿Ha ayunado alguna vez durante un día completo?	SI	NO
6. Si la respuesta es sí, ¿con qué frecuencia?	Días alternos (5) 2-3 veces por semana (4) Un día a la semana (3) Alguna vez (2) Una vez (1)	
7. ¿Utiliza alguno de los siguientes métodos para perder peso?		
	<i>Nunca</i>	<i>Raramente</i>
	<i>1 vez/semana</i>	<i>2-3 veces/semana</i>
	<i>Diariamente</i>	<i>2-3 veces/día</i>
	<i>5 veces/día</i>	
Pastillas para adelgazar	0	2
Diuréticos	0	2
Laxantes	0	2
Provocar el vómito	0	2
	3	4
	5	6
	7	
8. ¿Se ve su vida diaria gravemente afectada por su forma de comer?	SI	NO
9. ¿Cree usted que la comida "domina" su vida?	SI	NO
10. ¿Le ha ocurrido alguna vez "comer y comer" hasta que las molestias físicas le obligan a parar?	SI	NO
11. ¿Existen momentos en los cuales "sólo" puede pensar en comida?	SI	NO
12. ¿Come delante de los demás racionalmente y se excede en privado?	SI	NO
13. ¿puede parar de comer siempre que se lo propone?	SI	NO
14. ¿Ha experimentado alguna vez deseos imperiosos de "comer, comer y comer?"	SI	NO
15. ¿Cuándo se siente ansioso/a tiene tendencia a comer demasiado?	SI	NO
16. ¿La idea de engordar le aterroriza?	SI	NO
17. ¿Alguna vez ha comido grandes cantidades de alimentos, rápidamente? (fuera de horas)	SI	NO
18. ¿Se siente avergonzado/a por sus hábitos alimentarios?	SI	NO
19. ¿Le preocupa no tener control sobre "cuánto" come?	SI	NO
20. ¿Se refugia en la comida para sentirse bien?	SI	NO
21. ¿Es usted capaz de dejar comida en el plato al final de una comida?	SI	NO
22. ¿Engaña a los demás acerca de la cantidad que come?	SI	NO
23. ¿Se corresponde la sensación de hambre que usted tiene, con lo que come?	SI	NO
24. ¿Se da alguna vez "atracones" de grandes cantidades de comida?	SI	NO
25. Si es así, cuando termina de "atracarse", ¿se siente usted "miserable"?	SI	NO
26. ¿Se da usted "atracones" únicamente cuando está solo/a?	SI	NO
27. ¿Con qué frecuencia ocurren estos "atracones"?	Raramente (1) Una vez al mes (2) Una vez a la semana (3) 2-3 veces a la semana (4) Diariamente (5) 2-3 veces al día (6)	
28. ¿Se desplazaría grandes distancias para satisfacer la necesidad urgente del "atracción"?	SI	NO
29. Después de comer mucho, ¿se siente muy culpable?	SI	NO
30. ¿Come alguna vez en secreto?	SI	NO
31. ¿Cree usted que sus hábitos alimentarios pueden considerarse normales?	SI	NO
32. ¿Se consideraría a sí mismo un comedor/a "compulsivo/a" (no puede evitarlo)?	SI	NO
33. ¿Varía su peso más de 2 kg a la semana?	SI	NO

Tabla nº 13. Test de Bulimia de Edimburgo (BITE) (21)

Anexo 5. Pirámide de población Zaragoza (2021)



Anexo 6. Pirámide de población de Santa Isabel (2021)



Anexo 7. Póster

Programa de prevención de Trastornos de la alimentación

OCTUBRE

Curso
2022/2023



"Nuestras mentes distorsionan nuestros espejos"

SESIÓN 1: CONOCIENDO LOS TCA	SESIÓN 2: COMER BIEN, VIVIR MEJOR
SESIÓN 3: QUERIDO YO	SESIÓN 4: EXPERIENCIA COMPARTIDA

En el:
SALÓN DE ACTOS

Si te interesa el tema puedes visitar la web de la Asociación TCA Aragón a través del siguiente QR:



Fuente: Elaboración propia

Anexo 8. Tríptico informativo del programa

<p>Y para terminar...</p> <p>SESIÓN 4: EXPERIENCIA COMPARTIDA</p> <p>UNA COMBINACIÓN DE TODOS LOS TEMAS TRATADOS HASTA AHORA. A TRAVÉS DE UNA CHARLA REALIZADA POR EXPACIENTES DE ANOREXIA NERVIOSA</p> 	<p><i>“LA MENTE TIENE UNA GRAN INFLUENCIA SOBRE EL CUERPO, Y LAS ENFERMEDADES A MENUDO TIENEN SU ORIGEN ALLÍ”</i></p> <p>JEAN BAPTISTE MOLIÈRE</p> <p>Muchas gracias</p>	<p>PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE TRASTORNO DE LA ALIMENTACIÓN</p> 
---	--	--

<p>SESIÓN 1: CONOCIENDO LOS TCA</p> <p><u>-¿QUÉ SON LOS TCA?</u></p> <p>SON UN GRUPO DE TRASTORNOS DE LA SALUD MENTAL CARACTERIZADOS POR CONDUCTAS ANORMALES DE ALIMENTACIÓN</p> <p><u>-¿CUÁLES SON LOS TCA MÁS COMUNES?</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -ANOREXIA NERVIOSA -BULIMIA NERVIOSA -TRASTORNO POR ATRACÓN 	<p>SESIÓN 2: COMER BIEN, VIVIR MEJOR</p> <p><u>-¿EN QUÉ CONSISTE UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE?</u></p> <p>ES AQUELLA EN LA QUE CADA PERSONA TOMA LOS ALIMENTOS NECESARIOS PARA MANTENERSE SANO Y SENTIRSE BIEN</p> 	<p>SESIÓN 3: QUERIDO YO</p>  <p>AUNQUE A VECES NOS OLVIDEMOS, ES IMPORTANTE MANTENER LA CABEZA SANA. EL DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA, LA EMPATÍA, LA CONFIANZA Y EL AMOR PROPIO SIEMPRE SON UNA PRIORIDAD</p>
---	---	--

Fuente: Elaboración propia

Anexo 9. Cuestionario de conocimientos sobre los TCA.

Cuestionario de conocimientos sobre TCA		
Con respecto a los TCA:	1. Solo los padecen las chicas 2. La diabetes está dentro de este grupo 3. <u>Son trastornos donde existe una conducta alimentaria anormal</u> 4. No se puede evitar su aparición	
Con respecto a la Anorexia Nerviosa:	1. Es una enfermedad crónica que no se puede curar 2. <u>Surge por alteraciones en la percepción de uno mismo</u> 3. Es un tipo de dieta adelgazante 4. Se puede evitar comiendo alimentos con muchas calorías (Pizza, bollería, etc.)	
Con respecto a la Bulimia Nerviosa:	1. <u>Presenta episodios de atracones</u> 2. Es otro nombre para la anorexia 3. Se produce un aumento de peso por comer mucho 4. Solo la padecen personas mayores de 30 años	
La AN y la BN son los únicos tipos de TCA que existe	Verdadero	<u>Falso</u>
Las personas más expuesta a sufrir AN/BN son los adolescentes	<u>Verdadero</u>	Falso
El apoyo emocional es importante a la hora de tratar la AN/BN	<u>Verdadero</u>	Falso
Las personas con alguna TCA solo se ven afectadas físicamente	Verdadero	<u>Falso</u>
Todas las personas con algún TCA están delgadas	Verdadero	<u>Falso</u>
La única consecuencia de la AN es estar demasiado delgado	Verdadero	<u>Falso</u>
La AN puede curarse tomando medicación	Verdadero	<u>Falso</u>

Tabla nº 14. Cuestionario de conocimientos sobre TCA. Elaboración propia

Anexo 10. Encuesta de satisfacción

Encuesta de satisfacción					
La sesión me ha parecido interesante	1	2	3	4	5
La duración de la sesión es adecuada	1	2	3	4	5
La información expuesta es útil para mi desarrollo personal	1	2	3	4	5
El tema ha sido tratado en profundidad	1	2	3	4	5
¿Considera haber aprendido algo esta sesión?	1	2	3	4	5
¿Ha entendido adecuadamente la información proporcionada?	1	2	3	4	5
¿Le recomendaría la sesión a otras personas de su edad?	1	2	3	4	5
Valoración general de la sesión	1	2	3	4	5
Sugerencias:					

Tabla nº 15. Encuesta de satisfacción. Elaboración propia

Anexo 11. Cuestionario de conocimientos de nutrición (29)

INSTRUCCIONES: Este cuestionario mide distintas actitudes, sentimientos y conductas. Algunas preguntas se refieren a la comida y la conducta de comer. Otras a lo que piensas y sientes sobre ti mismo/a. NO HAY RESPUESTAS ACERTADAS O EQUIVOCADAS. INTENTA SER MUY SINCERO/A EN LAS RESPUESTAS. LO QUE AQUI DIGAS ES TOTALMENTE CONFIDENCIAL. Lee cada pregunta y marca el **cuadrado** situado en la columna que mejor se adapte a tu caso. Responde cuidadosamente cada pregunta. Gracias.

NUTRICION

1. *¿Cuántas comidas deben hacerse al día?*
 - Cinco: desayuno, almuerzo, comida, merienda y cena.
 - Tres: desayuno, comida y cena.
 - Con hacer una comida principal es suficiente.
 - Dos: comida y cena.
 - Ninguna de las anteriores.
2. *¿Qué tipo de principios inmediatos (alimentos) es el que hay que comer más?*
 - Hidratos de carbono.
 - Proteínas.
 - Grasas.
 - Vitaminas.
 - Ninguna de las anteriores.
3. *¿Qué tipo de alimentos es el que hay que comer menos o evitar?*
 - Hidratos de carbono.
 - Proteínas.
 - Grasas.
 - Alcohol, aceites y dulces (chucherías).
 - Ninguna de las anteriores.
4. *Los hidratos de carbono están en...*
 - Carne magra, pescado, pollo.
 - Huevo.
 - Aceites y mantequilla.
 - Pan, patatas, pasta, cereales.
 - Ninguna de las anteriores.
5. *A la semana hay que comer...*
 - Con frecuencia refrescos de naranja, limón, cola.
 - Huevo todos los días.
 - Hay que tomar pocas legumbres.
 - Cuatro veces huevo y cuatro veces pescado.
 - Ninguna de las anteriores.
6. *El desayuno debe consistir en...*
 - Leche, pan, galletas o cereales y fruta.
 - No hace falta hacerlo.
 - Es sólo para mayores.
 - Basta con un vaso de leche al levantarse.
 - Una pieza de fruta.
7. *Los productos lácteos (leche, yogur, queso)...*
 - Son perjudiciales para la salud.
 - Engordan.
 - Son vegetales.
 - Van mal para los huesos.
 - Son de consumo diario.
8. *Las frutas y verduras han de tomarse...*
 - Con poca frecuencia.
 - Lo menos posible, pues son de mal sabor.
 - Sin lavar.
 - Varias veces al día.
 - Con cuidado porque pueden ser peligrosas.
9. *El agua ha de tomarse...*
 - Antes de las comidas.
 - Después de las comidas.
 - Durante las comidas.
 - Poca porque engorda.
 - A cualquier hora.
10. *El pan ha de tomarse...*
 - Poco porque engorda.
 - Todos los días.
 - Blanco.
 - De molde.
 - Ninguna de las anteriores.

Anexo 12. Escala de Evaluación de insatisfacción corporal en Adolescentes-EEICA.

Ítems	1. Nunca	2. Casi nunca	3. Algunas veces	4. Bastantes veces	5. Casi siempre	6. Siempre
1. ¿Con qué frecuencia crees que tus amigo/as, en general, tiene un cuerpo más bonito que el tuyo?						
2. ¿Con qué frecuencia piensas que te verías mejor si pudieras ponerte una talla menos de ropa?						
3. ¿Con qué frecuencia consideras que la cirugía estética es una opción para mejorar tu aspecto físico en el futuro?						
4. ¿Con qué frecuencia te has sentido rechazado/a y/o ridiculizado/a por los demás por culpa de tu apariencia?						
5. ¿Con qué frecuencia analizas la composición de calorías de los alimentos para controlar lo que engordan?						
6. ¿Con qué frecuencia piensas que la forma de tu cuerpo es la que ahora se considera atractiva?						
7. ¿Con qué frecuencia tu imagen corporal te ha hecho estar triste?						
8. ¿Con qué frecuencia el pesarte te genera ansiedad?						
9. ¿Con qué frecuencia llevas ropas que disimulan la forma de tu cuerpo?						
10. ¿Con qué frecuencia piensas que lo más importante para mejorar tu aspecto sería ganar peso?						
11. ¿Con qué frecuencia después de comer te sientes gorda?						

12. ¿Con qué frecuencia has considerado la posibilidad de tomar algún tipo de pastillas o medicamento que te ayude a perder peso?						
13. ¿Con qué frecuencia tienes problemas para controlar tu peso y convertirte en un/a gordo/a?						
14. ¿Con qué frecuencia inventas excusas para evitar comer delante de otras personas (familia, amigos, etc.) y así controlar lo que comes?						
15. ¿Con qué frecuencia piensas que te gustaría tener más fuerza de voluntad para controlar lo que comes?						
16. ¿Con qué frecuencia sientes rechazo hacia alguna parte de tu cuerpo que no te gusta (trasero, muslo, vientre, etc.)?						
17. ¿Con qué frecuencia dejas de hacer cosas porque te sientes gordo/a?						
18. ¿Con qué frecuencia piensas que los/las hombres/mujeres de tu edad parecen estar más gordos/as que tú?						
19. ¿Con qué frecuencia dedicas tiempo en pensar cómo mejorar tu imagen?						
20. ¿Con qué frecuencia crees que si tu aspecto físico no mejora, tendrás problemas en el futuro para relacionarte?						
21. ¿Con qué frecuencia te sientes muy bien al probarte ropa antes de comprártela (sobre todo pantalones)?						
22. ¿Con qué frecuencia te pesas en tu casa?						
23. ¿Con qué frecuencia piensas que la ropa de hoy día no está hecha para gente con el cuerpo como el tuyo?						
24. ¿Con qué frecuencia has llegado a sentir envidia del cuerpo de modelos o artistas famosas?						
25. ¿Con qué frecuencia evitas salir en fotos en las que se vea todo el cuerpo?						

26. ¿Con qué frecuencia piensas que los demás ven tu cuerpo diferente de cómo tú lo ves?						
27. ¿Con qué frecuencia te sientes delgada?						
28. ¿Con qué frecuencia te has sentido mal porque los demás han visto tu cuerpo desnudo o en bañador (vestuarios, playa, piscina, etc.)?						
29. ¿Con qué frecuencia te sientes satisfecha con tu aspecto físico?						
30. ¿Con qué frecuencia te has sentido inferior a los demás por culpa de tu físico?						
31. ¿Con qué frecuencia cuando te ves todo el cuerpo en el espejo, no te gusta?						
32. ¿Con qué frecuencia sientes que te gustaría estar más gorda?						
Puntuación total						

Tabla nº 16. Escala de Evaluación de insatisfacción corporal EEIC (32).