



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD
DIRIGIDO A ADOLESCENTES SOBRE CONDUCTAS
ALIMENTARIAS DE RIESGO A TRAVÉS DE REDES
SOCIALES

-

HEALTH EDUCATION PROGRAM AIMED AT
ADOLESCENTS ON RISK EATING BEHAVIORS
THROUGH SOCIAL MEDIA

Autor/a

Tatiana Samanta Tinta Balladares

Director/a

Sofía Pilar Pérez Calahorra

Facultad de Ciencias de la Salud

2021/22

Repositorio de la Universidad de Zaragoza – Zaguán

<http://zaguán.unizar.es>

ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

1. INTRODUCCIÓN

- Justificación del programa

2. OBJETIVOS DEL TRABAJO

- Objetivo general
- Objetivos específicos

3. METODOLOGÍA

4. DESARROLLO

4.1. Análisis de la situación

- 4.1.1. Contexto social
- 4.1.2. Redes de apoyo
- 4.1.3. Población diana
- 4.1.4. Diagnósticos de enfermería

4.2. Planificación del programa

- 4.2.1. Objetivos del programa
- 4.2.2. Criterios de inclusión y exclusión
- 4.2.3. Sesiones y actividades
- 4.2.4. Cronograma - Diagrama de Gantt
- 4.2.5. Recursos y presupuesto

4.3. Evaluación

5. CONCLUSIONES

6. BIBLIOGRAFÍA

7. ANEXOS

RESUMEN

Introducción. La adolescencia es un periodo de alta vulnerabilidad, en el que cualquier influencia externa a través de las redes sociales relacionada con la idealización de la delgadez, puede desembocar en hábitos alimentarios perjudiciales para la salud y ser un factor de riesgo para el inicio de conductas alimentarias de riesgo y trastornos de la conducta alimentaria.

Objetivo. Prevenir el inicio de conductas alimentarias de riesgo que pueden conllevar a un trastorno de la conducta alimentaria mediante la elaboración de un programa de salud para adolescentes, que promueve hábitos de vida saludables y autocuidado, eliminando falsos mitos y creencias a la hora de bajar de peso.

Metodología. Se ha realizado una búsqueda bibliográfica actualizada y completa a través de diferentes bases de datos, que han permitido desarrollar un programa de salud dirigido a adolescentes que cursen de 3º ESO a 2º Bachillerato en el IES Valdespartera de Zaragoza.

Conclusión. Debido al uso masivo de las redes sociales en el colectivo adolescente y la influencia que tienen sobre ellos, considero muy beneficioso hacer uso de estas para transmitir conocimientos positivos de salud, ir en contra y desmitificar los estereotipos erróneos que se difunden relacionados con la alimentación. Por tanto, tener conocimientos sobre las estrategias de estilo de vida y alimentación saludable va a favorecer la prevención o corrección de las conductas alimentarias de riesgo que conlleven a problemas de salud más graves como los trastornos de la conducta alimentaria.

Palabras clave. Trastornos de la Conducta Alimentaria, Conducta Alimentarias de Riesgo, Adolescencia, Redes Sociales, Enfermería, Educación para la salud.

ABSTRACT

Introduction. Adolescence is a period of high vulnerability, in which any external influence through social media related to the idealization of thinness, can lead to eating habits that can be harmful to the health and a potential risk factor that can lead to risk eating behaviors and eating disorders.

Objective. Prevent the onset of risk eating behaviors that can lead to eating disorders through the development of a health program for adolescents, this will promote healthy lifestyles and self-care, eliminating myths and beliefs commonly related to process of losing weight.

Methodology. An updated and complete bibliographic search has been carried out through different available databases; this have allowed the development of a health program aimed to adolescents from 3rd ESO to 2nd Baccalaureate at the IES Valdespartera in Zaragoza.

Conclusion. Due to the massive use of social media in the adolescent group and the influence these have on them, I consider it beneficial to make use of them to transmit positive health knowledge, go against and demystify the erroneous stereotypes related to diet. Therefore, having knowledge about eating healthy and lifestyle strategies, that will favor the prevention or correction of risk eating behaviors that could lead to more serious health problems such as eating disorders.

Keywords. Eating Disorders, Risk Eating Behaviors, Adolescence, Social Media, Nursing, Health Education.

1. INTRODUCCIÓN

La conducta alimentaria es el conjunto de acciones que lleva a cabo una persona relacionada con la ingestión de alimentos. La alteración de esta conducta ha dado origen a lo que se conoce como Conductas Alimentarias de Riesgo (CAR) y Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), en los cuales los patrones de ingesta de alimentos se ven distorsionados (1).

Los TCA son alteraciones en el comportamiento relacionadas con la alimentación, que implican una modificación en el consumo de alimentos que ocasionan un deterioro de la salud física o funcionamiento psicosocial. Entre los TCA descritos, destacan la anorexia y la bulimia nerviosa, frente al extremo contrario, la obesidad (2). Estos suponen un problema en personas de todas las edades y culturas, pero predominan como uno de los problemas de salud principales en adolescentes de entre 14 y 19 años (3).

No cualquier cambio en la conducta alimentaria es considerado un trastorno. Existen las CAR, que son definidas como un síndrome subclínico con manifestaciones parecidas a un TCA pero que suceden con menor intensidad (3). Según la Fundación ABB un 11% de los adolescentes que realizan CAR son susceptibles de acabar en un TCA (4). Algunos Factores de Riesgo (FR) relacionados con estas conductas son: autoestima baja, insatisfacción corporal, preocupación excesiva por el peso o sentimiento de culpa al comer (5). Estas manifestaciones se pueden dar como: atracones, gran preocupación por engordar, ausencia de control al comer, y conductas restrictivas y/o purgativas que tienen como objetivo la pérdida de peso. Diferentes estudios indican que estas conductas tienen una mayor prevalencia en mujeres en comparación con los hombres (3, 5). Esto también se observa en los TCA: según la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia, 9 de cada 10 casos de TCA son en mujeres. Además, la prevalencia es de 4,1-6,4% en mujeres de entre 12-21 años, frente al 0,27-0,9% en hombres (6).

La adolescencia llega a nuestra vida como un periodo lleno de cambios tan importantes como son la maduración física y sexual, o la búsqueda de nuestra propia identidad. Por todo ello, es considerado un periodo de alta

vulnerabilidad donde los adolescentes son mucho más sensibles a cualquier influencia externa negativa. Hoy en día, la idealización del cuerpo delgado y los cánones de belleza establecidos, pueden llegar a ser un FR para desarrollar alguna CAR o TCA al tratar de seguir esos estereotipos (3).

Las Redes Sociales (RRSS) están muy presentes en el día a día de todos los adolescentes. Diferentes estudios como el de Aparicio-Martínez P afirman que el ideal de delgadez se promueve en gran medida a través de las RRSS. Esto se debe a la gran cantidad de contenido que se difunde donde se muestran ideales corporales irreales e inalcanzables, los cuales pueden tener consecuencias sobre los hábitos alimentarios poco saludables como las dietas extremas (7).

Tanto los TCA como las CAR tienen un impacto en todos los ámbitos de la vida. Diferentes problemas psicológicos como la dificultad para fortalecer el autoconcepto, la autoestima, o bien un aislamiento social pueden llegar a estar asociados a los TCA. La comorbilidad psiquiátrica es frecuente en pacientes con un TCA, en concreto los trastornos ansiosos y síntomas depresivos. Todo esto impide en gran medida el logro de las tareas propias de la adolescencia y afecta en las relaciones familiares (8). Cabe destacar que los TCA y CAR suponen un gasto socio-sanitario muy grande en nuestra sociedad, donde se incluyen: costes financieros del sistema de salud y costes de productividad, entre otros (4).

Una de las funciones más importantes de enfermería es la educación para la salud, con el objetivo principal de mejorar los conocimientos y técnicas sobre la salud y estilo de vida de la población para lograr un bienestar físico, mental y social. Esto engloba la educación alimentaria, que pretende conseguir unos hábitos alimentarios más saludables y una promoción de la salud mediante el aprendizaje (9). Es por eso por lo que una atención multidisciplinar es imprescindible para promocionar, prevenir, rehabilitar y reducir la progresión de las CAR (10). La Food and Agriculture Organization asegura que hacer intervenciones nutricionales en colegios e institutos es clave para mejorar los conocimientos básicos de nutrición y salud de los alumnos (9).

Justificación del programa

La evidencia científica muestra que la adolescencia es un periodo de vulnerabilidad, donde es común la insatisfacción corporal, y se tiende a la búsqueda de la delgadez como un ideal y meta a conseguir (5). La prevalencia conocida de los TCA es de 4,1-6,4% en mujeres de entre 12-21 años y 0,27-0,9% en hombres (6), además del impacto socioeconómico y sanitario que ocasionan. Por ello, la adolescencia es un momento clave para promocionar conductas alimentarias saludables y prevenir conductas de riesgo (11).

En el abordaje de los TCA, enfermería está presente en atención primaria y especializada, donde se tratan los casos más graves. Es imprescindible un abordaje multidisciplinar de los TCA, donde enfermería es clave para establecer estrategias que permitan una prevención efectiva (12, 13).

Se conoce que el ideal de delgadez se promueve en gran medida a través de las RRSS, donde se muestran ideales corporales irreales, los cuales pueden desembocar en el inicio de hábitos alimentarios poco saludables de estos jóvenes (7). Por el contrario, estudios de intervención nutricional confirman la efectividad de la promoción de prácticas dietéticas saludables mediante la tecnología digital y RRSS en los adolescentes, mejorando su conocimiento y adopción de estos hábitos (14, 15). Entre estos estudios, se encuentra el realizado por Cullen KW (16), donde se hace uso de una página web para la promoción de la nutrición y la actividad física. Otro ejemplo más reciente, es el estudio realizado por Turnin MC (17) donde pone a prueba entre adolescentes un programa software interactivo llamado "Nutri-Advice" con el fin de fomentar la elección de alimentos saludables. La tecnología digital se ha vuelto una herramienta valiosa e innovadora para la educación (14).

Por ello, siguiendo el rol esencial que cumple enfermería en este problema, es importante diseñar novedosos programas de prevención primaria y secundaria en centros escolares con el fin de informar, educar y promover el autocuidado en la población con más riesgo: los adolescentes. Aportar conocimientos, herramientas, cambiar y/o reducir actitudes de riesgo usando esta nueva metodología de educación mejoraría la calidad de vida de este colectivo.

2. OBJETIVOS

Objetivo general. Diseñar el programa de educación para la salud dirigido a adolescentes (entre 14 y 18 años) haciendo uso de una metodología tecnológica actualizada, con el fin de promover hábitos de vida saludables y el autocuidado, eliminando falsos mitos y creencias a la hora de bajar de peso.

Objetivos específicos:

- Desmitificar falsas creencias sobre dietas y medios de riesgo para bajar de peso, con el fin de prevenir CAR y TCA.
- Concienciar a nivel general sobre la influencia de las RRSS en la vida de los adolescentes.
- Educar e informar sobre hábitos de vida saludables y cuáles son sus beneficios.

3. METODOLOGÍA

Para realizar este programa de educación para la salud basado en la evidencia científica, se realizó una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos, cuyos criterios de inclusión aplicados para la selección de artículos fueron:

- Documentos relacionados con la adolescencia, TCA, CAR y RRSS.
- Documentos redactados en inglés y español.
- Documentos redactados y publicados en los últimos 10-12 años.

Las palabras clave usadas para la búsqueda de literatura científica se describen en la Tabla 1, y se utilizaron los operadores booleanos AND/Y u OR/O.

Tabla 1. Resumen búsqueda bibliográfica

Base de datos	Palabras clave	Años	Artículos encontrados	Artículos revisados	Artículos utilizados
SciELO	Trastornos de la Conducta Alimentaria AND Conductas Alimentarias de Riesgo	2010 - 2022	16	9	5
	Enfermería AND Educación alimentaria		127	7	1
	Medios comunicación AND Trastornos de la Conducta Alimentaria		7	2	1
	Dieta mediterránea AND Adolescentes		25	3	1
Pubmed	Social media AND Eating disorders [title]	2012 - 2022	67	8	2
	Social media AND [title] (Health education OR Food education)		125	9	3
Dialnet	(Conducta Alimentaria de Riesgo OR Trastornos de la Conducta Alimentaria) AND Adolescencia	2012 - 2022	383	11	2
	Atención Primaria AND Hábitos alimentarios		22	4	2
Cuiden	Conductas Alimentarias de Riesgo	-	9	3	0
Science-Direct	Enfermería AND TCA	2012 - 2022	37	4	2
Elsevier	Dietas milagro	2012 - 2022	116	5	1

Fuente: elaboración propia

Además, se utilizaron otras fuentes de información tal y como se muestra en la Tabla 2.

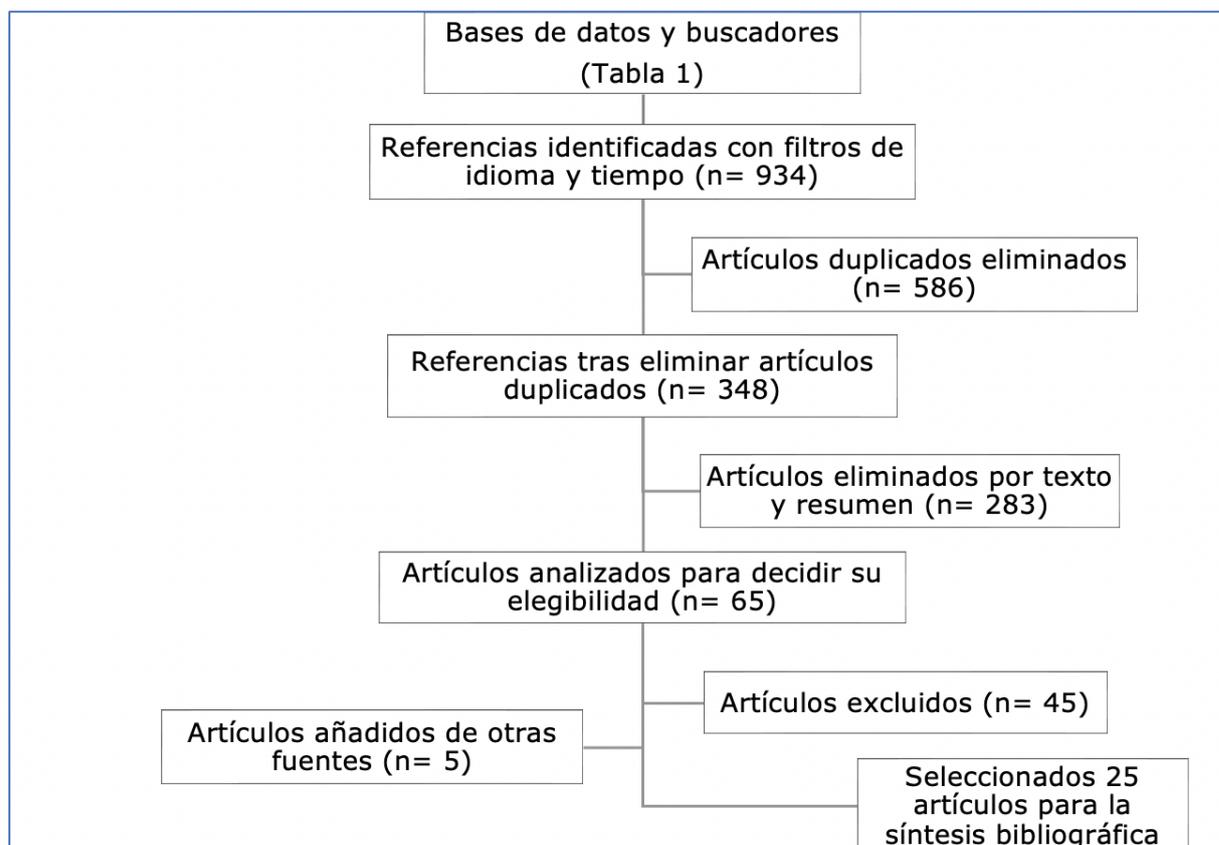
Tabla 2. Otras fuentes de información

Otras fuentes	
Manuales	<ul style="list-style-type: none"> Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (2).
Páginas web	<ul style="list-style-type: none"> Asociación TCA Aragón. https://www.tca-aragon.org (4). NNN consult. www.nnnconsult.com (19). Revista Médica Ocronos. www.revistamedica.com (12).
Periódicos	<ul style="list-style-type: none"> Heraldo de Aragón. https://www.heraldo.es (18).

Fuente: elaboración propia.

El proceso de identificación y selección de las fuentes de información empleadas en el diseño de este programa se representan en la Figura 1.

Figura 1. Diagrama de flujo



Fuente: elaboración propia.

4. DESARROLLO

4.1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

4.1.1. Contexto social

La adolescencia es un periodo de alta vulnerabilidad, donde cualquier influencia externa relacionada con la idealización del cuerpo delgado, pueden llegar a ser un FR para desarrollar alguna CAR o TCA (3). Se estima que un 11% de los adolescentes que realizan CAR son susceptibles de acabar en un TCA (4). Es consecuencia, parece imprescindible realizar programas de prevención con una estrategia educativa, centrados en controlar uno de los FR más importantes como es el seguimiento del estereotipo delgado.

4.1.2. Redes de apoyo

Las enfermeras de atención primaria encargadas contarán con el apoyo del CS Valdespartera, correspondiente por zona al IES Valdespartera. Contarán con instituciones como Fundación A.P.E y Asociación TCA Aragón, además del Colegio Oficial de Enfermería de Zaragoza y el Sindicato de Enfermería SATSE. Desde el centro educativo, el equipo directivo, profesorado y AMPA también brindarán su ayuda.

4.1.3. Población diana y captación

El programa que se presenta está dirigido a todos los adolescentes de entre 14 y 18 años que cursen de 3º ESO a 2º de Bachillerato en el IES Valdespartera de Zaragoza. Este es el instituto de referencia del Distrito Sur (Rosales del Canal, Valdespartera, Arcosur y Montecanal), dentro del Sector II de Salud de Zaragoza. Este barrio está caracterizado por agrupar el mayor porcentaje de población joven de la ciudad, con un 28% (18) (Anexo 1). Por ello, considero importante aplicar este programa en el instituto de unos de los barrios más jóvenes de Zaragoza.

Para la captación, en primer lugar, se concretará una cita con el director/a del centro educativo, donde se le informará sobre el programa y se le proporcionará un folleto informativo (Anexo 2). Adicional a esto, se le proporcionará unas autorizaciones (Anexo 3) que deberán firmar los padres/madres/tutor legal de los alumnos o los mismos alumnos (según edad) para que puedan participar en las jornadas. El folleto informativo

deberá ser repartido de manera física y online a todos los responsables de los alumnos. Se propondrá una reunión informativa para padres previa al inicio de las jornadas, donde de igual manera, se les informará sobre el programa, los resultados esperados y se resolverán todas las dudas. Una vez finalizado esto, con todas las autorizaciones firmadas recogidas, se procederá al inicio de este.

4.1.4. Diagnósticos de enfermería

Se ha utilizado NNN Consult, para el uso de la taxonomía NANDA, NOC y NIC en la elección de los diagnósticos de enfermería para la elaboración del programa (19). Las sesiones del programa se han diseñado en función de los objetivos (NOC) y las intervenciones (NIC) propuestas. Estos diagnósticos seleccionados se engloban en la Tabla 3.

Tabla 3. Diagnósticos de enfermería NANDA, NOC y NIC

NANDA	NOC	NIC
[00126] Conocimientos deficientes r/c información inadecuada sobre alimentación m/p conductas inapropiadas de riesgo.	[1855] Conocimiento: estilo de vida saludable [1854] Conocimiento: dieta saludable [1853] Conocimiento: manejo del trastorno de la alimentación	[5246] Asesoramiento nutricional [5510] Educación para la salud [1100] Manejo de la nutrición
[00120] Baja autoestima situacional r/c alteración de la imagen corporal m/p síntomas depresivos.	[1205] Autoestima [1200] Imagen corporal [2013] Equilibrio en el estilo de vida	[5400] Potenciación de la autoestima [5210] Orientación anticipatoria [8272] Fomentar el desarrollo: adolescentes
[00188] Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud r/c comprensión inadecuada de la información de salud m/p fracaso para emprender acciones que prevengan problemas de salud	[2013] Equilibrio en el estilo de vida [1621] Conducta de adhesión: dieta saludable [1705] Orientación sobre la salud	[4360] Modificación de la conducta [5520] Facilitar el aprendizaje [5510] Educación para la salud

Fuente: elaboración propia.

4.2. PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA

4.2.1. Objetivos del programa

General

- Proporcionar a alumnos de institutos la formación necesaria para identificar, modificar y prevenir CAR siguiendo y fomentando un estilo de vida saludable.

Específicos

- Valorar el nivel de conocimiento sobre posibles dietas y desmitificar falsas creencias sobre diferentes "dietas milagro".
- Valorar el nivel de conocimiento inicial sobre una alimentación saludable y aumentar dicho conocimiento a través del programa.
- Analizar el uso de las RRSS en la vida de los adolescentes desde un aspecto negativo y las posibles repercusiones, y fomentar su uso de forma positiva.
- Utilizar una nueva metodología de educación: el uso activo de las RRSS para fomentar la participación y atención de los participantes a lo largo del programa.

4.2.2. Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión establecidos son:

- Adolescentes de entre 14 y 18 años que cursen de 3º ESO a 2º de Bachillerato en el IES Valdespartera de Zaragoza.
- Firma de la participación voluntaria al programa por padre/madre/tutor legal en los casos necesarios, tras haber leído el folleto informativo y haber resuelto las dudas en una charla previa.

Los criterios de exclusión establecidos son:

- Alumnos no autorizados por el padre/madre/tutor legal, o la no participación voluntaria en el programa por parte del adolescente.

4.2.3. Sesiones y actividades

SESIÓN 1. CAR y TCA

Esta sesión comenzará con la presentación del programa, con información breve sobre las sesiones y fechas previstas.

Posteriormente se evaluarán los conocimientos previos a la sesión de los participantes, con el cuestionario inicial "¿Qué son las CAR y los TCA?" (Anexo 4). Seguidamente se identificarán posibles CAR ya instauradas en su día a día con el uso de uso de la Encuesta de Actitudes Alimentarias (EAA). Esta herramienta evaluará las creencias, sentimientos, comportamientos y relación con los alimentos previos al programa (Anexo 5) (20).

Seguidamente, se procederá a la explicación de conceptos clave y FR de las CAR y TCA, mediante una presentación Prezi. Se pretende educar con el fin de prevenir una aparición posterior o identificar estas conductas para una posible corrección. También se hablará sobre la Fundación A.P.E de Aragón, dedicada la prevención y la erradicación de los TCA.

Por último, se explicará con ayuda de una breve presentación Power Point el uso activo de Instagram que se pretende hacer a lo largo del programa. Se creará una cuenta (@real.nutric) (Anexo 6) que se usará para subir infografías breves sobre los temas tratados con el fin de sintetizar y reforzar de manera visual la información dada. Además, esta cuenta se usará para crear cuestionarios de evaluación a través de la herramienta "Instagram Stories", que los alumnos deberán responder las tardes posteriores a las sesiones.

Se hará una ronda final de dudas y antes de acabar la sesión, se animará a los participantes a contestar las preguntas de evaluación de la Sesión 1 (Anexo 7) que se publicarán esa misma tarde en la cuenta de Instagram.

Tabla 4. Carta descriptiva Sesión 1

SESIÓN 1. CAR y TCA			
Instructor. Enfermera de Atención Primaria		Duración. 1 hora y media Fecha. Noviembre de 2022	Participantes. 25 aprox.
Objetivos. 1. Identificar CAR instauradas en el día a día de los alumnos. 2. Informar sobre las CAR y los TCA: qué son y factores de riesgo.			
Desarrollo			
Temas	Actividades	Duración	Material y equipo
Presentación del programa	Explicación con una presentación Power Point de las sesiones y fechas previstas.	10 min	<ul style="list-style-type: none"> • Ordenador y proyector • Presentación Power Point
Cuestionario inicial	Evaluación de los conocimientos previos a la sesión con el cuestionario "¿Qué son las CAR y los TCA?".	10 min	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario en papel
Encuesta de Actitudes Alimentarias (EAA)	Identificación de posibles CAR ya instauradas en los participantes.	10 min	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta en papel
CAR y TCA: definición, conceptos clave y factores de riesgo	Explicación con una presentación Prezi con el fin de educar sobre este problema y prevenir su aparición.	30 min	<ul style="list-style-type: none"> • Ordenador y proyector • Presentación Power Point
Cuenta de Instagram del programa @real.nutric	Explicación con una presentación Power Point sobre el papel de esta cuenta a lo largo del programa.	15 min	<ul style="list-style-type: none"> • Ordenador y proyector • Presentación Power Point
Evaluación de la sesión	Explicación del funcionamiento de las preguntas de evaluación de la Sesión 1 que se harán a través de "Instagram Stories"	10 min	
Preguntas finales		5 min	

Fuente: elaboración propia.

SESIÓN 2. LA IDEALIZACIÓN DE LA DELGADEZ

Esta sesión comenzará con la actividad grupal "Abrimos debate", donde se deberán formar dos equipos. Cada equipo deberá defender y argumentar una idea/afirmación, elegida al azar de una lista (Anexo 8). Esto dará pie a ver los conocimientos y opinión de los participantes sobre la influencia de las RRSS en nuestro día a día.

En segundo lugar, se informará con una presentación Prezi sobre la idealización de la delgadez que hay hoy en día, los factores que influyen en ello y las consecuencias que tiene esto en la vida y creencias de un adolescente. Esto se relacionará con métodos de pérdida de peso rápidos que se pueden llegar a adoptar para conseguir ese cuerpo delgado deseado y que tienen consecuencias nocivas en la salud. Se hablará de "dietas milagro" y se explicará porqué son perjudiciales. Como alternativa, se propondrá la alimentación saludable y el ejercicio que será desarrollado en profundidad en la Sesión 4.

Se hará una ronda final de dudas y antes de acabar la sesión, se animará a los participantes a contestar las preguntas de evaluación de la Sesión 2 (Anexo 9) que se publicarán esa misma tarde en la cuenta de Instagram.

Tabla 5. Resumen Sesión 2

SESIÓN 2. LA IDEALIZACIÓN DE LA DELGADEZ	
Objetivo	Informar sobre la idealización de la delgadez hoy en día, la pérdida de peso rápida y las "dietas milagro".
Actividades	<ul style="list-style-type: none">• Dinámica grupal "Abrimos debate".• Presentación informativa Prezi sobre ideal de delgadez hoy en día, la pérdida de peso rápida y las "dietas milagro".
Evaluación	<ul style="list-style-type: none">• Evaluación posterior a la Sesión 2 mediante "Instagram Stories".
Materiales	<ul style="list-style-type: none">• Aula de reuniones con mesas y sillas.• Documento para la dinámica "Abrimos debate".• Ordenador, proyector y pantalla.• Presentación Prezi.
Duración	1 hora y media.

Fuente: elaboración propia.

SESIÓN 3. RRSS: LO MALO Y LO BUENO

Esta sesión se dividirá en dos partes. En la primera parte, se hará una explicación con ayuda de una presentación Prezi de la relación de las RRSS con las CAR y TCA, y la difusión del ideal de delgadez en las mismas. Además, se incluirá en la presentación imágenes, vídeos y anuncios de publicidad que demuestran esa perfección irreal e idealización del cuerpo delgado que hoy en día está tan presente en este medio. Con esto, se animará a los alumnos a iniciar una participación activa con su opinión acerca del contenido que se vaya mostrando.

En la segunda parte, se propondrá la actividad "Concurso de infografías". En ella se pretende demostrar que las RRSS también pueden ser utilizadas como una de las mejores herramientas de comunicación actuales para difundir información positiva sobre salud. Para esto, cada clase se dividirá en grupos de 5-6 personas a los que se les asignará uno de cinco temas (Anexo 10) relacionados con la información impartida. Esta sesión deberá realizarse en el aula de informática del centro, por lo que cada grupo deberá acceder al programa web Canva con un ordenador y diseñar una infografía explicativa, breve y visual sobre el tema que le haya sido asignado. Se intentará repartir de manera equitativa los cinco temas al mismo número de grupos por clase. La competición será por temas asignados entre los diferentes cursos y se marcará una fecha para la entrega final. Se valorará la síntesis, facilidad de comprensión y explicación visual de la información. Habrá 5 infografías ganadoras (una por cada tema) de 5 grupos de cualquiera de los cursos. Finalmente, todas las infografías diseñadas por los participantes serán subidas a la cuenta de Instagram del programa (@real.nutric) para su difusión.

Se hará una ronda final de dudas y antes de acabar la sesión, se animará a los participantes a contestar las preguntas de evaluación de la Sesión 3 (Anexo 11) que se publicarán esa misma tarde en la cuenta de Instagram.

Tabla 6. Resumen Sesión 3

SESIÓN 3. RRSS: LO MALO Y LO BUENO	
Objetivo	<ul style="list-style-type: none">• Informar sobre la promoción del ideal de delgadez y perfección en RRSS, y la relación de las mismas con las CAR y los TCA.• Hacer un uso positivo de las RRSS.
Actividades	<ul style="list-style-type: none">• Presentación informativa Prezi sobre las RRSS y su relación con las CAR y TCA.• Dinámica por grupos "Concurso de infografías".
Evaluación	<ul style="list-style-type: none">• Evaluación posterior a la Sesión 3 mediante "Instagram Stories".
Materiales	<ul style="list-style-type: none">• Aula de informática con ordenadores, mesas y sillas.• Presentación Prezi.• Ordenador, proyector y pantalla.• Documento con los temas para la dinámica "Concurso de Infografías".
Duración	2 horas.

Fuente: elaboración propia.

SESIÓN 4. LA MEJOR ALTERNATIVA

La última sesión se centrará en proponer como alternativa a este problema el seguimiento de un estilo de vida saludable. Comenzará con una puesta en común "¿Qué significa alimentación saludable para ti?" donde los participantes tendrán que participar aportando sus ideas. Se evaluarán los hábitos alimenticios y estilo de vida de los participantes mediante el cuestionario "Mi estilo de vida" (Anexo 12).

Seguidamente, se hará una explicación con la ayuda de una presentación Prezi sobre los conceptos clave de la alimentación saludable y equilibrada, los nutrientes más importantes y los beneficios que tiene todo esto en la salud. Se incluirá información sobre la dieta mediterránea y el fenómeno "RealFooding", además de fomentar el ejercicio como rutina. Se incluirán en la presentación vídeos en formato "Reels" del Instagram @realfooding sobre productos de supermercados conocidos que son la alternativa más saludable de otros que consumimos diariamente.

Se evaluará la comprensión de la información de los participantes con una prueba a través de la plataforma "Kahoot!" (Anexo 13) que consistirá en resolver 10 preguntas tipo test sobre esta sesión.

Finalmente, se resolverán dudas que no se hayan resuelto hasta el momento y antes de acabar la última sesión se repartirá un cuestionario de satisfacción del programa (Anexo 14).

Tabla 7. Resumen Sesión 4

SESIÓN 4. LA MEJOR ALTERNATIVA	
Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer los hábitos alimenticios y estilo de vida de los participantes. • Proponer como alternativa y educar sobre un estilo de vida saludable: alimentación y ejercicio.
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> • Puesta en común "¿Qué significa alimentación saludable para ti?". • Presentación informativa Prezi sobre el estilo de vida saludable: alimentación y ejercicio. • Prueba Kahoot de conocimientos adquiridos.
Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario "Mi estilo de vida". • Cuestionario de evaluación de la sesión a través de Kahoot. • Cuestionario de satisfacción del programa.
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Aula de informática con ordenadores, mesas y sillas. • Cuestionario "Mi estilo de vida". • Presentación Prezi. • Ordenador, proyector y pantalla.
Duración	1 hora y media.

Fuente: elaboración propia.

4.2.4. Cronograma

El programa será propuesto a partir de septiembre de 2022, y se desarrollará durante el curso escolar, finalizando con una evaluación. Está compuesto por cuatro sesiones, tres de 1,5 horas y una de 2 horas.

El cronograma se ha representado en un diagrama de Gantt en la Tabla 8.

Tabla 8. Cronograma - Diagrama de Gantt

	Septiembre 2022	Octubre 2022	Noviembre 2022	Diciembre 2022	Enero 2023	Febrero 2023	Marzo 2023	Abril 2023	Mayo 2023
Búsqueda bibliográfica									
Organización y contacto con el centro									
Sesión 1									
Sesión 2									
Sesión 3									
Sesión 4									
Evaluación									

Fuente: elaboración propia.

4.2.5. Recursos y presupuesto

Las sesiones programadas serán impartidas por dos enfermeras. En relación con la infraestructura, se necesitará el aula de reuniones del instituto para la primera y segunda sesión. Para la tercera y cuarta sesión se solicitará el aula de informática, equipada con ordenadores necesarios para el desarrollo de las actividades grupales propuestas. Se presupone que el instituto aportará de forma gratuita dichas aulas.

A continuación, se desglosa más detalladamente el coste total del programa en la Tabla 9.

Tabla 9. Recursos y presupuesto

CONCEPTO	CANTIDAD	PRECIO UNIDAD	PRECIO TOTAL
<i>Recursos humanos</i>			
Enfermeras	2	30€/sesión	30€ x 32 = 960€
<i>Recursos materiales</i>			
Folios (100 hojas)	3	3€/paquete	3€ x 3 = 9€
Bolígrafos	250	0,40€/bolígrafo	0,40€ x 250 = 100€
Folleto informativo	250	1,20€/folleto	1,20€ x 250 = 300€
Autorizaciones	250	0,20€/autorización	0,20€ x 250 = 50€
Cuestionarios	750	0,20€/cuestionario	0,20€ x 750 = 150€
Power Point	1	70€/licencia	70€ x 1 = 70€
Prezi	1	10€/mes	10€ x 9 = 90€
Canva	1	12€/mes	12€ x 9 = 108€
Ordenadores	32	0€	0€
Proyectores	2	0€	0€
<i>Infraestructura</i>			
Aula de reuniones	-	-	-
Aula informática	-	-	-
TOTAL			1837€

Fuente: elaboración propia.

4.3. EVALUACIÓN

La evaluación se llevará a cabo para determinar los conocimientos adquiridos de los participantes. Se hará a través de cuestionarios de conocimientos, que se realizarán al inicio y final cada una de las sesiones para poder hacer una comparación. También se evaluarán ciertos aspectos de las distintas temáticas de las sesiones a través de actividades de grupo y el uso de las RRSS, concretamente Instagram. Esta red social se considerará clave para el desarrollo de este programa.

Los participantes deberán rellenar en la última sesión una encuesta de satisfacción, que tendrá como objetivo conocer su opinión sobre el programa

y en la que se añadirá un apartado final para sugerencias. Por último, una vez haya finalizado, se llevará a cabo una evaluación global de todas las sesiones para conocer las conclusiones y resultados de los objetivos.

Con la evaluación final e información obtenida, se pretende detectar posibles puntos de mejora para hacer futuros planes de intervención y mejoras. Si este programa se ve que tiene una acogida y efecto positivo en los participantes, se podría plantear la posibilidad de realizarlo en otros institutos de Zaragoza.

5. CONCLUSIONES

La idealización de la delgadez a través de las RRSS está relacionada directamente con unos ideales corporales irreales e inalcanzables, los cuales pueden desembocar en el inicio de hábitos alimentarios poco saludables y perjudiciales para la salud de la población adolescente (7). Esto se conoce como uno de los FR más importantes en el inicio de las CAR y los TCA. (5)

Debido al aumento del uso de las RRSS en el colectivo adolescente y la influencia que tienen sobre ellos, considero que este es un medio que enfermería debería integrarse para transmitir, usándolo como una innovadora metodología de educación a esta población.

Hacer un uso positivo de las RRSS para divulgar conocimientos positivos de salud, puede ir en contra y desmitificar los estereotipos erróneos que se difunden a través de estas relacionados con la salud y alimentación. Es por eso por lo que tener conocimientos sobre estrategias de estilo de vida y alimentación saludable, va a favorecer la prevención o corrección de las CAR que conlleven a problemas de salud más graves como los TCA.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. Saucedo-Molina T, Unikel Santoncini C. Conductas alimentarias de riesgo, interiorización del ideal estético de delgadez e índice de masa corporal en estudiantes hidalgüenses de preparatoria y licenciatura de una institución privada. Salud Ment. [Internet]. 2010 [citado 2 marzo 2022]; 33(1): 11-19. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252010000100002&lng=es.
2. DSM-5. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. 5th ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2014.
3. Ramírez Díaz MP, Luna Hernández JF, Velázquez Ramírez Doireyner D. Conductas alimentarias de riesgo y su asociación con el exceso de peso en adolescentes del Istmo de Tehuantepec, Oaxaca: un estudio transversal. Rev Esp Nutr Hum Diet. [Internet]. 2021 [citado 2 de marzo 2022]; 25(2): 246-255. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2174-51452021000200246
4. Asociación TCA Aragón – Sumando voces contra los Trastornos de la Conducta Alimentaria. [Internet]. Tca-aragon.org. 2022 [citado 5 marzo 2022]. Disponible en: <https://www.tca-aragon.org>
5. Radilla Vázquez CC, Vega y León S, Gutiérrez Tolentino R, Barquera Cervera S, Barriguete Meléndez JA, Coronel Núñez S. Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo y su asociación con ansiedad y estado nutricional en adolescentes de escuelas secundarias técnicas del Distrito Federal, México. Rev Esp Nutr Comun. [Internet]. 2015 [citado 5 marzo 2022]; 21: 15-21. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7858011>

6. Jiménez Ortega AI, González Iglesias MJ, Gimeno Pita P, Ortega RM. Problemática nutricional de la población femenina adolescente. *Nutr Hosp.* [Internet]. 2015 [citado 5 marzo 2022]; 32 (1): 1-72. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5180550>
7. Aparicio-Martínez P, Perea-Moreno A, Martínez-Jiménez M, Redel-Macías M, Pagliari C, Vaquero-Abellán M. Social Media, Thin-Ideal, Body Dissatisfaction and Disordered Eating Attitudes: An Exploratory Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* [Internet]. 2019 [citado 9 marzo 2022]; 16(21): 4177. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31671857/>
8. Gaete P. Verónica, López C. Carolina. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Una mirada integral. *Rev. chil. pediatr.* [Internet]. 2020 Oct [citado 15 marzo 2022] ; 91(5): 784-793. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062020000500784
9. Paravano María A, Ortigoza L, Dezar Gimena V. Hábitos alimentarios en jóvenes - adultos antes y después de una intervención educativa. *Diaeta* [Internet]. 2019 [citado 18 marzo 2022]; 37(169): 27-33. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73372019000400004&lng=es.
10. Castiblanco Montañez RA, Parra Rodríguez JC, Rey Ochoa LD, Rodríguez Díaz LV, Sánchez Cubillos YK, Solano Saavedra PA. Cuidados enfermeros que modifican conductas alimentarias en adolescentes, etapa inicial de anorexia. *Rev cienc cuidad.* [Internet]. 2020 [citado 18 marzo 2022]; 17(2): 102-115. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.1880>
11. Sabio JA, Correas Bodas A, Giménez N. Promoción de hábitos alimentarios saludables en adolescentes desde la atención primaria. *Semergen.* [Internet]. 2015 [citado 25 marzo 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2015.08.002>

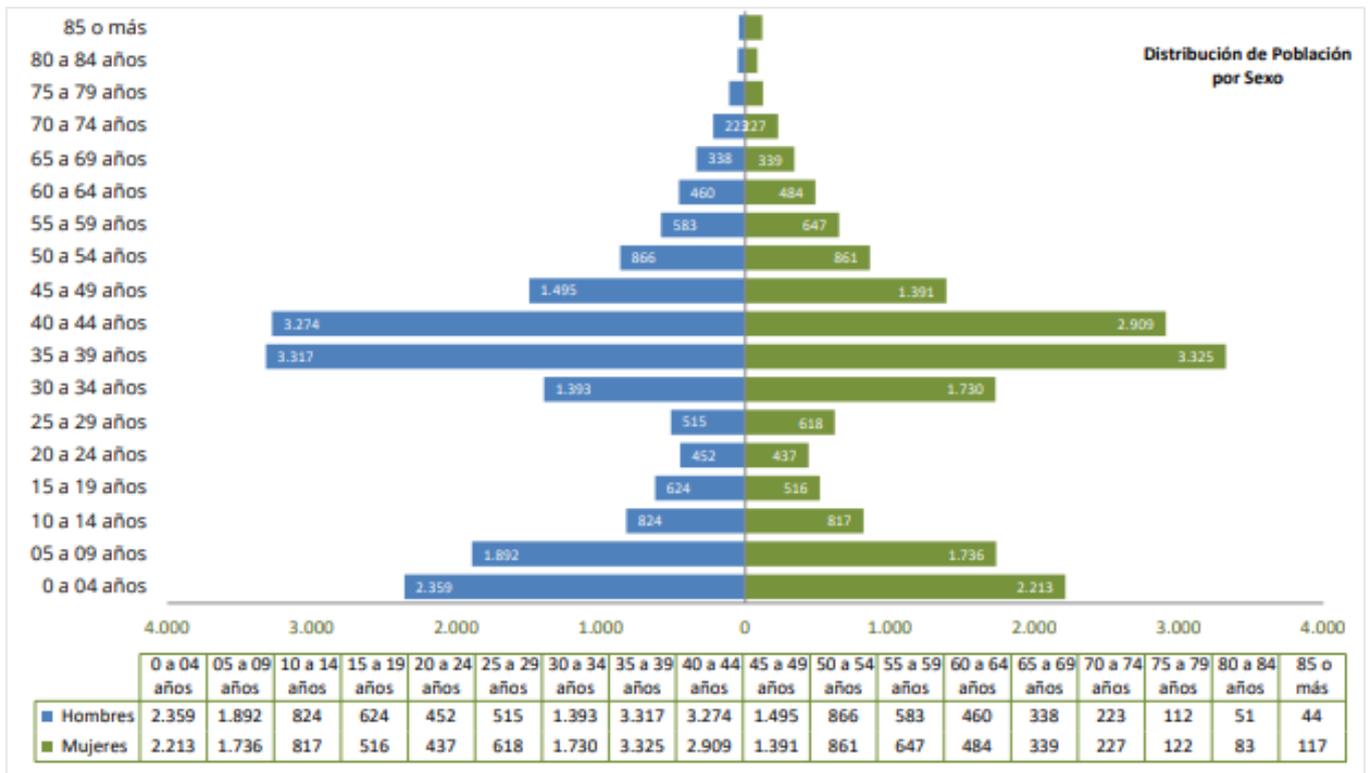
12. Lara García A. Rol de Enfermería en los trastornos de la conducta alimentaria. 5th ed. Revista Ocronos. [Internet]. 2021 [citado 25 marzo 2022]; 4(5): 159. Disponible en: <https://revistamedica.com/enfermeria-trastornos-conducta-alimentaria/>
13. Castelao-Naval O, Blanco-Fernández A, Meseguer-Barros CM, Thuissard-Vasallo I, Cerdá B, Larrosa M. Estilo de vida y riesgo de trastorno alimentario atípico en estudiantes universitarios: realidad versus percepción. Enferm Clin. [Internet]. 2018 [citado 25 marzo 2022]; 29(5): 280-290. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.03.002>
14. Magalhães de Alcântara C, Newle Sousa SA, Neyva da Costa Pinheiro P, Veraci Oliveira Queiroz M. Digital technologies for promotion of healthy eating habits in teenagers. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2019 [citado 29 marzo 2022]; 72 (2): 513-520. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0352>
15. O'Reilly M, Dogra N, Hughes J, Reilly P, George R, Whiteman N. Potential of social media in promoting mental health in adolescents. Health Promotion International. [Internet]. 2019 [citado 29 marzo 2022]; 34(5): 981–991. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/heapro/day056>
16. Cullen KW, Thompson D, Boushey C, Konzelmann K, Chen T. Evaluation of a web-based program promoting healthy eating and physical activity for adolescents: teen choice: food and fitness. Health Education Research. [Internet]. 2013 [citado 5 abril 2022]; 28(4): 704-14. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/her/cyt059>
17. Turnin MC, Buisson JC, Ahluwalia N, Cazals L, Bolzonella-Pene C, Fouquet-Martineau C. Effect of nutritional intervention on food choices of French students in middle school cafeterias, using an interactive educational software program (Nutri-Advice). J Nutr Educ Behav. [Internet]. 2016 [citado 9 abril 2022]; 48(2): 131-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2015.09.011>

18. Heraldo de Aragón. 2019. El Distrito Sur, Miralbueno y Santa Isabel son los barrios con más niños y adolescentes. [Internet]. Heraldo.es. Disponible en: <https://www.heraldo.es/noticias/aragon/zaragoza/2019/05/04/el-distrito-sur-miralbueno-y-santa-isabel-son-los-barrios-con-mas-ninos-y-adolescentes-1312840.html>
19. NNNConsult [Internet]. Elsevier [citado 14 abril 2022]. Disponible en: <https://www.nnnconsult.com>
20. Dos Santos Alvarenga M, Francischi R, Fontes F, Baeza Scagliusi F, Tucunduva Philippi S. Adaptación y validación al español del Disordered Eating Attitude Scale (DEAS). *Perspect Nut Hum*. [Internet]. 2010 [citado 1 abril 2022]; 12(1): 11-23. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082010000100002&lng=en.
21. Portela de Santana ML, Da Costa Ribeiro JH, Mora Giral M, Raich RM. La epidemiología y los factores de riesgo de los trastornos alimentarios en la adolescencia: una revisión. *Nutr. Hosp*. [Internet]. 2012 [citado 12 abril 2022]; 27(2): 391-401. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000200008&lng=es.
22. Casado Dones MJ, Fraile Villar MI, Juárez Bonilla M, Moreno González C, Martín Rodríguez M. Dietas milagro bajas en hidratos de carbono o carbofóbicas: perspectiva enfermera desde la evidencia. *Enferm Clin*. [Internet]. 2016 [citado 12 abril 2022]; 26(4): 243-249. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-dietas-milagro-bajas-hidratos-carbono-S1130862116300316>

23. Lazo Montoya Y, Quenaya A, Mayta-Tristán P. Influencia de los medios de comunicación y el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria en escolares mujeres en Lima, Perú. Arch. argent. pediatr. [Internet]. 2015 [citado 16 abril 2022]; 113(6): 519-525. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752015000600011&lng=es.
24. García Cantó E, Carrillo López PJ, Rosa Guillamón A. Análisis de la dieta mediterránea en escolares de Primaria, Secundaria y Bachillerato. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2019 [citado 20 abril 2022]; 46(4): 469-476. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000400469
25. Ramírez Gómez OJ, Carrillo GM, Cárdenas DC. Encuesta de satisfacción con el cuidado de la salud en las personas con enfermedad crónica. Enferm. glob. [Internet]. 2016 [citado 20 abril 2022]; 15(44): 321-330. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000400013&lng=es.

7. ANEXOS

ANEXO 1. Pirámide poblacional de la zona Distrito Sur de Zaragoza



Fuente: Datos demográficos del padrón municipal de habitantes (2019). Ayuntamiento de Zaragoza.

ANEXO 2. Folleto informativo del programa



" Porque si uno cree en sí mismo, no intenta convencer a los demás. Porque si uno está contento consigo mismo, no necesita la aprobación de los demás. Porque si uno se acepta a sí mismo, el mundo entero lo acepta también "
 (Lao-Tzu)



¡Siguenos en Instagram!
@real.nutric

REALNUTRI

Conductas alimentarias de riesgo y estilo de vida saludable

Programa de Salud

Impartido por:
Tatiana Tinta Balladares

¿Qué sabemos?

La adolescencia llega a nuestra vida como un periodo lleno de cambios. Es considerada una etapa de alta vulnerabilidad, donde los adolescentes son mucho más sensibles a cualquier influencia externa negativa relacionada con la alimentación y el seguimiento de ideales corporales irreales. Internet es una de las principales fuentes de difusión de contenido que promueve estos ideales y que aumenta la presión sociocultural sobre el cuerpo.

El presente Programa de Educación para la Salud ha sido elaborado por profesionales de Enfermería y tiene el objetivo principal de educar a los participantes hacia el autocuidado y el seguimiento de un estilo de vida saludable.

Se realizarán varias jornadas, donde se informará y educará sobre las Conductas Alimentarias de Riesgo (CAR) y su relación con los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), las "dietas milagro" y los efectos negativos en la salud de todo ello.

Se pretende adaptar la información a los participantes y a su edad, impartiendo las jornadas de manera dinámica y amena con el uso activo de páginas web y el uso positivo de las redes sociales, con el fin de fomentar su interés y participación. Instagram (@real.nutric) será una de las herramientas de información principales usadas en el programa.

Es por eso que, siguiendo la Ley 41/2002 de Autonomía del Paciente, es necesaria la autorización para la participación en el programa que se va a llevar a cabo del padre/madre/tutor legal de los alumnos de entre 14 y 16 años que cursan 3º y 4º de ESO. Los alumnos de entre 16 y 18 años que cursan 1º y 2º de Bachillerato deberán firmar la autorización ellos mismos.

Rogamos entregar rellena correctamente la autorización al personal responsable del centro.

Sesión 1: CAR y TCA

1

- CAR y TCA: qué son y factores de riesgo
- CAR y su relación TCA
- CAR: ¿estas conductas están presentes en nuestro día a día?

Sesión 3: RRSS: lo malo y lo bueno

3

- Promoción del ideal de delgadez y perfección en Redes Sociales (RRSS)
- Relación de las RRSS con las CAR y los TCA
- El uso positivo de las RRSS

Sesión 2: Idealización de la delgadez

2

- La idealización de la delgadez hoy en día
- Pérdida de peso de forma rápida: que hacer y que no hacer
- "Dietas milagro" y sus consecuencias negativas en la salud

Sesión 4: La mejor alternativa

4

- Estilo de vida sano: alimentación y ejercicio
- Alimentación saludable y sus beneficios para la salud
- Dieta mediterránea y "RealFooding"

Fuente: elaboración propia.

ANEXO 3. Autorizaciones para la participación en el programa

AUTORIZACIÓN 3º - 4º ESO

PROGRAMA DE SALUD "CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO Y ESTILO DE VIDA SALUDABLE"



D/Dª _____, como madre/padre/tutor legal del alumno/a _____, que pertenece a la clase _____, le autoriza a que participe en las jornadas educativas de este programa los días _____.

En Zaragoza a ____ de _____ del 2022

Fdo.

AUTORIZACIÓN 1º - 2º BACHILLERATO

PROGRAMA DE SALUD "CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO Y ESTILO DE VIDA SALUDABLE"



Yo _____, alumno/a de la clase _____, autorizo mi participación en las jornadas educativas de este programa los días _____.

En Zaragoza a ____ de _____ del 2022

Fdo.

Fuente: elaboración propia.

ANEXO 4. Cuestionario de evaluación Sesión 1

¿Qué son las CAR y las TCA?

Cuestionario Sesión I

1_ ¿Sabes qué es una Conducta Alimentaria de Riesgo (CAR)?

Sí No

2_ ¿Considera que en su alimentación diaria pueden estar presentes este tipo de conductas?

Sí No

3_ Enumere 3 acciones que considere que puede ser una CAR:

1_

2_

3_

4_ ¿Las CAR tienen mayor prevalencia en mujeres que en hombres?

Sí No

5_ ¿Sabe qué son los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)?

Sí No

6_ Enumera los TCA que conoce:

6_ Marque con una cruz según considere si pueden ser factores de riesgo de los TCA:

	Sí	No
La influencia de los medios de comunicación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La edad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El papel de la pubertad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El sexo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La genética	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La influencia de las relaciones interpersonales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El país de nacimiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

REALNUTRI

8_ "La adolescencia es un periodo caracterizado por grandes cambios biológicos y psicosociales que pueden verse comprometidos por la aparición de los TCA, produciendo consecuencias leves para la salud de los adolescentes"

Verdadero Falso

9_ En cuanto a la CAR es cierto que:

a_ Las CAR son manifestaciones que no están relacionados con los TCA

b_ La baja autoestima e insatisfacción corporal no están relacionadas con las CAR

c_ Entre las alteraciones que pueden causar las CAR se encuentran: la desnutrición, deficiencia en la dieta de micronutrientes y alteraciones fisiológicas (anemia, hipocalcemia, etc.)

10_ En cuanto a la CAR es falso que:

a_ La adolescencia es un periodo de vulnerabilidad para desencadenar CAR, debido a los cambios físicos/sexuales y a la búsqueda de la identidad

b_ La idealización del cuerpo delgado y cánones de belleza establecidos pueden llegar a ser un factor de riesgo para desarrollar alguna CAR/TCA

c_ Las CAR sólo se relacionan con una alteración a nivel alimenticio y nutritivo en la vida de la persona

REALNUTRI

Fuente: elaboración propia basada en (3) (5) y (21).

ANEXO 5. Encuesta de actitudes alimentarias en español (EAA)

PARTE I

1) Señale con una X cuál Usted considera que es un consumo saludable y necesario para cada uno de estos alimentos:

a)

- | | | | |
|-------------------|--|--|--|
| Azúcar | <input type="checkbox"/> Consumo frecuente | <input type="checkbox"/> Consumo ocasional | <input type="checkbox"/> No consumirlo |
| Papa frita | <input type="checkbox"/> Consumo frecuente | <input type="checkbox"/> Consumo ocasional | <input type="checkbox"/> No consumirlo |
| Aceites | <input type="checkbox"/> Consumo frecuente | <input type="checkbox"/> Consumo ocasional | <input type="checkbox"/> No consumirlo |

b)

- | | | | |
|---------------------|--|--|--|
| Pan | <input type="checkbox"/> Consumo frecuente | <input type="checkbox"/> Consumo ocasional | <input type="checkbox"/> No consumirlo |
| Pastas | <input type="checkbox"/> Consumo frecuente | <input type="checkbox"/> Consumo ocasional | <input type="checkbox"/> No consumirlo |
| Arroz | <input type="checkbox"/> Consumo frecuente | <input type="checkbox"/> Consumo ocasional | <input type="checkbox"/> No consumirlo |
| Frijoles | <input type="checkbox"/> Consumo frecuente | <input type="checkbox"/> Consumo ocasional | <input type="checkbox"/> No consumirlo |
| Carne roja | <input type="checkbox"/> Consumo frecuente | <input type="checkbox"/> Consumo ocasional | <input type="checkbox"/> No consumirlo |
| Leche entera | <input type="checkbox"/> Consumo frecuente | <input type="checkbox"/> Consumo ocasional | <input type="checkbox"/> No consumirlo |
| Quesos | <input type="checkbox"/> Consumo frecuente | <input type="checkbox"/> Consumo ocasional | <input type="checkbox"/> No consumirlo |

c)

- | | | | |
|------------------------------|--|--|--|
| Legumbres y vegetales | <input type="checkbox"/> Consumo frecuente | <input type="checkbox"/> Consumo ocasional | <input type="checkbox"/> No consumirlo |
| Frutas | <input type="checkbox"/> Consumo frecuente | <input type="checkbox"/> Consumo ocasional | <input type="checkbox"/> No consumirlo |
| Carne blanca | <input type="checkbox"/> Consumo frecuente | <input type="checkbox"/> Consumo ocasional | <input type="checkbox"/> No consumirlo |

2) ¿Siente usted placer al comer?

- Sí No

3) ¿Comer es algo natural para Usted?

- Sí No

4) ¿Usted pasa 1 (un) día entero (o más) sin comer o solamente con líquidos pensando que esto la puede adelgazar?

- Sí No

5) ¿Usted cuenta las calorías de todo lo que come?

- Sí No

6) ¿A Usted le gusta la sensación de estar con el estómago vacío?

- Sí No

7) ¿Tiene Usted el hábito de "saltar" comidas para evitar aumentar de peso?

- Sí No

8) ¿Comer le hace sentirse "sucio"?

- Sí No

9) ¿Tiene Usted buenos recuerdos asociados a la comida?

- Sí No

10) ¿Le gustaría a Usted no tener que alimentarse?

- Sí No

11) ¿Piensa Usted que es normal comer, algunas veces, solo porque uno está triste, molesto o aburrido?

- Sí No

12) ¿Qué comportamiento tiene Usted después de comer una cantidad de alimentos mayor de la que está acostumbrada?

- Vuelve a alimentarse de manera habitual.
- Considera que perdió el control y sigue comiendo aún más.
- Decide seguir algún tipo de dieta, para compensarlo.
- Utiliza alguna manera de compensación, como actividad física, vómitos, laxativos y diuréticos.

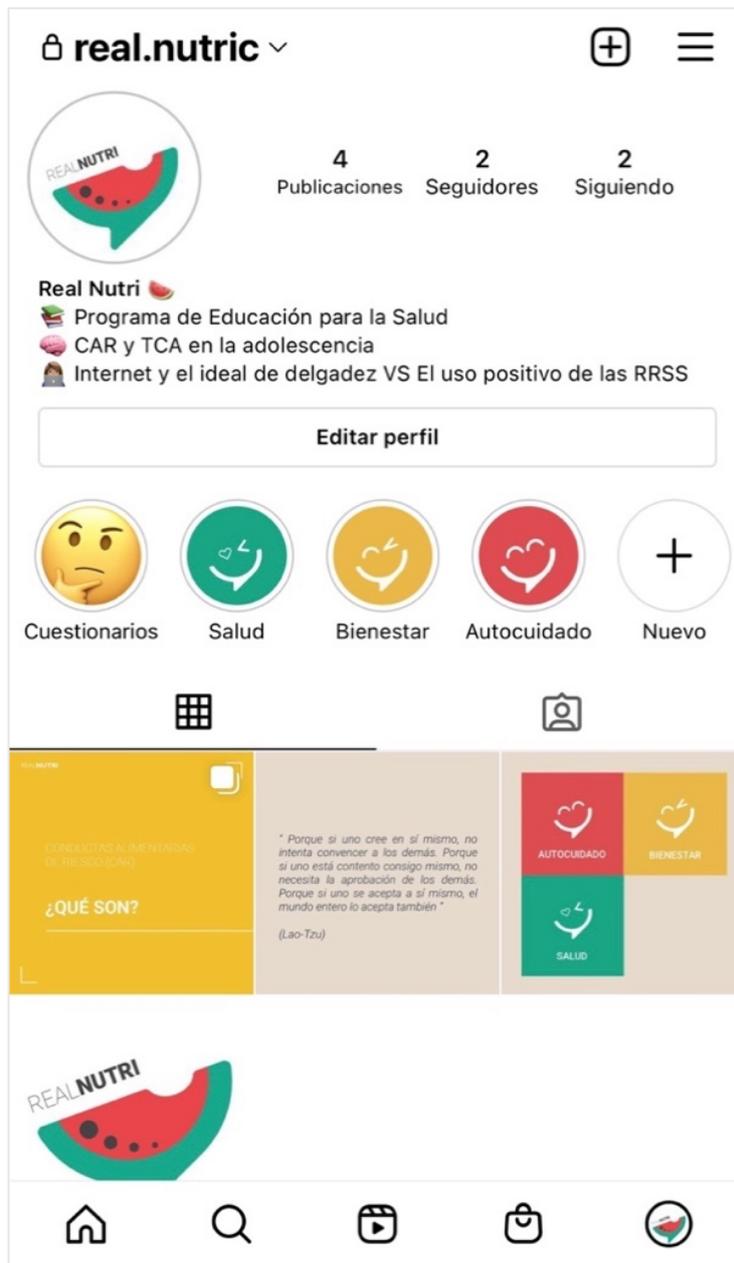
PARTE II

Para cada pregunta abajo, señale con una X la frecuencia con la cual tiene usted los siguientes pensamientos y/o comportamientos:

- 13) Yo siento culpa cuando como un alimento que yo había decidido no comer por algún motivo.
 Siempre. Muy frecuentemente. Frecuentemente. A veces. Raras veces/nunca.
- 14) Yo dejo de comer un alimento si sé que tiene más calorías de lo que yo imaginaba.
 Siempre. Muy frecuentemente. Frecuentemente. A veces. Raras veces/nunca.
- 15) Yo me preocupo todo el tiempo con lo que voy a comer, cuánto comer, cómo preparar el alimento o si debo o no comerlo.
 Siempre. Muy frecuentemente. Frecuentemente. A veces. Raras veces/nunca.
- 16) Yo me preocupo cómo un alimento o una comida me puede engordar.
 Siempre. Muy frecuentemente. Frecuentemente. A veces. Raras veces/nunca.
- 17) Tengo rabia de sentir hambre.
 Siempre. Muy frecuentemente. Frecuentemente. A veces. Raras veces/nunca.
- 18) Tengo dificultades en escoger lo que voy a comer, porque siempre pienso que debería comer menos y/o la opción con menos calorías.
 Siempre. Muy frecuentemente. Frecuentemente. A veces. Raras veces/nunca.
- 19) Cuando deseo un alimento específico, yo sé que no voy a lograr parar de comerlo hasta que lo termine.
 Siempre. Muy frecuentemente. Frecuentemente. A veces. Raras veces/nunca.
- 20) Me gustaría tener total control sobre mi apetito y mi alimentación.
 Siempre. Muy frecuentemente. Frecuentemente. A veces. Raras veces/nunca.
- 21) Yo busco comer poco en frente de los otros para después comer mucho cuando estoy sola.
 Siempre. Muy frecuentemente. Frecuentemente. A veces. Raras veces/nunca.
- 22) Yo tengo miedo de empezar a comer y no parar más.
 Siempre. Muy frecuentemente. Frecuentemente. A veces. Raras veces/nunca.
- 23) Sueño con una "píldora" que sustituya la comida.
 Siempre. Muy frecuentemente. Frecuentemente. A veces. Raras veces/nunca.
- 24) En fiestas y buffets, me quedo nerviosa y/o fuera de control, en función de la gran oferta de comida.
 Siempre. Muy frecuentemente. Frecuentemente. A veces. Raras veces/nunca.
- 25) Mi relación con la comida estorba toda mi vida.
 Siempre. Muy frecuentemente. Frecuentemente. A veces. Raras veces/nunca.

Fuente: Dos Santos Alvarenga M, Francischi R, Fontes F, Baeza Scagliusi F, Tucunduva Philippi S. Adaptación y validación al español del Disordered Eating Attitude Scale (DEAS). *Perspect Nut Hum*. [Internet]. 2010 [citado 1 abril 2022]; 12(1): 11-23.

ANEXO 6. Captura de pantalla de la cuenta de Instagram @real.nutric



Fuente: elaboración propia.

ANEXO 7. Ejemplos de preguntas de evaluación de la Sesión 1 a través de “Instagram Stories”



Fuente: elaboración propia.

ANEXO 8. Lista de ideas/afirmaciones para la actividad grupal “Abrimos debate” de la Sesión 2

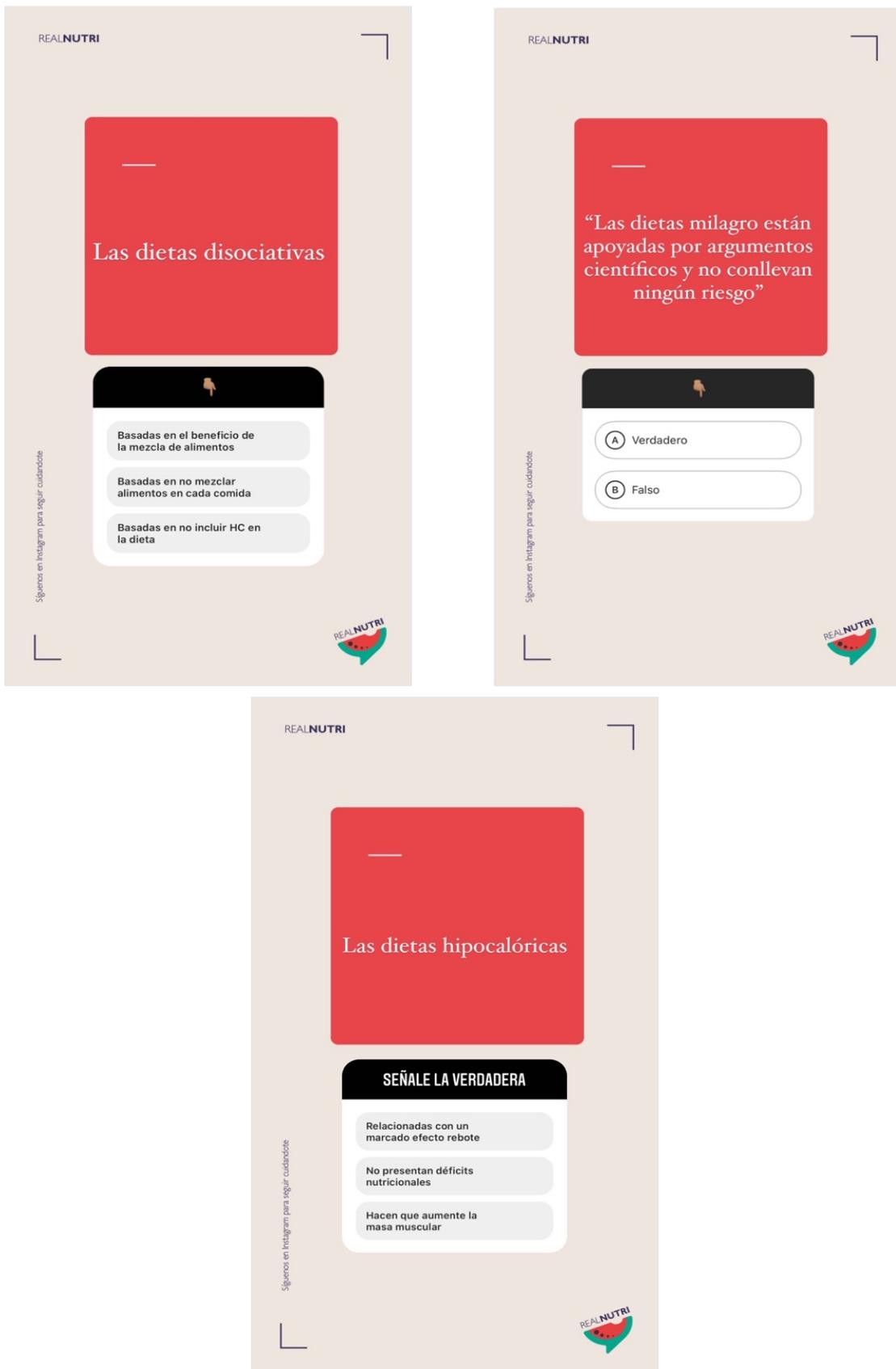
¡Abrimos debate!



<p>1</p> <p>“ Las RRSS influyen de forma positiva en el día a día de los adolescentes ”</p> <p>REALNUTRI</p>	<p>3</p> <p>“ Las RRSS influyen de forma negativa en el día a día de los adolescentes ”</p> <p>REALNUTRI</p>
<p>2</p> <p>“ Lo que se ve en RRSS puede influir en la forma de alimentación de los adolescentes ”</p> <p>REALNUTRI</p>	<p>4</p> <p>“ Lo que se ve en RRSS no puede influir en la forma de alimentación de los adolescentes ”</p> <p>REALNUTRI</p>

Fuente: elaboración propia.

ANEXO 9. Ejemplos de preguntas de evaluación de la Sesión 2 a través de “Instagram Stories”



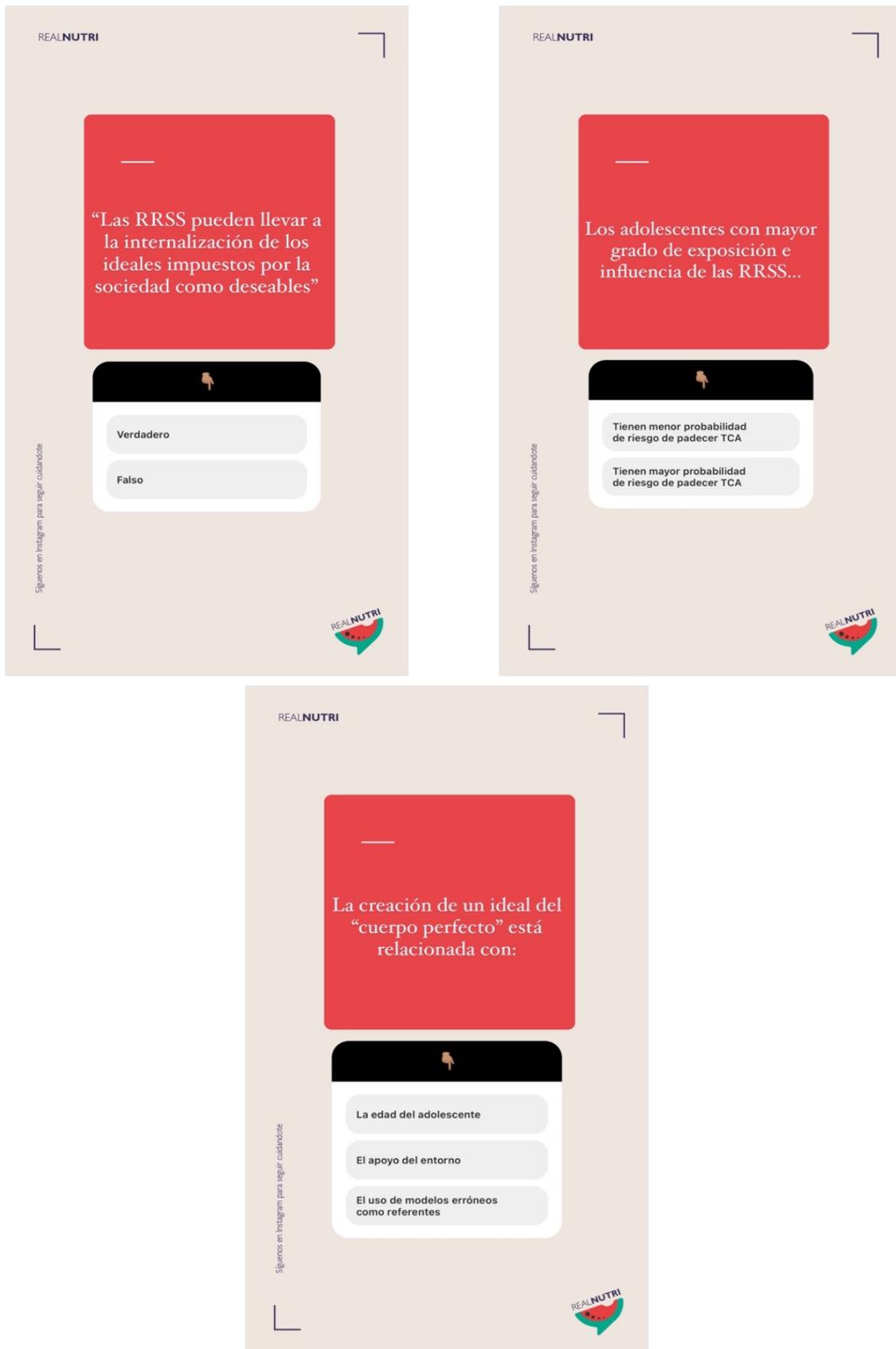
Fuente: elaboración propia basada en (22).

ANEXO 10. Lista para la actividad "Concurso de infografías" de la Sesión 3

Concurso de infografías		
1	Relación de las CAR y TCA	REALNUTRI
2	Factores de riesgo de las TCA	REALNUTRI
3	Adolescencia y su relación con las CAR y TCA	REALNUTRI
4	¿ Qué son las " dietas milagro " ?	REALNUTRI
5	Idealización de la delgadez en RRSS	REALNUTRI

Fuente: elaboración propia.

ANEXO 11. Ejemplos de preguntas de evaluación de la Sesión 3 a través de “Instagram Stories”



Fuente: elaboración propia basada en (23).

ANEXO 12. Cuestionario inicial Sesión 4



Mi estilo de vida

Cuestionario Sesión 2

1_ ¿Suele desayunar todos los días?

Sí No

2_ ¿Qué suele tomar para desayunar?

3_ ¿Cuál es su comida favorita?

4_ ¿Cuántas raciones de fruta y verdura toma cada día?

1-2 3-4 5 o más

5_ ¿Cuántos vasos de agua toma al día?

0-2 3-5 6-8 Más de 8

6_ ¿Practica algún deporte de forma habitual? ¿Cuál?

Sí No

7_ ¿Cuántas horas duerme al día?

< 4 4-6 7-9 Más de 9

8_ Indique con que frecuencia aproximadamente consume cada grupo de alimentos en una semana, siendo 1 NUNCA y 4 CADA DÍA

	1	2	3	4
Verduras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frutas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cereales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huevos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lácteos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Carne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pescado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bollería industrial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alimentos fritos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

REALNUTRI

Fuente: elaboración propia.

ANEXO 13. Cuestionario de evaluación Sesión 4 para "Kahoot!"

Kahoot!

LA MEJOR ALTERNATIVA

1. ¿Cuántos días a la semana hay que comer frutas y verduras?

- a) Un día sí un día no
- b) Dos días a la semana
- c) Todos los días
- d) Sólo los fines de semana

2. ¿Cuántas raciones de frutas y verduras se deben comer cada día?

- a) 3
- b) 5
- c) 7
- d) 2

3. ¿Cuántos vasos de agua es recomendable beber al día?

- a) De 4 a 6 vasos
- b) De 1 a 3 vasos
- c) De 10 a 12 vasos
- d) Ninguno

4. ¿Cuánto deporte es recomendable hacer al día?

- a) 30 minutos
- b) Dos horas
- c) No es necesario hacer ejercicio todos los días
- d) Una hora



5. ¿Qué cantidad deben ocupar en el plato las proteínas?

- a) Una cuarta parte
- b) La mitad
- c) Casi todo el plato
- d) Un tercio del plato

6. ¿Qué cantidad deben ocupar en el plato las frutas y verduras?

- a) Una cuarta parte
- b) La mitad
- c) Casi todo el plato
- d) Un tercio del plato

7. ¿Cuál de estos tipos de carne se considera "magra" o baja en grasa?

- a) Pavo
- b) Cerdo
- c) Ternera
- d) Cordero

8. En la dieta mediterránea, ¿cuál es la fuente principal de grasa saludable?

- a) Aceite de coco
- b) Aguacate
- c) Aceite de oliva
- d) Frutos secos



9. ¿Cómo es aconsejable que sean las harinas y el pan que se consume?

- a) De avena
- b) Integrales
- c) De trigo
- d) De semillas

10. ¿Cuál de estos alimentos NO es un ultraprocesado?

- a) Yogur de sabores
- b) Pan de molde
- c) Barritas de cereales
- d) Cacao 100% puro



Fuente: elaboración propia basada en (24).

ANEXO 14. Encuesta de satisfacción del programa



Encuesta de satisfacción

Cuestionario Sesión 4

Marque la opción de acuerdo a su satisfacción con el programa:

	Poco satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
Amabilidad y confianza que transmite el personal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beneficios de la actividad educativa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Claridad de los conocimientos aportados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Forma de desarrollo de las actividades educativas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interés que despertó la temática impartida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Alto	Medio	Bajo
Cumplimiento de las expectativas previas al programa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Recomendarías el programa a otras personas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

¿Haría algún cambio en el desarrollo y organización del programa?

¿Te interesaría algún tema que no se ha tratado?

Otras sugerencias

REAL NUTRI

Fuente: elaboración propia basada en (25).