



Universidad
Zaragoza

TRABAJO FIN DE GRADO

Programa de prevención de salud dirigido a adolescentes sobre la influencia de las Redes Sociales en el desarrollo de Trastornos de la Conducta Alimentaria

Health prevention programme aimed to teenagers about the influence of the Social Media in the development of Eating Disorders

Autora

Lucía Sánchez Remartínez

Directora

Ana Belén Martínez Martínez

Facultad de Ciencias de la Salud

Curso académico 2022/2023

AGRADECIMIENTOS

Muchas gracias a mi tutora por el apoyo durante estos meses de trabajo.
Mi más sincero agradecimiento al IES Ítaca por su colaboración y ayuda en este trabajo.

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| AGRADECIMIENTOS | 2 |
| RESUMEN | 4 |
| ABSTRACT | 5 |
| 1. INTRODUCCIÓN | 6 |
| 2. OBJETIVOS | 9 |
| 3. METODOLOGÍA | 9 |
| 4. DESARROLLO DEL PROGRAMA DE SALUD | 11 |
| 5. PLANIFICACIÓN | 12 |
| 5.1. Sesiones y cronograma de Gantt | 15 |
| 6. EVALUACIÓN | 19 |
| 7. CONCLUSIONES | 20 |
| 8. BIBLIOGRAFÍA | 21 |
| 9. ANEXOS | 24 |

RESUMEN

Introducción: los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) se describen como trastornos psiquiátricos que cursan con una disociación entre la imagen física real y percibida. Esto produce conductas alimentarias atípicas que a la larga llevan a problemas de salud mucho más graves.

Son la tercera enfermedad crónica más frecuente en adolescentes y su incidencia continúa aumentando debido a la aparición de nuevos factores como son las redes sociales. Estas juegan un papel clave, ya que influyen en la autoestima de los adolescentes pudiendo causar un impacto positivo constituyendo un factor protector o negativo convirtiéndose en un factor de riesgo.

Objetivo: elaborar un programa de prevención dirigido a adolescentes de 3º de la ESO a 2º de Bachillerato (14 a 18 años) acerca de la influencia de las redes sociales en el desarrollo de TCA.

Metodología: se ha realizado una búsqueda bibliográfica en diversas bases de datos como Pubmed y Scielo, así como en páginas web y plataformas específicas de trabajos de fin de grado de distintas universidades.

Conclusiones: mediante el análisis de las influencias positivas y negativas que ejercen las redes sociales (RRSS) en la autoestima de la población diana, se espera que aumenten su autoestima. La reafirmación de la autoestima y de la satisfacción corporal dificultan la aparición de los TCA.

Palabras clave: trastornos de la alimentación, adolescentes, factores de riesgo, redes sociales, influencia.

ABSTRACT

Introduction: eating disorders (ED) are described as psychiatric disorders characterized by a dissociation between the real physical appearance and who we perceived ourselves. These can lead to atypical eating habits that in long term may produce serious health problems.

They are the third chronic disease more frequent in teenagers. Its' incidence continues raising due to new factors like social media. Social media play an important role in teenagers' self-esteem, being able to produce a positive impact that will be a protective factor or negative, being a risk factor.

Objective: to develop a prevention programme for teenagers from 14 to 18 years old about the influence of social media in the development of ED.

Methodology: the bibliographic research has been done in several data bases such as PubMed and Scielo, as so in web pages and specific platforms of final degree projects from different universities.

Conclusions: it is expected that our target population increases their self-esteem by analysing the positive and negative influences of social media. A high level of self-esteem and body satisfaction reduce the risk of developing an ED.

Key words: eating disorders, teenagers, risk factors, social media, influence.

1. INTRODUCCIÓN

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son trastornos psiquiátricos caracterizados por una disociación entre la imagen corporal real y la percibida, lo que lleva a alteraciones graves en las conductas alimentarias fundamentadas en creencias negativas respecto a la forma y el peso corporal, así como a los alimentos ingeridos. Pueden producir graves consecuencias a nivel físico que afectan directamente a la calidad de vida tanto del paciente como de la familia. Estos trastornos causan una gran morbilidad que en casos extremos puede llegar a la muerte (1-4).

Los TCA suelen aparecer generalmente durante la adolescencia y en adultos jóvenes, siendo la tercera enfermedad crónica más frecuente entre adolescentes y la enfermedad crónica más frecuente en mujeres jóvenes (1,3,5). La prevalencia varía entre sexos. En 2020, en España fue de entre el 4,1% al 6,4% en mujeres y del 0,3% en hombres. Existen diversos estudios que afirman que esta diferencia se debe a que, tradicionalmente, se han asociado estos trastornos a las mujeres, además de los diferentes signos clínicos existentes entre ambos sexos (3,6). Este infradiagnóstico en los hombres es a la vez causa y consecuencia de que el diagnóstico sea mucho más tardío en varones, debido al estigma que supone y que implica que tarden más en pedir ayuda, con la posibilidad de que aumenten las complicaciones concomitantes (6-9).

En la tabla 1 se detallan las principales características diferenciadas por sexos (6-10).

Tabla 1: Características de los TCA en hombres y mujeres

| Mujeres | Hombres |
|--|---|
| Ideal de delgadez: pérdida de grasa | Búsqueda de cuerpo atlético: aumentar masa muscular |
| Mayor expresividad de quejas respecto a su imagen corporal | Poca expresividad de quejas respecto a su imagen corporal |
| Dietas restrictivas, uso de laxantes y purgativos | Mayor realización de ejercicio físico |
| Inician en una edad más temprana | Inicio más tardío (14-18 años) |
| Menor prevalencia de bulimia y trastorno por atracón | Mayor prevalencia de bulimia y trastorno por atracón |
| La manifestación clínica más significativa es la amenorrea | Manifestaciones clínicas más difusas |
| Menor frecuencia de problemas asociados | Mayor frecuencia de problemas de salud asociados |

Fuente: elaboración propia

La etiología de los TCA es multifactorial, pudiendo deberse a causas biológicas, psicológicas o sociológicas. Esta última causa explica por qué estos trastornos se dan más en personas de ambos sexos que presentan sobrepeso u obesidad, en casos de bullying y en deportistas de élite. En todos los anteriores existe una elevada presión social que empuja al individuo a interiorizar el deseo de obtener el ideal corporal requerido y, por tanto, aumenta el riesgo de desarrollar algún tipo de TCA (6,11,12).

Pero no solo el medio externo puede constituir un factor de riesgo, también la autoestima (13). La Real Academia Española (RAE) define autoestima como una valoración generalmente positiva de uno mismo, pero se han realizado estudios (10,13,14) que afirman que el 70% de los adolescentes no se sienten bien con su cuerpo, por lo que la autoestima puede actuar tanto como factor de riesgo como de protección.

Las redes sociales tienen la capacidad de ejercer una gran influencia en la autoestima de los usuarios, ya que el compararse con otras personas puede producir insatisfacción corporal por no poder obtener el físico que se muestra y causar TCA (15,16). En 2021, durante el confinamiento, se realizó un estudio en Italia (17) para valorar el uso de TikTok en niños y adolescentes

con TCA y se demostró que los encuestados que mostraron un efecto negativo en la autoestima por esta red social, mostraban mayor interacción con contenidos específicos pro-anorexia.

Dentro de este contexto se encuentra la figura de las/los influencers, que son creadores de contenido en redes sociales con una gran cantidad de seguidores y que muestran su vida. Como concepto puede parecer inofensivo, pero la realidad que esconde es que muchas de estas figuras públicas que cuentan con millones de seguidores de todas las edades que aspiran a ser como ellos, muestran un ideal corporal en muchos casos imposibles de conseguir. Este es el motivo por el que algunos jóvenes comienzan a llevar a cabo conductas muy peligrosas para la salud para alcanzar ese ideal (18).

También se encuentra un número creciente de cuentas en RRSS que viralizan retos muy peligrosos, como por ejemplo, compartir quién pierde más kilos en un mes. No se debe perder de vista que mucho contenido que se muestra en RRSS se modifica para que coincida con los ideales de belleza (18,19).

De esta forma, se perpetúa la creencia de que al conseguir un cuerpo que se encuentre en los cánones, serás más feliz.

Bien es cierto que las RRSS parecen tener mayor influencia en la autoestima de las mujeres, pero no hay que olvidar que tanto hombres como mujeres se ven expuestos a unos modelos de belleza (20).

Como corriente contraria a todo esto, nacieron movimientos como el *body positive* que promueve la aceptación de todos los tipos de cuerpo y que surgieron para empoderar a las mujeres. Aunque cada vez más hombres se están haciendo eco de estos movimientos, con la finalidad de luchar contra la creencia muy extendida en redes de que existen cuerpos mejores que otros (21).

Además, en un estudio realizado en 2015 (22) se constató que aunque están muy extendidos por RRSS vídeos y comentarios pro-anorexia, eran más populares los vídeos que luchaban contra esta corriente pro-anoréxica.

2. OBJETIVOS

El objetivo general es diseñar un programa de prevención sobre el efecto de las redes sociales en el desarrollo de TCA en población adolescentes de 3º de la ESO a 2º de Bachillerato.

Los objetivos específicos son:

- Analizar el impacto de las redes sociales en la autoimagen de los adolescentes.
- Valorar los conocimientos sobre los TCA en la población diana.

3. METODOLOGÍA

La búsqueda bibliográfica para realizar el programa de salud se ha realizado en las bases de datos de Scielo, Dialnet y Pubmed (Tabla 2). Además, se ha utilizado Google académico y Elsevier para la búsqueda de diferentes artículos y revistas.

También se ha buscado en plataformas específicas de trabajos académicos de Universidades (tabla 3).

Se utilizaron las palabras claves reflejadas en la tabla 2 junto con sus correspondientes términos MeSH. Se usaron los operadores booleanos Y/ AND y la búsqueda se realizó en los idiomas español e inglés.

En una primera búsqueda se acotó desde el año 2018 al 2022, pero debido a la escasez de información actualizada sobre los TCA en varones se amplió la búsqueda tomando artículos y trabajos desde el año 2000 hasta el 2022.

Tabla 2: Estrategia de búsqueda en bases de datos

| Bases de datos | Palabras clave | Filtros | Revisados | Utilizados |
|------------------|--|---|-----------|------------|
| Scielo | TCA y adolescentes TCA y hombres TCA y niños TCA y redes sociales | <i>Full text</i> Ciencias de la Salud 2000-2022 | 10 | 4 |
| Google académico | TCA en adolescentes TCA en hombres Influencia del TCA en redes sociales | 2000-2022 | 32 | 15 |
| Dialnet | TCA y factores de riesgo y adolescentes | Artículos de revista | 1 | 1 |
| Pubmed | <i>eating disorders and children and social media and teenagers and male adolescents</i> | <i>Full text</i> | 6 | 3 |

Fuente: elaboración propia

Tabla 3: Repositorios Universidades

| Repositorio Universidades |
|--|
| Repositorio Universidad de Jaén (RUJA) |
| Repositorio Universidad de Lima |
| Repositorio Universidad Europea de Madrid (TITULA) |
| Repositorio Universidad de Valladolid (UvaDOC) |
| Biblioteca Universidad de Navarra (DADUN) |
| Repositorio Universidad Camilo José Cela (e-UCJC) |

Fuente: elaboración propia

4. DESARROLLO DEL PROGRAMA DE SALUD

Los TCA han crecido exponencialmente entre los adolescentes y puede deberse al creciente uso de las RRSS en este grupo.

La adolescencia es una etapa en la que cobra gran importancia la autoimagen y la autoestima. Por lo que es necesario que sepan reconocer las influencias a las que están expuestos en RRSS y ser conscientes de que el contenido que consumen puede afectar positiva o negativamente en la percepción de su imagen.

Para realizar los diagnósticos de los que parte el programa, se ha recurrido a la taxonomía NANDA con sus respectivos NOC (resultados) y NIC (intervenciones) (23).

Tabla 4: Diagnósticos de enfermería

| NANDA | NOC | NIC |
|---|---|---|
| [00224] Riesgo de baja autoestima crónica r/c trastorno de la imagen corporal | [1215] Conciencia de uno mismo [1205] Autoestima [1504] Soporte social | [5330] Control del estado de ánimo [5400] Potenciación de la autoestima [5430] Grupo de apoyo |
| [00118] Trastorno de la imagen corporal m/p comparación constante de uno mismo con los demás r/c baja autoestima | [1200] Imagen corporal [1403] Autocontrol del pensamiento distorsionado | [5270] Apoyo emocional [5220] Mejora de la imagen corporal [1030] Manejo de los trastornos de la alimentación |
| [00269] Dinámica de comidas ineficaz del adolescente m/p ingesta inferior a las necesidades r/c influencia de los medios de comunicación en las conductas de ingestión de alimentos calóricos no saludables | [1411] Autocontrol del trastorno de la alimentación [1854] Conocimiento: dieta saludable | [5246] Asesoramiento nutricional [7110] Fomentar la implicación familiar [1160] Monitorización nutricional |

Fuente: elaboración propia

5. PLANIFICACIÓN

El objetivo principal del programa de salud es analizar el grado de insatisfacción corporal en los adolescentes y los hábitos de uso de RRSS.

Los objetivos específicos del programa son los siguientes:

- Empoderar a los adolescentes para la obtención de una autoestima saludable.
- Dotar a la población diana de herramientas que les permitan identificar la influencia que ejerce en ellos el contenido que consumen en redes sociales.

La población diana de este programa serán los adolescentes de 3º de la ESO a 2º de Bachillerato cuyas edades corresponden desde 14 años hasta 18, que cursen sus estudios en el IES Ítaca de Zaragoza.

Se ha escogido este centro debido a que se encuentra entre los más grandes de Zaragoza debido a su volumen de alumnado reflejado en la tabla 5 y 6. Debido a su número de alumnos, se podría considerar una muestra lo bastante representativa para generalizar el resultado de las intervenciones.

Tabla 5: Alumnado IES Ítaca

| Alumnado IES Ítaca | | | | |
|---------------------------|------------|---------------------|------------------|--------------|
| Sexo | ESO | Bachillerato | Ciclos FP | Total |
| Hombre | 320 | 104 | 416 | 840 |
| Mujer | 312 | 138 | 137 | 587 |
| Total | 632 | 242 | 553 | 1.427 |

Fuente: datos proporcionados por el equipo directivo IES Ítaca

Tabla 6: Alumnado 3º, 4º ESO y Bachillerato IES Ítaca

| Alumnado IES Ítaca 3º, 4º ESO y Bachillerato | | | |
|---|------------|---------------------|--------------|
| Sexo | ESO | Bachillerato | Total |
| Mujeres | 164 | 104 | 268 |
| Hombres | 153 | 138 | 291 |
| Total | 317 | 242 | 559 |

Fuente: datos proporcionados por el equipo directivo IES Ítaca

Para la realización del programa son necesarios una serie de recursos tanto humanos como materiales que vienen definidos en la tabla 7.

Tabla 7: Recursos y presupuestos

| Descripción | Cantidad | Precio por horas | Coste total |
|------------------------------------|-----------------|-------------------------|--------------------|
| Recursos humanos | | | |
| Personal enfermería | 1 | 50€x15 | 750€ |
| Psicólogo/orientador | 1 | 50€x6 | 300€ |
| Recursos materiales | | | |
| Bolígrafos | 600 | 0,21x600 | 126€ |
| Folios (paquetes de 500) | 1118 | 3x3,50 | 10,50€ |
| Cuestionario BSQ | 1118 | 1.118x0,025 | 27,95€ |
| Cuestionario de las formas digital | 1118 | --- | 0€ |
| Encuesta redes sociales y hábitos | 559 | --- | 0€ |
| Pantalla | 1 | Cedido por el centro | 0€ |
| Ordenador | 1 | Cedido por el centro | 0€ |
| Proyector | 1 | Cedido por el centro | 0€ |
| Teléfonos móviles | 559 | Estudiantes | 0€ |
| Recursos estructurales | | | |
| Salón de actos | 1 | Cedido por el centro | 0€ |
| | | | 1.214,45 |

Fuente: elaboración propia

Se reclutará a los participantes por medio de los tutores, que previamente habrán sido informados sobre el contenido y los objetivos del programa de salud. Se solicitará permiso a los padres o tutores legales del alumnado menor de edad para poder rellenar la encuesta y participar en el programa por medio de una autorización (Anexo 1).

A los tutores se les proporcionará una encuesta de RRSS y hábitos (Anexo 2) a la que se accederá mediante un código QR y serán los encargados de distribuirla entre los participantes. Esta primera encuesta deberá ser aprobada previamente por el CEICA (Comité de Ética de la Investigación de la Comunidad Autónoma de Aragón).

Se realizarán 4 sesiones de 45 minutos en el salón de actos del instituto a partir de la segunda quincena de octubre hasta el mes de noviembre.

Se dividirá al alumnado en 4 grupos, por lo que cada sesión se repetirá cuatro veces a lo largo de cada semana. Los grupos se distribuirán de la siguiente manera:

- 1^{er} grupo: formado por los 170 estudiantes de 3^o de la ESO que asistirán a las sesiones en el horario de tutoría.
- 2^{do} grupo: formado por los 147 estudiantes de 4^o de la ESO que asistirán a las sesiones en el horario de tutoría.
- 3^{er} grupo: formado por los 132 estudiantes de 1^o de Bachillerato que asistirán a las sesiones en el horario de tutoría.
- 4^o grupo: formado por los 110 estudiantes de 2^o de Bachillerato que asistirán a las sesiones en el horario de tutoría.

Se informará al alumnado de la fecha y lugar mediante las redes sociales y la web del centro, así como mediante la colaboración de los respectivos tutores.

5.1. Sesiones

1ª sesión: Hablando de los TCA

En la exposición sobre los TCA se nombrarán los tipos más representativos: anorexia, bulimia y trastorno por atracón. Aunque se centrará en las características comunes de ellos y en las diferencias que existe en la clínica entre hombres y mujeres. En la tabla 8 se refleja el orden de las actividades así como los objetivos de la sesión.

Tabla 8: carta descriptiva 1ª sesión

| | | |
|----------------------------|---|--------|
| Título | Hablando de los TCA | |
| Fecha | 16 al 20 octubre de 2023 | |
| Duración | 45 min | |
| Lugar | Salón de actos | |
| Objetivos | Informar sobre los TCA y sus factores de riesgo Resolver sus dudas acerca de los TCA | |
| Actividades | 1. Presentación enfermera y breve explicación del proyecto | 15 min |
| | 2. Cuestionario BSQ | 5 min |
| | 3. Exposición sobre los TCA | 20 min |
| | 4. Turno de preguntas | 5 min |
| Recursos humanos | 1 enfermera | |
| Recursos materiales | Bolígrafos, folios, sillas, ordenador, proyector, pantalla | |

Fuente: elaboración propia

Tras esta sesión, se realizará una evaluación de las respuestas obtenidas en el cuestionario BSQ (Anexo 3) (4) y en la encuesta de RRSS y hábitos.

El cuestionario BSQ permiten diferenciar a la población que está en riesgo de sufrir un TCA con población sin riesgo mediante una serie de predictores. Estos son: preocupación por el peso y la imagen corporal, miedo a engordar, menospreciación de la apariencia física, deseo de bajar de peso y la evitación de ciertos momentos en los que hay mayor exposición de la apariencia física. La menor puntuación es 34 y la mayor 104. Una puntuación baja indicaría bajo riesgo y una mayor puntuación indicaría un alto riesgo de TCA (4).

La valoración de los resultados permitirá que las sesiones 2 y 3 sean más específicas y centradas en las necesidades de cada grupo.

2ª sesión: Autoestima y redes sociales

Esta sesión será multidisciplinar, ya que estará presente un psicólogo que se encargará de la exposición sobre la autoestima y las RRSS. Comenzará explicando qué es la autoestima y los factores que influyen en ella. Después tratará sobre cómo las RRSS influyen en la autoestima y cómo puede modificar la percepción que se tiene de uno mismo. En la tabla 8 se describen en más detalle los objetivos y las actividades.

El alumnado realizará el cuestionario de las formas en formato digital accediendo mediante un código QR. En él deben señalar la figura que más se corresponde con su ideal de belleza y cómo ellos se ven a sí mismos (Anexo 4) (24). También se les pedirá que indiquen su índice de masa corporal (IMC), ya que la diferencia entre el IMC real y el percibido permitirá valorar si tienen una percepción adecuada o no de su imagen corporal(24).

Para finalizar, uno de los objetivos es que el alumnado razone y exponga en qué manera piensan que influyen las redes sociales en la percepción y por tanto en la autoestima.

Este concepto se continuará trabajando en la siguiente sesión.

Tabla 9: carta descriptiva 2ª sesión

| | | |
|----------------------------|--|--------|
| Título | Autoestima y redes sociales | |
| Fecha | 23 al 27 octubre de 2023 | |
| Duración | 45 min | |
| Lugar | Salón de actos | |
| Objetivos | Concienciar sobre la importancia de la autoestima Reflexionar sobre cómo las RRSS influyen en la autoestima | |
| Actividades | 1. Presentación psicólogo | 5 min |
| | 2. Exposición sobre autoestima y RRSS | 20 min |
| | 3. Cuestionario de las formas | 5 min |
| | 4. Reflexionando: ¿cómo pensáis que os afectan las RRSS? | 15 min |
| Recursos humanos | 1 enfermera, 1 psicólogo | |
| Recursos materiales | Teléfonos móviles, sillas, ordenador, proyector y pantalla | |

Fuente: elaboración propia

3ª sesión: Me respeto a mí mismo, respeto a los demás

Esta sesión se centrará en el papel de la autoestima en la salud y cómo este equilibrio se ve afectado por el contenido que los adolescentes consumen en RRSS. Al igual que la sesión anterior, además de la participación de la enfermera se contará con un psicólogo que explicará con un ejemplo práctico cómo el nivel de autoestima define la manera de interactuar con los demás.

Se recalcará la importancia que tiene la autoestima en el proceso de relación con el entorno y cómo el modo de relacionarse condiciona la salud. El objetivo es empoderar a los adolescentes y fortalecer su autoestima como medio para mejorar su salud y la de su entorno, convirtiéndose ellos mismos en agentes de salud (tabla 10).

Para finalizar, se hablará sobre comportamientos tóxicos en redes y herramientas para combatir los sentimientos negativos que producen. En esta actividad, los profesionales propondrán una serie de supuestos extraídos de vídeos reales y los comentarios recibidos en ese vídeo. El alumnado describirá los sentimientos que les produce y cómo afrontarían la situación desde un punto de vista asertivo. De esta forma, ellos mismos ponen en práctica las herramientas dadas y generan las suyas propias.

Tabla 10: carta descriptiva 3ª sesión

| | | |
|----------------------------|---|--------|
| Título | Me respeto a mí mismo, respeto a los demás | |
| Fecha | 6 al 10 de noviembre de 2023 | |
| Duración | 45 min | |
| Lugar | Salón de actos | |
| Objetivos | Fomentar el autorrespeto y el respeto a los demás Elaborar herramientas para identificar comportamientos nocivos en redes sociales | |
| Actividades | 1. ¿Cómo afecta la autoestima en mí salud? | 15 min |
| | 2. Ejemplo práctico: cómo la autoestima cambia el modo de relacionarnos y afecta a la salud | 10 min |
| | 3. Comportamientos tóxicos en redes y cómo enfrentarlos | 20 min |
| Recursos humanos | 1 enfermera, 1 psicólogo | |
| Recursos materiales | Sillas, ordenador, proyector y pantalla | |

Fuente: elaboración propia

4ª sesión: Influencers en salud

Esta última sesión se llevará a cabo en 2 semanas, ya que cada grupo se dividirá por la mitad obteniendo un total de 8 grupos:

- 3º ESO: 2 grupos de 85 alumnos cada uno.
- 4º ESO: 1 grupo de 73 alumnos y otro de 74 alumnos.
- 1º Bachillerato: 2 grupos de 66 alumnos.
- 2º Bachillerato: 2 grupos de 55 alumnos.

Se realizará un pequeño debate controlado durante 25 minutos dividiendo al alumnado en grupos de 10 que deberán ponerse de acuerdo. Cada grupo deberá elegir 4 motivos por los que consideran que el ideal de belleza es o no sano y 3 efectos que este ideal puede tener en la autoestima y la salud.

Cumplimentarán también el test de siluetas más el IMC digital y el cuestionario BSQ anteriormente realizados y que permitirán valorar la efectividad de las sesiones (tabla 11).

Antes de la despedida, se les pedirá que rellenen una pequeña encuesta de satisfacción (Anexo 5)(25) a la que accederán mediante un código QR.

Tabla 11: carta descriptiva 4ª sesión

| | | |
|----------------------------|--|--------|
| Título | Influencers en salud | |
| Fecha | 13 al 24 de noviembre de 2023 | |
| Duración | 45 min | |
| Lugar | Salón de actos | |
| Objetivos | Evaluar conocimientos adquiridos Evaluar grado de satisfacción | |
| Actividades | 1. ¿Es sano el ideal de belleza? | 25 min |
| | 2. Test de siluetas digital | 5 min |
| | 3. Cuestionario BSQ | 5 min |
| | 4. Encuesta satisfacción digital | 5 min |
| | 5. Despedida | 5 min |
| Recursos humanos | 1 enfermera | |
| Recursos materiales | Bolígrafos, folios, teléfonos móviles, sillas, ordenador, proyector y pantalla | |

Fuente: elaboración propia

5.2. Cronograma de Gantt

En el cronograma de Gantt se refleja la planificación en el tiempo del programa de salud (**Figura 1**).

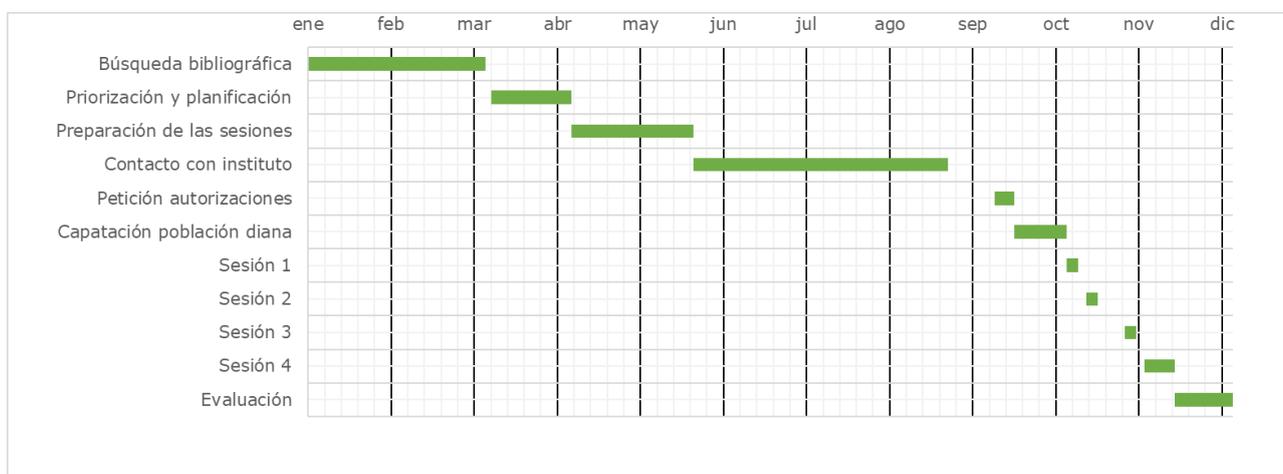


Figura 1: elaboración propia

6. EVALUACIÓN

Para realizar la valoración de la efectividad del programa de salud se compararán los resultados obtenidos en el test BSQ y test de siluetas realizados en la primera sesión, con las respuestas obtenidas en los mismos test correspondientes a la última sesión.

Es fundamental valorar la opinión del alumnado acerca del programa de salud, ya que si la forma de realizar las sesiones no resulta atractiva es poco probable que los conocimientos impartidos durante la misma calen en la población diana.

Si la evaluación resultara satisfactoria, se podría replicar el programa en distintos centros educativos de Zaragoza. Aunque en este caso, se debería tener en cuenta los distintos tipos de culturas y etnias que puede haber en otros centros, ya que la visión de la salud puede variar y por tanto habría que adaptar el programa para incluir todas las variables posibles.

7. CONCLUSIONES

Con la aplicación de este programa de salud se espera que la población diana identifique las influencias tanto positivas como negativas que ejercen las RRSS en su autoestima.

Se espera que el análisis de esta influencia ayude a los adolescentes a aumentar su grado de satisfacción corporal, reafirmando positivamente su autoestima y autoconcepto. Suponiendo, por tanto, un factor protector frente al desarrollo de un TCA.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Arija-Val V, Santi-Cano MJ, Novalbos-Ruiz JP, Canals J, Rodríguez-Martín A, Arija-Val V, et al. Caracterización, epidemiología y tendencias de los Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Nutr Hosp.* 2022;39(SPE2):8–15.
2. National Institute of Mental Health. ¿Qué son los trastornos de la alimentación? [Internet]. NIH; 2021.[citado 3 febrero 2023]; Disponible en:
<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/los-trastornos-de-la-alimentacion>
3. Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia. Los Trastornos de la Conducta Alimentaria son la tercera enfermedad crónica más frecuente entre adolescentes. *SEMG*; 2018. [citado 13 febrero 2023]. Disponible en: <https://www.semg.es/index.php/noticias/item/326-noticia-20181130>
4. Losada, Analia Veronica y Marmo J. *Herramientas de Evaluación En Trastornos de la Conducta Alimentaria*. Madrid: Editorial Académica Española; 2013.4-53.
5. García-Volpe C, Hurtado MM, Sant H, De J, Barcelona D. Alteraciones del comportamiento alimentario: anorexia, bulimia, atracones. *Asociación Española Pediatría. AEP.* 2023 (1): 519–34.
6. Francisca Salas A, Hodgson M, Figueroa D, Urrejola P. Características clínicas de adolescentes de sexo masculino con Trastornos de la Conducta Alimentaria: Estudio de casos clínicos. *Rev Med Chil.* 2011;139(2):182–8.
7. Teresa Rivarola M, Fernanda M. Trastornos alimentarios y alexitimia en adolescentes varones. In: Romero, Mariné, Fiorentino, María Teresa y Rivarola MF, editor. *XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*. Buenos Aires; 2008. p. 265–7.
8. Gallardo Galafate S. *El impacto de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en hombres*. [Internet] Universidad de Jaén; 2017.
9. Robin Rica. *Los TCA en varones*. [Internet] Proyecto princesas: Robin Rica. 2017 [citado 12 febrero 2023]. Disponible en: <https://proyectoprincesas.com/los-tca-en-varones/>

10. Asociación TCA Aragón. Estadísticas sobre los TCA.[Internet].TCA-Aragón. 2018 [citado 27 enero 2023]. Disponible en: <https://www.tca-aragon.org/2020/06/01/estadisticas-sobre-los-tca/>
11. Radilla Vázquez CC, Gutiérrez Tolentino R, Barriguete Meléndez A, Vega Y León S, Alva GL, Schettino Bermudez B, et al. Identificación de factores protectores y de riesgo para trastornos de conductas alimentarias en una intervención educativa con adolescentes de la Ciudad de México. *Rev española Nutr comunitaria = Spanish J community Nutr* ISSN 1135-3074, Vol 28 (2) , 2022;28(2).
12. Ruiz-Lázaro PM, Díaz-Plaza M de D, Belmonte-Cortés S, Ruiz-Lázaro PM, Díaz-Plaza M de D, Belmonte-Cortés S. Prevención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en la comunidad. *Nutr Hosp.* 2022 J;39(SPE2):93-6.
13. Elizabeth A, Tejada A, Camino AC, Lima -Perú R. Autoestima y desarrollo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en adolescentes y adultos jóvenes. *Repos Inst - Ulima.* 2022 [citado 27 enero 2023]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12724/15830>
14. Autoestima. [Internet]. 23.ª ed. Diccionario de la Real Academia Española. 2022 [citado 18 febrero 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/autoestima>
15. Fernández L, Tutora S, Rivero IH. Influencia de la insatisfacción corporal en el desarrollo del TCA y el uso de Instagram. *Universidad Europea de Madrid;* 2022 [citado 3 Febrero 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12880/1342>
16. Mohsenpour MA, Karamizadeh M, Barati-Boldaji R, Ferns GA, Akbarzadeh M. Structural equation modeling of direct and indirect associations of social media addiction with eating behavior in adolescents and young adults. *Sci Rep.* 2023;13(1):30-44.
17. Pruccoli J, De Rosa M, Chiasso L, Perrone A, Parmeggiani A. The use of TikTok among children and adolescents with Eating Disorders: experience in a third-level public Italian center during the SARS-CoV-2 pandemic. *Ital J Pediatr.* 2022;48(1).
18. Casero Benito C. ¿Influencers de TCAs? Testimonios en torno a la influencia de las redes sociales en la autoimagen. *Universidad de*

- Valladolid; 2022 [citado 27 enero 2023]. Disponible en:
<https://uvadoc.uva.es/handle/10324/54828>
19. Bernardo Arnal L, Díaz Fernández-Alonso Valencia I. Relación entre el uso de redes sociales y trastornos de la conducta alimentaria. Universidad Católica de Valencia; 2021 [citado 3 Febrero 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12466/1769>.
 20. Ayechu-Arrarás S (Saioa). Las redes sociales como factor relevante en la aparición de trastornos de conducta alimentaria en adolescentes. [Internet] Ayechu-Arrarás S :2021 [citado 27 enero 2023]; Disponible en: <https://dadun.unav.edu/handle/10171/63291>
 21. Knight Asorey C. El Body Positive como fenómeno social a través de Instagram. Universidad Camilo José Cela; 2018 [citado 16 Febrero 2023]. Disponible en: <https://iddigitalschool.com/body-positive-instagram/>
 22. Oksanen A, Garcia D, Sirola A, Näsi M, Kaakinen M, Keipi T, et al. Pro-Anorexia and Anti-Pro-Anorexia Videos on YouTube: Sentiment Analysis of User Responses. *J Med Internet Res* 2015;17(11):e256. doi: 10.2196/jmir.5007
 23. Herramienta online para la consulta y diseño de Planes de Cuidados de Enfermería. [Internet]. NNNConsult. Elsevier; 2015 [citado 11 marzo 2023]. Disponible en: <http://www.nnnconsult.com/>
 24. Ferreira-Risso P, Ocampos-Romero J, Velázquez-Comelli P, Ferreira-Risso P, Ocampos-Romero J, Velázquez-Comelli P. Concordancia entre percepción de la imagen corporal y estado nutricional real en estudiantes de la carrera de nutrición de universidades privadas de Asunción. *Rev científica ciencias la salud*. 2020;2(1):35–43. Disponible en: <https://doi.org/10.53732/rccsalud/02.01.2020.35> .
 25. Hospital Universitario General de Villalba. Encuesta de Satisfacción: Actividades. [Internet]. HG Villalba. [citado 7 abril 2023]. Disponible en: <https://www.hgvillalba.es/es/encuesta-satisfaccion-actividades>

9. ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento encuesta y programa de salud.

AUTORIZACIÓN PARA PARTICIPAR EN ENCUESTA Y PROGRAMA DE SALUD PARA PREVENIR LOS TCA

En los últimos años ha aumentado exponencialmente la aparición de trastornos de la conducta alimentaria entre adolescentes, hecho que podría verse favorecido por el uso de las Redes Sociales especialmente en este grupo de edad.

Se ha diseñado una encuesta anónima dirigida a alumnos de entre 3º de la ESO y 2º de Bachillerato para poder estudiar la relación entre el uso de redes sociales y la autopercepción que tienen de su imagen corporal. Estudiar el papel de estos factores es fundamental para poder aplicar un programa de prevención de trastornos de la conducta alimentaria más acorde a la realidad de los adolescentes de hoy.

D./Dña..... con DNIE/NIE nº.....
como padre/madre/tutor legal del alumno/a.....,
matriculado en el centro..... SÍ NO autoriza al alumno/a para la
realización de la encuesta y la participación en el programa de prevención de trastornos
de conducta alimentaria.

Anexo 2. Encuesta redes sociales y hábitos y QR de la encuesta.

1. Edad
 - 14
 - 15
 - 16
 - 17
 - 18
 - >18
2. Sexo
 - Masculino
 - Femenino
 - Otros: escribe aquí tu respuesta
3. ¿Cuánto tiempo pasas de media en redes sociales?
 - Menos de 2 horas
 - De 2 a 5 horas
 - De 5 a 8 horas
 - De 8 a 10 horas
 - Más de 10 horas
4. ¿Cuáles son las redes sociales que más utilizas?
 - Instagram
 - Twitter
 - Facebook
 - TikTok
 - Youtube
 - WhatsApp
 - Otras
5. ¿Qué tipo de cuentas sigues en Redes Sociales?
 - Influencers, modelos...
 - Deportistas
 - Actores, actrices, cantantes, escritores...
 - Otros
6. ¿Te has sentido mal con tu cuerpo tras mirar fotos de otras personas en redes sociales?
 - Muchas veces
 - Alguna vez
 - Pocas veces
 - Nunca
7. ¿Has empezado a comer más alimentos bajos en calorías o sustitutivos de comidas porque alguien en Redes Sociales ha publicitado estos productos?
 - Sí
 - No
8. ¿Has seguido dietas restrictivas o hecho ejercicio más allá de lo que solías porque algún influencer/famoso lo ha publicitado en redes sociales?
 - Sí
 - No
9. ¿Has pensado en comprar o has comprado productos para perder peso, disminuir la grasa o aumentar la potencia muscular anunciados por influencers o gente famosa?
 - Sí
 - No
10. ¿Has pensado en realizarte retoques estéticos (aumento de labios, de pechos, liposucciones...) o en utilizar productos que aumenten tu masa muscular?
 - Sí
 - No



Anexo 3. Cuestionario BSQ

| | | Nunca | Es raro | A veces | A menudo | Muy a menudo | Siempre |
|------|---|-------|---------|---------|----------|--------------|---------|
| IC1 | Cuando te aburres, ¿te preocupas por tu figura? | | | | | | |
| IC2 | ¿Has estado preocupada/o por tu figura que has pensado que debías ponerte a dieta? | | | | | | |
| IC3 | ¿Has pensado que tus muslos, caderas o nalgas son demasiado grandes en proporción con el resto de tu cuerpo? | | | | | | |
| IC4 | ¿Has tenido miedo a convertirte en gordo/a (o más gordo/a)? | | | | | | |
| IC5 | ¿Te ha preocupado el que tu piel no sea suficientemente firme? | | | | | | |
| IC6 | ¿Sentirte lleno (después de la comida) te ha hecho sentir gordo/a? | | | | | | |
| IC7 | ¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llorado por ello? | | | | | | |
| IC8 | ¿Has evitado correr para que tu piel no saltara? | | | | | | |
| IC9 | ¿Estar con gente delgada te ha hecho reflexionar sobre tu figura? | | | | | | |
| IC10 | ¿Te has preocupado por el hecho de que tus muslos se ensanchen cuando te sientas? | | | | | | |
| IC11 | ¿El solo hecho de comer una pequeña cantidad de alimento te ha hecho sentir gordo/a? | | | | | | |
| IC12 | ¿Te has fijado en la figura de otros jóvenes y has comparado la tuya con la de ellos desfavorablemente? | | | | | | |
| IC13 | ¿Pensar en tu figura ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando ves televisión, leyendo o conversando)? | | | | | | |
| IC14 | ¿Estar desnudo/a cuando te bañas ¿te ha hecho sentir gordo/a? | | | | | | |
| IC15 | ¿Has evitado llevar ropa que marcasen tu figura? | | | | | | |
| IC16 | ¿Te has imaginado cortando partes grasas de tu cuerpo? | | | | | | |
| IC17 | ¿Comer dulces, pasteles u otros alimentos altos en calorías, ¿te han hecho sentir gordo/a? | | | | | | |
| IC18 | ¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo a una fiesta) porque te has sentido mal respecto a tu figura? | | | | | | |
| IC19 | ¿Te has sentido excesivamente gordo/a y lleno/a? | | | | | | |
| IC20 | ¿Te has sentido acomplejado/a por tu cuerpo? | | | | | | |
| IC21 | ¿La preocupación por tu figura, ¿te ha inducido a ponerte a dieta? | | | | | | |
| IC22 | ¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estomago estaba vacío (por ejemplo por la mañana)? | | | | | | |
| IC23 | ¿Has pensado que tienes la figura que tienes a causa de tu falta de autocontrol? (que no puedes controlar el comer menos) | | | | | | |
| IC24 | ¿Te ha preocupado que la gente vea "llantitas" en tu cintura? | | | | | | |
| IC25 | ¿Has pensado que no es justo que otras chicas/os sean más delgadas/os que tú? | | | | | | |
| IC26 | ¿Has vomitado para sentirte más delgado/a? | | | | | | |
| IC27 | ¿Estando en compañía de otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (Ej. En un autobús)? | | | | | | |
| IC28 | ¿Te ha preocupado que tu piel tenga celulitis? | | | | | | |
| IC29 | ¿Verte reflejada en un espejo ¿te hace sentir mal respecto a tu figura? | | | | | | |
| IC30 | ¿Has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuanta grasa hay? | | | | | | |
| IC31 | ¿Has evitado situaciones en las cuales la gente pudiera ver tu cuerpo (piscinas, baños, vestidos)? | | | | | | |
| IC32 | ¿Has tomado laxantes para sentirte más delgado/a? | | | | | | |
| IC33 | ¿Te has fijado más en tu figura cuando estas en compañía de otra gente? | | | | | | |
| IC34 | ¿La preocupación por tu figura te hace pensar que deberías hacer ejercicio? | | | | | | |

Anexo 4. Test de siluetas+IMC y QR

En este test vas a tener dos imágenes idénticas que muestran diferentes tipos de cuerpo. Además tendrás que indicar tu IMC (Índice de Masa Corporal).

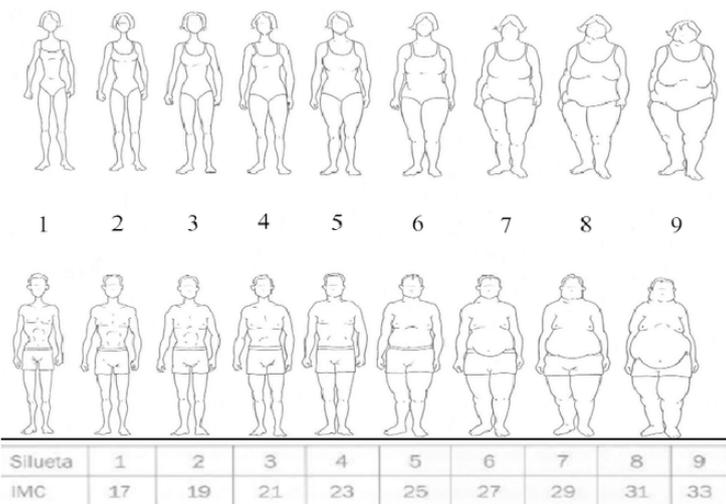
En la primera imagen deberás señalar el tipo de cuerpo que más crees que se corresponde con tu concepto de ideal de belleza.

En la segunda deberás señalar el tipo de cuerpo que más crees que se corresponde con cómo te ves.

Indica tu IMC*:

*Fórmula para calcular tu IMC divide tu peso en kilos entre tu altura en metros elevada al cuadrado: kg/m^2

Tu ideal de belleza. Indica abajo el número correspondiente.

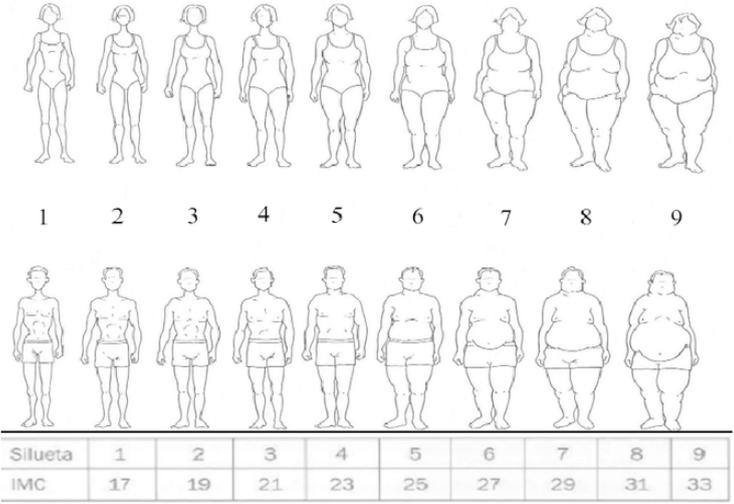


The diagram consists of two rows of female silhouettes, numbered 1 to 9, representing a range of body types from very thin to very obese. Below the silhouettes is a table with two rows: 'Silueta' and 'IMC', and columns corresponding to silhouettes 1 through 9.

| | | | | | | | | | |
|---------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Silueta | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| IMC | 17 | 19 | 21 | 23 | 25 | 27 | 29 | 31 | 33 |

1. 1
2. 2
3. 3
4. 4
5. 5
6. 6
7. 7
8. 8
9. 9

Cómo te ves. Indica el número correspondiente.



| | | | | | | | | | |
|---------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Silueta | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| IMC | 17 | 19 | 21 | 23 | 25 | 27 | 29 | 31 | 33 |

1. 1
2. 2
3. 3
4. 4
5. 5
6. 6
7. 7
8. 8
9. 9



Anexo 5. Encuesta de satisfacción y QR

El objetivo de esta encuesta es recoger su opinión y valorar la satisfacción de la actividad realizada.

Por favor, valore cada una de las siguientes preguntas del 1 al 5 marcando con una X la opción que considere más coincidente con su opinión, considerando como:

1.- Muy Insatisfactorio

2.- Insatisfactorio

3.- Indiferente

4.- Satisfactorio

5.- Muy Satisfactorio

1. ¿La actividad era lo que esperaba?

1 2 3 4 5

2. ¿Ha sido útil la actividad?

1 2 3 4 5

3. ¿Ha entendido con claridad el contenido?

1 2 3 4 5

4. ¿Recomendaría la actividad?

1 2 3 4 5

5. ¿Ha habido un tiempo para preguntas?

1 2 3 4 5

Sugerencias y comentarios:

