



FACULTAD PADRE OSSÓ



Universidad de Oviedo

PROYECTO SOCIOEDUCATIVO DE PREVENCIÓN DE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

TRABAJO FIN DE GRADO

Raquel Álvarez Castro

DNI:

Tutor: José Antonio Llosa Fernández

Convocatoria:

Noviembre

Enero

Mayo

Julio

(marque X lo que proceda)

Curso académico: 2022/ 2023

**GRADO EN EDUCACIÓN SOCIAL
UNIVERSIDAD DE OVIEDO**

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD DEL TRABAJO FIN DE GRADO ¹

D/D^a.RAQUEL
CASTRO

ALVAREZ
, con DNI, nº ,
estudiante del Grado en Educación Social de la Facultad Padre Ossó (Centro Adscrito a la Universidad de Oviedo) del curso 2022-2023, como autor/a del TFG titulado: PROYECTO SOCIOEDUCATIVO DE PREVENCIÓN DE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

DECLARO QUE: El trabajo que presento para su exposición y defensa es original y no he utilizado fuentes de información, sin mencionar de forma clara y estricta su origen, tanto en el cuerpo del texto como en la bibliografía. Asimismo, soy plenamente consciente de que el hecho de no respetar estos términos es objeto de sanciones universitarias y/o de otro orden.

En Oviedo, a 14 de JUNIO de 2023

Firmado:

¹ Acuerdo de 5 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno de la Universidad de Oviedo, por el que se aprueba el Reglamento sobre la asignatura Trabajo Fin de Grado en la Universidad de Oviedo, art. 8.3: “La memoria del TFG presentado deberá incluir, de forma obligatoria, una declaración del estudiante que asegure la originalidad de la obra y que se han citado debidamente las fuentes utilizadas. El tribunal que evalúa el trabajo podrá utilizar herramientas informáticas para detectar coincidencias”.

PROYECTO SOCIOEDUCATIVO DE PREVENCIÓN DE TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

SOCIO – EDUCATIONAL PROJECT FOR THE PREVENTION OF EATING DISORDERS IN YOUNG UNIVERSITY STUDENTS

RESUMEN

Un gran porcentaje de la población joven usa las Redes Sociales a diario generando un impacto en su salud mental. La relación entre los Trastornos de la Conducta Alimentaria e Internet fue y es estudiada por gran variedad de autores, mostrando la influencia de las nuevas tecnologías, así como la situación familiar, el grupo de iguales, rasgos sociales o medios de comunicación pueden ser desencadenantes de tales trastornos. Debido a que la etapa universitaria puede ser un período de cambios y se encuentra cercana al final de la adolescencia, grupo más afectado, se considera importante crear una herramienta que permita prevenir y sensibilizar sobre los TCA en las Facultades. Por este motivo, este TFG presenta un proyecto de intervención de prevención y sensibilización en TCA entre jóvenes universitarios, con una metodología de diseño de intervención participada. Es un proyecto que ya ha desarrollado su primera fase.

Palabras clave: trastornos de la alimentación, jóvenes, universitarios, prevención, intervención socioeducativa, educación social.

ABSTRACT

A large percentage of the young population uses Social Networks on a daily basis, generating an impact on their mental health. The relationship between Eating Disorders and the Internet was and is studied by a wide variety of authors, showing the influence of new technologies, as well as the family situation, the peer group, social traits or the media can be triggers of such disorders. Because the university stage can be a period of change and is close to the end of adolescence, the most affected group, it is considered important to create a tool to prevent and raise awareness about eating disorders in the Faculties.

Key words: eating disorders, Young population, college, prevention, social work, socio - educational intervention.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	6
1.1. ESTRUCTURA DEL TRABAJO DE FIN DE GRADO.....	7
1.2. OBJETIVOS	7
1.3. JUSTIFICACIÓN	8
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1. TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA	9
2.1.1. TIPOLOGÍA.....	10
2.1.2. ETIOLOGÍA.....	11
2.1.3. FACTORES DE RIESGO	13
2.1.4. FACTORES DE PREVENCIÓN.....	14
2.2. AUTOCONCEPTO Y AUTOESTIMA.....	16
2.2.1. RELACIÓN TCA Y AUTOCONCEPTO / AUTOESTIMA.....	17
2.3. REDES SOCIALES	18
2.3.1. RELACIÓN RRSS, TCA Y AUTOCONCEPTO / AUTOESTIMA.....	18
3. ANÁLISIS DE LA REALIDAD Y DETECCIÓN DE NECESIDADES.....	19
3.1. JÓVENES Y TCA	20
3.2. DETECCIÓN DE NECESIDADES.....	22
3.2.1. CUESTIONARIO.....	22
4. CONTEXTO DE INTERVENCIÓN	23
4.1. MARCO ESTRATÉGICO EN EL QUE SE ALINEA EL PROYECTO	23
4.2. PROYECTOS TCA Y SALUD MENTAL	25
5. DESTINATARIOS Y CRITERIOS DE INTERVENCIÓN	26
5.1. JÓVENES UNIVERSITARIOS DE ASTURIAS.....	26
6. OBJETIVOS DE INTERVENCIÓN	27
7. METODOLOGÍA	27
7.1. MARCO METODOLÓGICO	27

7.2. METODOLOGÍA DESARROLLADA	28
8. ACTIVIDADES A DESARROLLAR	31
9. CRONOGRAMA Y ASPECTOS ORGANIZATIVOS	36
10. PRESUPUESTO ESTIMADO Y FUENTES DE FINANCIACIÓN.....	38
10.1. ESTRUCTURA DE RECURSOS Y COSTES DEL PROYECTO.....	38
11. DISEÑO DE EVALUACIÓN	39
12. CONCLUSIONES	42
12.1. CONCLUSIONES GENERALES DEL TRABAJO	42
12.2. PAPEL DEL EDUCADOR SOCIAL	42
13. REFERENCIAS	43
14. ANEXOS	49
14.1. CUESTIONARIO DINÁMICA	49
14.2. CUESTIONARIO DE LAS CHARLAS	51

1. INTRODUCCIÓN

Este Trabajo Fin de Grado se presenta con el fin de diseñar una estrategia destinada a la prevención de conductas de riesgo relativas a las redes sociales y Trastornos de Conducta Alimentaria en jóvenes universitarios.

Según Lucciarini et al. (2021), la aparición de las redes sociales y su consecuente uso por adolescentes y jóvenes puede conllevar, en ocasiones, una comparación entre los cuerpos que se ven en las imágenes que se publican en tales espacios y los suyos. Se observa una relación entre los comportamientos que pueden aparecer con el fin de alcanzar esos cuerpos idealizados y los trastornos de conducta alimentaria. Por otro lado, Ojeda et al. (2021) señala que el incremento de diagnósticos de TCA en jóvenes tras la pandemia de COVID-19 es debido al aumento de horas que se dedicaron a las redes sociales. En especial en relación a los jóvenes universitarios, ya que es una etapa cambios y muchos de ellos se empiezan a hacer cargo de su propia alimentación. Izquierdo (2022) informaba que en España había más de 400.000 casos de trastornos alimenticios diagnosticados, un aumento del 15% en los niños menores de 12 años. La psicóloga Paola Rodríguez Rodríguez de la Unidad de Trastornos de Conducta Alimentaria en la Clínica López Ibor, declara ante Izquierdo (2022) dentro del artículo “Los trastornos de conducta alimentaria se incrementan un 15% en menores de 12 años: La falta de profesionales repercute en la intensidad del tratamiento, el cual dura, al menos, cinco años” que este incremento podía deberse al uso cada vez más temprano de las redes sociales, donde tanto las críticas como la delgadez son factores de riesgo. Otro de los factores que la psicóloga encuentra importante en el desarrollo de los TCA es la reciente pandemia de COVID – 19, debido al estrés, usando la fijación en la comida como una herramienta de autocontrol. Marsá (2022), vicepresidenta de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica, afirma en el mismo medio que no es un capricho de los jóvenes por verse delgados, sino que se trata de “un trastorno mental que puede llegar a cronificarse, teniendo consecuencias metabólicas y orgánicas muy importantes”.

Se considera fundamental entonces el diseño de este tipo de estrategias teniendo como principal público los alumnos del primer curso de Educación Social de la Facultad Padre Ossó, a través de diferentes dinámicas en las que formarían parte del proceso del diseño de la intervención y realizando a la vez un análisis de la realidad que comprende a los cuatro cursos del grado.

1.1. ESTRUCTURA DEL TRABAJO DE FIN DE GRADO

La estructura del documento se divide en distintos puntos. El primero de ellos corresponde a la introducción donde se especifican los objetivos del Trabajo Fin de Grado, la justificación y la misma estructura. En el segundo punto se realiza una contextualización teórica relacionando los conceptos de TCA, sus tipos así como la etiología y los factores de riesgo y prevención, Redes Sociales, la autoestima y el autoconcepto y su relación con tales trastornos. En el tercer apartado se llevará a cabo un análisis de la realidad mediante un cuestionario y un análisis de la juventud y los TCA, en el cuarto apartado se explicaría el contexto de intervención mientras que en el quinto se hablaría de los destinatarios. En el sexto punto se definirían los objetivos específicos del proyecto. En el séptimo punto se desarrollaría la metodología a seguir, con su consiguiente marco metodológico, en el octavo las actividades que se van a realizar. En el noveno apartado se desarrollaría el cronograma del proyecto y de las actividades anteriormente mencionadas, en el décimo el presupuesto. Los dos últimos puntos corresponderían al diseño de la evaluación y las conclusiones, por una parte de forma general del trabajo y por otra una discusión sobre el papel del educador en este tipo de proyectos. Siendo el último punto las referencias bibliográficas y anexos, el primero de ellos adjuntando una copia del cuestionario realizado y otro sobre una evaluación de una de las actividades.

1.2. OBJETIVOS

El objetivo general al que se pretende llegar con la realización de este proyecto es:

- Planificar una estrategia destinada a la prevención de conductas de riesgo en Redes Sociales relacionadas a los TCA entre estudiantes universitarios.

Se presentarían dos objetivos específicos:

- Objetivo Específico 1 (OE1): Analizar las conductas de riesgo existentes y cuál es su relación con los TCA.
- OE2: Diseñar un procedimiento interventivo con los estudiantes universitarios para prevenir las conductas de riesgo en internet vinculadas a los TCA.

1.3. JUSTIFICACIÓN

A lo largo del documento se mostrarán diversos autores que estudian la estrecha relación que mantienen las redes sociales y su influencia en la autoestima y autoconcepto que tienen los jóvenes. Como señala Ladera (2022), una de las dinámicas más comunes dentro de las redes sociales es la de valorar y comentar las imágenes que se publican, afectando a la autoestima de las personas y su autopercepción. Por otra parte, según el INE (2022) las personas cuyas edades comprendidas entre 16-24 años y 25-34 serían el público principal de las redes y, por ende, los que más sufren sus efectos (Figura 1). La Asociación TCA de Aragón (2020) señala que en España nueva de cada diez mujeres sufren algún tipo de trastorno alimenticio a lo largo de su vida, siendo ellas uno de los focos principales en redes sociales y publicidad.

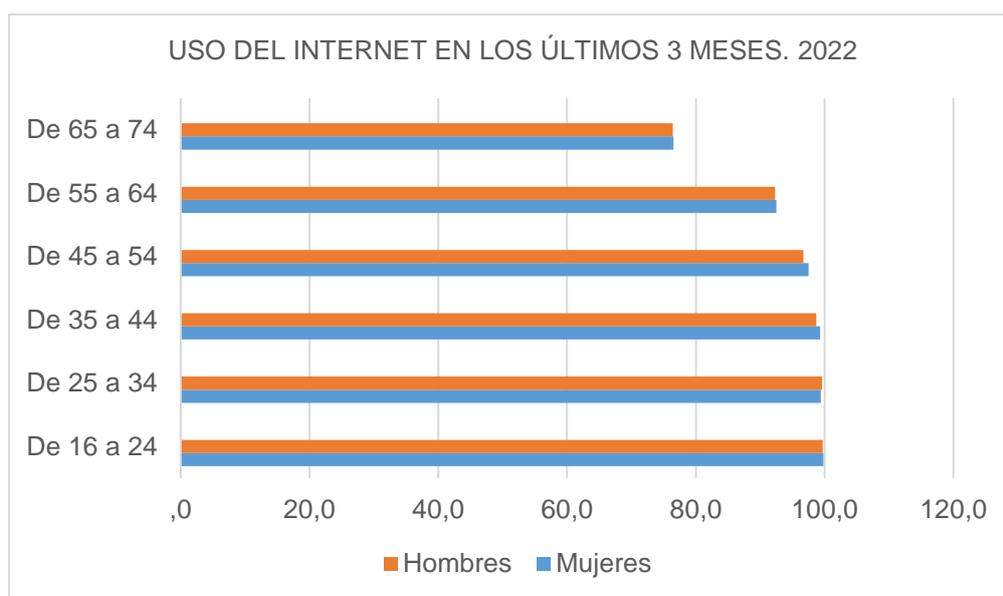


Figura 1. Uso de Internet por franjas de edad y segregado por género en el último trimestre de 2022. Fuente: INE (2022).

Kim & Lennon (2007) apuntaron que asumir que los cuerpos que se ven en cualquier medio de comunicación son reales, puede llevar a las personas a encontrarse en situaciones de insatisfacción o frustración consigo mismos, debido a la incapacidad de lucir de la misma manera. Esto aumenta las posibilidades de padecer un trastorno alimenticio, en relación con el deseo de llegar a esa imagen irreal. Díaz et al. (2010)

escribían sobre la idea que existía entre ser una mujer delgada y a su vez ser exitosa, alimentando así el pensamiento de que la apariencia física es un signo de reconocimiento y éxito social.

De manera más reciente, Sámano (2013) escribe sobre un fenómeno que relaciona los TCA y las redes sociales, que son Ana y Mia. Ana sería el pseudónimo que se usó en los comienzos de los 2000 para referirse a la anorexia, relacionándolo con el color rojo, mientras que Mia se usaba para referirse a la bulimia en relación al color morado. Fue a mediados de la década de los 2000 cuando da a conocer este fenómeno, aumentando el número de búsquedas y su acceso a cualquier usuario corriente de Internet. Evidenciando así la relación existente entre las redes sociales y las conductas de riesgo hacia los TCA.

2. MARCO TEÓRICO

Para comprender el desarrollo del proyecto es fundamental explicar una serie de conceptos que van a aparecer a lo largo del documento, y cuya comprensión es de gran importancia para contextualizar las necesidades que hacen que surja el proyecto.

Los conceptos de TCA y sus tipos, así como la etiología y los factores de riesgo y prevención, el autoconcepto y la autoestima y por último Redes Sociales serían clave y su relación con los Trastornos de la Alimentación.

2.1. TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Según la Asociación Contra la Anorexia y la Bulimia (ACAB, s.f.), los TCA son trastornos psicológicos graves que conllevan alteraciones de conductas alimentarias, así como la autopercepción que tienen de sus cuerpos. En un caso extremo estos problemas pueden llevar a graves enfermedades físicas e incluso a la muerte. Explican que por cada diez personas que se encuentran en esta situación nueve de ellas son mujeres. El perfil más afectado por este trastorno son, por tanto, mujeres de entre los 12 y los 21 años, siendo la anorexia, el trastorno por atracón y la bulimia los más comunes (Real, 2022). Los trastornos anteriormente mencionados se caracterizan de manera común por presentar una insatisfacción con el peso e imagen

corporal, que resultan de ideas sobrevaloradas o de distorsiones en la concepción de lo que es un cuerpo o peso perfecto.

2.1.1. TIPOLOGÍA

La American Psychological Association (APA, 2014) especificó dentro de Trastornos alimentarios y de la ingesta de alimentos los siguientes; pica; anorexia nerviosa; trastorno de rumiación; trastorno de evitación/restricción de ingesta de alimentos; bulimia nerviosa; trastorno por atracón y otros no especificados donde se encontrarían la anorexia nerviosa atípica, bulimia nerviosa y trastorno por atracón de baja frecuencia y/o duración limitada, trastorno por purgas, y, por último, el síndrome de ingesta nocturna de alimentos.

Como se señaló, en España los trastornos más comunes son la anorexia nerviosa, el trastorno por atracón y la bulimia (Real, 2022). Profundizando en su caracterización hallamos los siguientes rasgos:

- Anorexia nerviosa. Consiste en una restricción de ingesta energética que lleva a un peso corporal bajo en relación con la edad, sexo, curso del desarrollo y salud física de la persona. Sería un peso inferior al esperado, existiendo un miedo intenso a ganar peso y una alteración de cómo se ven a sí mismos y su peso, influyendo en la autoevaluación que se hacen. Cabría especificar si es de dos tipos; restrictivo o con atracones / purgas. En el caso de los restrictivos debería darse durante los tres últimos meses para que tuviese lugar el diagnóstico, sin tener episodios recurrentes de auto provocación del vómito, uso incorrecto de laxantes, etc. Si fuese con atracón tendría que darse durante los tres últimos meses y con episodios de atracones o purgas. La gravedad del trastorno en adultos se mide mediante el índice de masa corporal (IMC), mientras que en niños y adolescentes sería el percentil del IMC (APA, 2014).
- Trastorno por atracón. Se caracteriza por dos hechos: la ingesta en un período cualquiera de dos horas de una cantidad de alimentos mayor a lo que comerían otras personas en condiciones similares, y la sensación de pérdida de control sobre lo que se ingiere. Para realizar el diagnóstico han de asociarse tres o más de los siguientes hechos: comer más rápido de lo habitual; comer hasta encontrarse de forma incómoda lleno, en grandes cantidades cuando no se

tiene hambre, y/o comer a solas por la vergüenza que siente debido a la cantidad de comida que ingiere y el consiguiente malestar que tiene consigo mismo. Han de producirse al menos una vez a la semana durante tres meses, aunque no se asocia a una conducta compensatoria. La gravedad del mismo se da en función del número de veces que se repitan durante la semana. Se considera leve cuando los comportamientos de compensación tienen lugar entre 1 y 3 veces a la semana; moderado cuando se dan de 4 y 7 veces a la semana; grave si sucediesen entre 8 y 13 ocasiones a la semana, y extremo en un promedio de 14 veces a la semana (APA, 2014).

- Bulimia nerviosa. Junta los dos hechos principales del trastorno por atracón, ingesta superior a la media y falta de control, pero en este caso se producen comportamientos compensatorios para no subir de peso, ya sea vomitando, usando laxantes, ejercicio excesivo o ayuno. Para darse diagnóstico se deben producir al menos una vez a la semana durante tres meses. Además, la autoevaluación que hacen de sí mismos se ve influenciada por su constitución y peso de forma indebida, no solo dándose estos comportamientos cuando está presente la anorexia nerviosa. La gravedad del mismo se basa en la frecuencia de los comportamientos, dándose el mismo criterio que en los trastornos por atracón (APA, 2014).

Por otra parte Real (2022) en el periódico *Newtral* entrevista a María Consuelo Alcalá, presidenta de la Asociación TCA Aragón, esta misma explica que en las redes sociales se habla constantemente sobre dietas, así como sobre lo que es y que no es comida real (*real fooding*). Este hecho cultural lleva a un fenómeno denominado *permarexia*, referida a aquellas personas que se encuentran en constantes dietas y se encuentran en riesgo de TCA debido a la restricción a la que se someten.

2.1.2. ETIOLOGÍA

Según ACAB (s.f.), los trastornos de conducta alimentaria tienen un origen multifactorial, con determinantes interrelacionados relativos al ámbito familiar, social e individual. Respecto a los factores individuales se puede encontrar una predisposición genética al trastorno si algún familiar lo ha sufrido anteriormente, también podrían encontrarse dentro de los individuales un alto índice de masa

corporal, problemas emocionales de la persona o enfermedades digestivas y metabólicas, como apuntan Canals & Alija (2022). Por otra parte, ACAB (s.f.) explica que factores psicológicos como la exigencia personal, necesidad de control, perfeccionismo obsesivo relacionados a la anorexia influyen. En el caso de la bulimia se identifican altos niveles de ansiedad e impulsividad. La baja autoestima, unida a una negativa imagen corporal y siendo mujer, aumenta las posibilidades de sufrir un TCA siendo la adolescencia. Este es un momento muy vulnerable para la aparición de este, aunque pueden aparecer en cualquier etapa de la vida. Desde CITEMA (2018) apuntan que hay varios factores psicológicos que se relacionan con los TCA como pueden ser: trastornos de personalidad; TOC y control e impulsos; baja autoestima y aislamiento social; altos niveles de perfeccionismo y preocupación por su cuerpo; depresión o ansiedad; experiencias vitales muy estresantes como pueden ser abusos sexuales o físicos en la infancia y dietas muy restrictivas.

ACAB (s.f.) explica que respecto a los factores familiares que pueden afectar a una persona se encuentra la posibilidad de que no tenga una estructura segura y estable donde encontrar apoyo. Fiter (2022) apoya esta idea argumentando que aquellas familias en las que uno de los miembros sufre anorexia nerviosa se da una rigidez que los lleva a no cambiar aspectos que garanticen el bienestar de la persona y el conjunto familiar. Otro caso sería que ese ambiente familiar fuese sobreprotector debido a la falta de comunicación y a la exigencia de los progenitores hacia sus hijos. CITEMA (2018) confirma que aquellas familias en las que hay una gran sobreprotección, normas muy rígidas y son demasiado exigentes influyen en el riesgo de padecer tales trastornos. A su vez, malos hábitos que se diesen en la infancia, además de una excesiva preocupación por parte de los padres en el peso de sus hijos también serían elementos de riesgo. Por último, podría ser por situaciones estresantes que provocan un trauma en la persona.

Los factores sociales son más amplios, interviniendo aquí el modelo de belleza imperante en ese momento y la consecuente presión social respecto a la imagen, así como las críticas o burlas que pueden darse. Tanto medios de comunicación como la industria de la publicidad promueven un tipo de cuerpo, muy delgado en mujeres y muy musculado en hombres, ligándolos con la idea de éxito, fuerza, autoestima, entre otros factores (CITEMA, 2018). También es importante el sistema de tallas de prendas de ropa, ya que, según informa ACAB (s.f.), el 44% de la población intenta adelgazar

al descubrir que no usan la talla que creían. Apoyando las ideas anteriormente explicadas, Farrera (2001) afirma que los trastornos de carácter alimenticio vienen dados por varios factores, en los que pueden coincidir trastornos personalidad y emocionales, alteraciones genéticas o biológicas, influencia de la familia, o el hecho de vivir en una cultura donde hay una fijación por la delgadez y un exceso de alimentación. También las dietas se consideran un factor fundamental a la hora de intentar bajar de peso ya que pueden ser un potenciador de comportamientos de alimentación perjudiciales, afectando a su vez a la imagen corporal y peso pudiendo generar un TCA. En el caso de las personas con bulimia nerviosa, este autor apunta a que el trastorno puede deberse a dificultades en la autoregulación, falta de confianza en sí mismo y plantearse unas aspiraciones demasiado competitivas.

2.1.3. FACTORES DE RIESGO

ACAB (s.f.) explica que ciertos empleos o deportes como la danza o en los que se compite por categorías de peso, y la existencia de página web que hacen apología a la anorexia y a la bulimia, como se mencionó anteriormente, se consideran factores de riesgo para padecer un TCA. Márquez (2008) aporta más información en la relación existente entre el deporte y los TCA, explicando que en las actividades físicas en las que se compite por peso, como la halterofilia, el taekwondo o el boxeo, se dan comportamientos de riesgo. También en el caso de aquellos deportistas de resistencia, con un alto grado de entrenamiento; o la gimnasia, con una imagen corporal de delgadez estereotipada y aceptada, de manera que el exceso de entrenamiento ligado a una pérdida de calorías puede propiciar a comportamientos psicológicos o factores biológicos que favorecen los trastornos alimentarios (Márquez, 2008). Según informa el Ministerio de Sanidad (2022), las mujeres tienden más a sufrir trastornos de depresión, ansiedad, estrés, somatizaciones y trastornos de alimentación, mientras que por otro lado los hombres aquellos relativos del consumo de sustancias, suicidios y trastornos antisociales.

Keel et al. (2013) explican que los factores de riesgo principales se sitúan en la etapa adolescente y entre las mujeres de cualquier edad, abriendo un debate sobre las diferencias de género respecto al impacto de la cultura y los roles establecidos. El cuerpo normativo que se espera que tengan los hombres es de una persona

musculosa, mientras que en las mujeres el ideal está relacionado con una figura esbelta.

Rivarola (2006) propone que otro de los factores de riesgo, además de las redes sociales, son los medios de comunicación masivos donde se presentan referentes con un cuerpo ideal y normativo. En los medios, la regla general tiende a ser la delgadez, que se vincula a la idea de éxito. A su vez, esto se une a la insatisfacción con la imagen corporal, dietas y la delgadez de la población. La autora explica que ese bombardeo de información afecta a las mujeres, tanto jóvenes como adolescentes, ya que si no cumplen con estas exigencias son rechazadas por el medio social en el que viven, pudiendo ser su propia familia, amigos, pareja o la sociedad en general. Montero et al. (2009) confirman la idea de Rivarola (2006), afirmando que la existencia de un canon imperante, que compartido por la sociedad ejerce una presión sobre los individuos, vinculándolo con el éxito y el triunfo. Martínez et al. (2009) considera, por otra parte, que la ansiedad es un rasgo psicológico muy importante que se encuentra presente en la mayoría de los trastornos alimentarios. Gismero (2020) aporta que el perfeccionismo se sitúa como otro factor de riesgo, y también de mantenimiento, dentro de los TCA. Esto lleva a las mujeres a seguir unos comportamientos estrictos que dictan qué y cuándo comer para conseguir su cuerpo ideal. Además, las mujeres pueden recibir presiones desde su entorno más cercano, tanto por exceso (sobrepotección) o por falta de atención o apoyo. También por el contexto sociocultural en el que se encuentren juega un papel muy importante (Gismero, 2020).

2.1.4. FACTORES DE PREVENCIÓN

Dentro del territorio español se desarrollan planes de salud mental que recogen las líneas de intervención que han de llevarse a cabo para prevenir ciertos trastornos de salud mental. A nivel estatal el Ministerio de Sanidad (2021) aprueba el Plan de Estrategia de la Salud Mental 2022-2026, aprobado en diciembre del 2021. En este documento se recogen aspectos relativos a la población diana a la que van dirigidas las medidas, así como la finalidad que persigue el planteamiento estratégico del plan; las líneas de la misma, el análisis de la situación, entre otros epígrafes. También se hace mención especial a las problemáticas surgidas de la pandemia de COVID – 19. La misión de esta estrategia es “establecer objetivos y recomendaciones orientados a

la mejora de la salud mental de la población, detección precoz y atender de forma efectiva a las personas con problemas de salud mental, desde el momento en que se presentan, independientemente de su edad o nivel de desarrollo, y desde el respeto a sus decisiones y sus derechos apoyar a sus familias y promover un modelo de atención integral y comunitaria que favorezca la recuperación y la inclusión social” (Ministerio de Sanidad, 2022, p. 18). Teniendo en cuenta aspectos biológicos, psicológicos y sociales, el documento pone a la persona como punto central del proceso basándose en un modelo de recuperación, apostando así por una construcción conjunta de los tratamientos que se da a las personas desde una perspectiva de género. El objetivo final de este modelo de recuperación es que la persona sea capaz de desarrollar su vida en dignidad e igualdad en aspectos laborales, formativos, afectivos, sexuales y sociales. La novedad de esta propuesta es que en el nivel preventivo quiere evitarse el sobrediagnóstico y la sobremedicación de las personas con problemas de salud mental, a efectos de prevenir el daño que se deriva de la asistencia sanitaria.

A nivel autonómico se encuentra en vigor el Plan de Salud Mental del Principado de Asturias 2015 – 2020 aunque en los próximos meses se espera que entre en vigor el nuevo Plan de Salud Mental 2023 – 2030. Este documento expone las estrategias a seguir en diferentes ámbitos:

- Promoción de la salud mental de la población.
- Prevención de la enfermedad mental y erradicación del estigma asociado a las personas con trastorno mental.
- Atención a los Trastornos Mentales.
- Coordinación interinstitucional e intrainstitucional.
- Formación e investigación en materia de salud mental y sistema de información en salud mental.

Además de incluir a colectivos específicos, dentro de este Plan se encuentran los profesionales sanitarios, junto con los afectados y sus organizaciones. También la incorporación de las actividades comunitarias en promoción de la salud mental a través del espacio Asturias Actúa. De acuerdo al objetivo de este trabajo, resulta de especial relevancia señalar que el documento introduce una atención específica al sistema educativo. Se propone la inclusión en los programas de promoción de la salud actividades relacionadas con los factores que favorecen y qué componen la salud

mental. También incide sobre la relación entre las personas afectadas y sus familiares, en colaboración con las autoridades educativas. Para la prevención de la salud mental se pretende elaborar e implementar procedimientos para detectar de forma precoz conductas autolíticas, así como la detección de casos de salud mental grave en Atención Primaria.

En este sentido, Gismero (2020) explica que proporcionar habilidades a las personas que tengan rasgos psicológicos vulnerables a los TCA como pueden ser reforzar la autoestima, enseñarles a aceptarse a sí mismos sin priorizar solamente su apariencia física o afrontar el perfeccionismo es de gran utilidad. Todos ellos son métodos que la autora considera convenientes en un programa preventivo de TCA. Debido a que la adolescencia y la juventud son etapas de desarrollo en la que se pasa gran tiempo con el grupo de iguales, Eisenberg et al. (2010) apuntan que sería importante incidir en ellos para la prevención de estos trastornos, abordando las preocupaciones que pueden surgir y las restricciones alimentarias para no dirigir así la intervención en el individuo que sufre la patología.

2.2. AUTOCONCEPTO Y AUTOESTIMA

El autoconcepto se define como la percepción que tiene el individuo de sí mismo, englobando desde la identidad de la persona, pasando por cómo interactúa y cuáles son sus necesidades y motivaciones, hasta aspectos del autocontrol, los rasgos de la personalidad y sus actitudes (Serra, 2015). Hay cuatro factores que conforman el autoconcepto: el primero de ellos sería cómo los otros juzgan el comportamiento del individuo, si reiteradamente hacen comentarios sobre la personalidad de una persona ese individuo acabará definiéndose con los mismos adjetivos que le repitieron durante ese tiempo, en este ámbito tiene un gran peso la familia. En segundo lugar, se encuentra el *feedback* sobre uno mismo, es decir, cuando se hace algo bien se desarrolla un autoconcepto positivo ocurriendo a la inversa cuando se trata de algo negativo. Para que esto afecte al individuo tiene que darse de forma reiterada. Influye, por otro lado, la comparación que se haga con los otros, aquí es donde el individuo puede verse como “mejor” o “peor”, o más o menos capaz. Por último, este autor afirma que el juicio que haga la persona en comparación al grupo de iguales al que

está vinculado también tiene gran peso. Es decir, si lo que piensa, dice o hace concuerda con el resto del grupo.

La autoestima, por su parte, sería la valoración que el individuo hace de su propio autoconcepto (González, 1999). Por tanto, la autoestima se ha de comprender, siguiendo la literatura, como una parte del autoconcepto o una consecuencia de esta. La autoestima se desarrolla teniendo en cuenta los juicios de valor que se hacen sobre las competencias de uno mismo y los sentimientos propios vinculados al juicio hecho con anterioridad. Se ha de hablar de los valores positivos que se le otorga a la persona, pero también de los negativos. El autor anteriormente mencionado explica que la autoestima no solo se forma de las competencias, habilidades y cualidades que tiene el individuo, sino también de aquellas limitaciones y aspectos negativos que percibe como propios, viéndose implícito aquí el concepto de autoaceptación de sí mismos. Ortega et al. (2009) explican que nadie nace con autoestima baja o alta, sino que se aprende de las interacciones sociales que tiene el individuo como puede ser la familia, el grupo de iguales, la escuela, etc. Aunque cabe destacar que el desarrollo de la autoestima no solo se da por influencias externas, sino que la persona también la construye. Las dos aproximaciones coinciden en que la autoestima se forma haciendo una valoración de cualidades psicológicas y físicas, competencias y habilidades y por tanto éxitos y fracasos (González, 1999; Ortega et al., 2009).

2.2.1. RELACIÓN TCA Y AUTOCONCEPTO / AUTOESTIMA

Moreno et al. (2009) afirman que la baja autoestima es un síntoma común de las personas que sufren TCA, expresándolo mediante inseguridades, faltas de aprobación y de respeto hacia ellos mismos. Se relaciona con la preocupación que sienten sobre el peso y, a la vez, la insatisfacción por su imagen corporal. Estos son dos elementos principales de los TCA. Abordar y comprender la relación entre autoestima y TCA es fundamental, ya que se observa que la insatisfacción corporal es un factor común en pacientes de TCA y otros trastornos psicológicos (Gismero, 2020).

Lozano (2012) explica que la preocupación y la excesiva valoración que hace la sociedad sobre engordar, las dietas y el estilo de vida, influye en los problemas que sufren en su mayoría los adolescentes, relacionados con la autoestima y la autovaloración que pueden desembocar en un estado depresivo, alteración del apetito

y de la ingestión, produciendo un deseo de adelgazar y corriendo el riesgo de perder el control de la situación. Si la persona tiene pensamientos negativos acerca de su cuerpo tendrá esos mismos sobre sí mismo. Por ende, si un día se ve más “delgada” que un día particular tendrá una mejor percepción de sí misma; mientras que si se siente más “gorda” los mensajes que se lanzará serán negativos. A pesar de los efectos perjudiciales que puede tener para la salud física de las personas que sufren este trastorno, también cabe contemplar las secuelas psicosociales. Estas derivan del cargo de conciencia por haber hecho sufrir a sus seres queridos, o el abandono de actividad laboral o estudios a fin de recuperarse (Lozano, 2012). En el estudio de Asuero et al. (2012) se tomó como muestra a 146 mujeres de 16 a 40 años, que padecían anorexia o bulimia nerviosa durante más de un año, mostrando que, en general, presentaban una autoestima baja, insatisfacción corporal, ansiedad clínicamente significativa y cierto nivel de depresión. Reflejó, además, que las participantes tenían una preocupación por el peso y su silueta, desvalorizándose al comparar su cuerpo con el de otras personas. Todo ello demuestra el intenso deseo de tener un peso inferior al real que el resto de personas que no sufren un TCA.

2.3. REDES SOCIALES

Un elemento considerado fundamental en los trastornos de conducta alimentaria es la dimensión de desarrollo en redes sociales. Frente a ello, cabe establecer una relación entre los conceptos.

2.3.1. RELACIÓN RRSS, TCA Y AUTOCONCEPTO / AUTOESTIMA

Cabe también considerar cuál es el papel de las redes sociales en el marco conceptual que se está explorando. Lago (2015) explica que el aumento de los casos de trastornos de la conducta alimentaria se debe, entre otros factores, a la presión ejercida por los estándares de la moda y los cánones de belleza. Para contextualizar su tesis, da el ejemplo de que en los países más industrializados estar delgado está asociado a la idea de belleza, salud y riqueza, por lo que las grandes empresas enfocan su publicidad en esos términos. A su vez, Internet se convierte en un escaparate para la promoción de estos trastornos, creándose páginas que promueven los TCA. Como se mencionó anteriormente, en muchas de estas webs se encuentran

los nombres de Ana y Mia para tratar de esconder así los nombres reales de los trastornos, derivando en un mensaje muy peligroso para su público, especialmente para adolescentes (Lago, 2015). Promoviendo los TCA como un estilo de vida y no como una enfermedad, en estas webs suelen producir un intercambio de trucos para adelgazar, cómo reforzar estas conductas, y modos de engañar a familiares y amigos (Sabater, 2018).

La Interactive Advertising Bureau (IAB) publicó en 2022 un análisis del uso de redes sociales entre la población de 12 a 70 años en España, donde destacan que las redes sociales más usadas en el país son WhatsApp, Facebook, Instagram, YouTube y Twitter, siendo aun así Instagram y TikTok quienes más crecen durante ese año. Aparte informan que 1 de cada 2 usuarios sigue a *influencers*. Como ya se expuso, las jóvenes adolescentes son el grupo más afectado por los TCA, por lo que cuanto más tiempo pasan en las redes sociales más posibilidades existen de que surjan comportamientos ligados al desarrollo de una imagen negativa sobre su cuerpo (Lozano, 2012). La autora afirma que las redes sociales son espacios a los que puede accederse con gran facilidad, convirtiéndose en transmisores de estereotipos relacionados con referentes para los jóvenes pudiendo generar una idea equivocada sobre el cuerpo ideal. Todo esto puede promover la pérdida de peso mediante hábitos perjudiciales de manera negativa tanto para su salud física como mental. Por otra parte, Gismero (2020) señala que es fundamental educar a las personas en el desarrollo de una consciencia sobre la idealización de los cuerpos y la manipulación que se hace de los mismos en medios o redes sociales, y por ende, generar un pensamiento crítico hacia las imágenes que muestran.

3. ANÁLISIS DE LA REALIDAD Y DETECCIÓN DE NECESIDADES

A continuación, se explicará cómo se llevó a cabo la detección de necesidades dentro del contexto universitario. Concretamente en los cuatro cursos del grado de Educación Social de la Facultad Padre Ossó, complementándolo a su vez con datos estadísticos a nivel estatal sobre trastornos de la conducta alimentaria.

3.1. JÓVENES Y TCA

La última encuesta europea sobre salud mental en España se realizó entre julio de 2019 y julio de 2020, desde el INE (2020) se publicaron dos estadísticas en la que las personas encuestadas valoraban su salud mental antes y durante la pandemia.

Se puede observar como entre las personas a las que se les realizó la encuesta, mujeres y hombres de 15 años y mayores, un 24,57% afirmaba que antes de la pandemia tenía una sensación de cansancio. En menor medida, pero de forma bastante común (16,97%), poco interés o alegría por hacer cosas; sensación de estar decaído o deprimido un 18,18%, y un 19,21% de los encuestados manifestaron problemas para dormir (Figura 2).

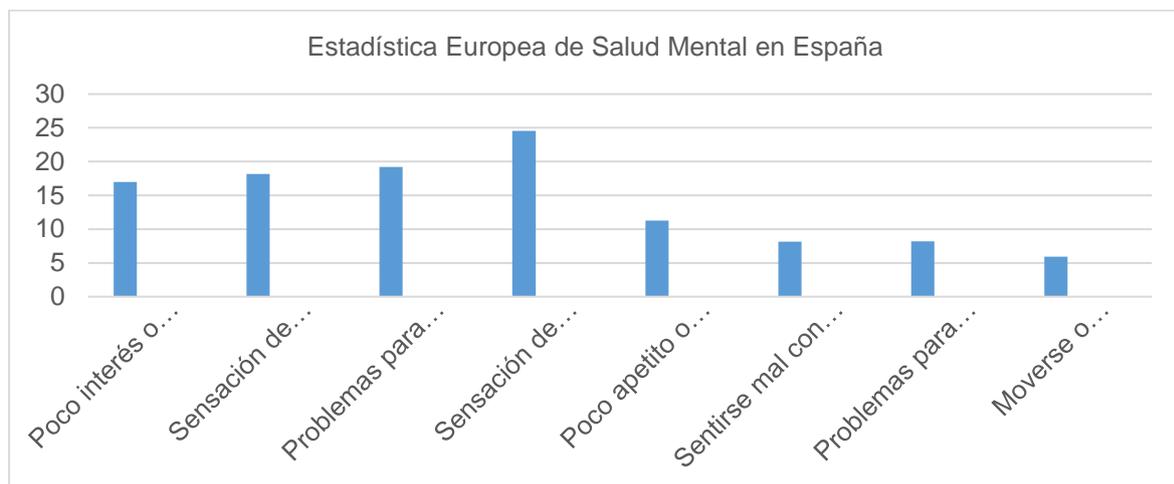


Figura 2. Estadística Europea de Salud Mental en España. Fuente: INE (2020).

Por otro lado, durante la pandemia el INE (2020) llevó a cabo otra encuesta sobre la Salud Mental en España con los mismos parámetros pero en diferente contexto. En este caso el poco interés por hacer las cosas aumentó en 3,35 puntos porcentuales (pp); la sensación de estar decaído ascendió en 2,81 pp.; los problemas para dormir aumentan en 2,01 pp., y la sensación de cansancio desciende en 5,05 pp (Figura 3). Samatán & Ruiz (2021) estudiaron la influencia de la pandémica COVID-19 en los trastornos de la alimentación en adolescentes. Lo hicieron con una muestra de la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTCA) del Hospital Clínico de Zaragoza. Observaron que, por lo general, tenía lugar un empeoramiento de los síntomas asociados a los TCA durante la pandemia. También contabilizaron un

aumento del 15,7% de pacientes que solicitaron una primera visita a la unidad especializada respecto a 2019. Advirtieron bajadas de peso significativas, restricciones alimentarias y un deterioro de la salud física y mental de niños y jóvenes durante este período.

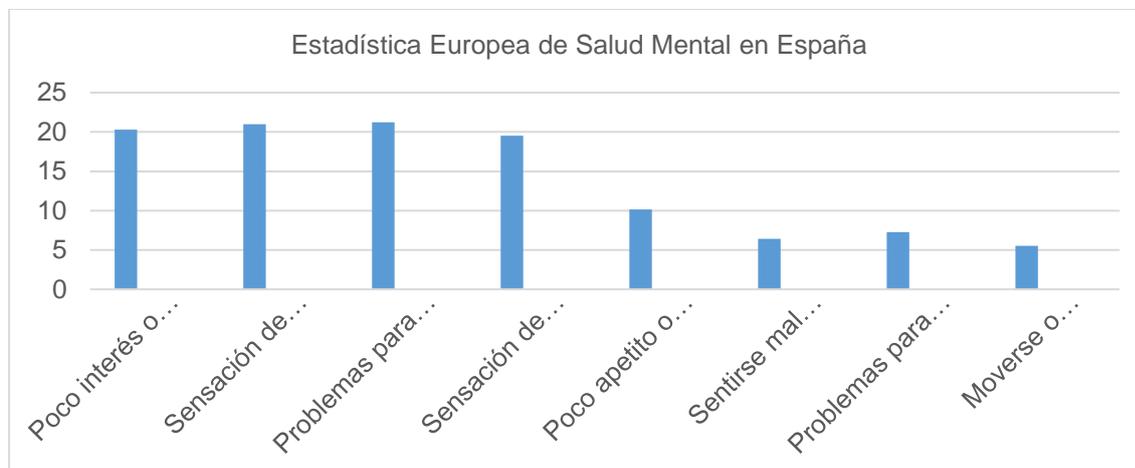


Figura 3. Encuesta Europea de Salud Mental en España. Fuente: INE (2020).

Statista (2021), portal de estadísticas alemán, informaba de que en España solamente en 2019 se diagnosticaron 65.197 casos de anorexia o bulimia. 50.000 más que en 2011. En esta última gráfica (Figura 4) se puede observar como el número de casos va aumentando, siendo 2018 el único año en el que hay un descenso. Por otro lado, 2015 se sitúa como el año en el que se produce un aumento de los diagnósticos.

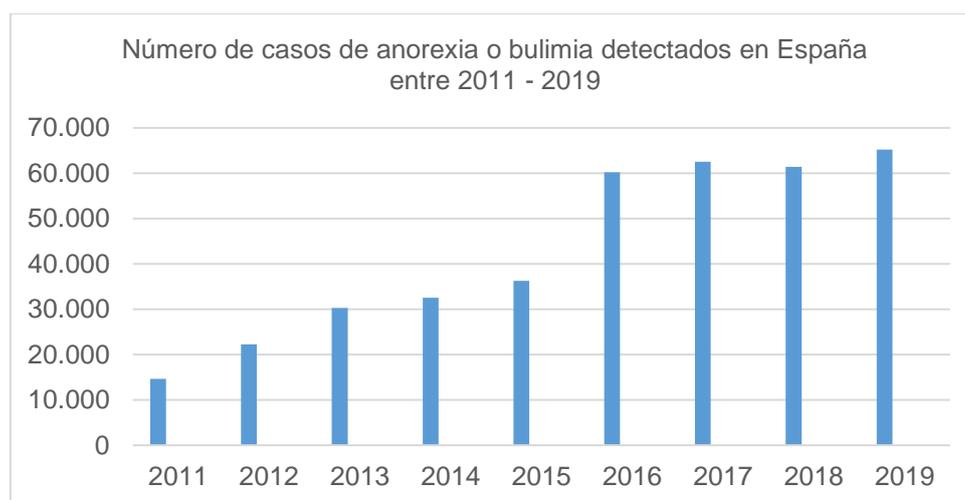


Figura 4. Número de casos de anorexia o bulimia detectados en España entre 2011 – 2019. Fuente: Statista (2021).

3.2. DETECCIÓN DE NECESIDADES

Para llevar a cabo una detección de necesidades en el ámbito universitario se aplicó un cuestionario a los cuatro cursos del grado de Educación Social de la Facultad Padre Ossó en horario lectivo. A continuación, se explicará cómo se llevaron a cabo y los resultados obtenidos.

3.2.1. CUESTIONARIO

El cuestionario se realizó a los cuatro cursos del grado de Educación Social de la Facultad Padre Ossó, siendo los dos únicos parámetros el curso y el género para llevar a cabo un registro sobre los participantes. En este formulario se interrogó por cuestiones relacionadas con el conocimiento que tienen los universitarios del grado mencionado sobre los TCA y su repercusión en Redes Sociales. (Anexo 1).

Casi la mitad de los encuestados (49%) pertenece al primer curso; seguido de tercero (24,5%) y de cuarto (20,4%), y en último lugar segundo curso (6,1%). Un 83,7% de los encuestados fueron de mujeres mientras que 14,3% fue de hombres, el porcentaje restante corresponde a personas que prefirieron no responder.

En relación a las preguntas planteadas, una gran parte están de acuerdo en que la prevención de los TCA es algo importante (21,56%), que en su mayoría afectan a jóvenes (11,56%) y que existe una relación entre tales trastornos y las redes sociales (14,7%). A la hora de especificar su conocimiento sobre los TCA, un 8,82% afirma tener un gran conocimiento sobre ellos, mientras que un 9,8% no se encuentra ni de acuerdo ni en desacuerdo con tal afirmación. De la misma manera consideran que es muy importante la prevención de los TCA en espacios de ocio (19,11%), Redes Sociales (23,52%) y en la propia Facultad (15,19%). Como se muestra en la Figura 5, un 73,5% opinan que existen *influencers* que hacen apología a los TCA mediante sus perfiles, ya sea a través del fomento de pastillas adelgazantes, quitándose comidas, promoviéndose cánones de belleza, hablando de las tallas y la necesidad de adelgazar, cultura de dietas muy restrictivas, mediante fotos editadas, utilizando términos relacionados a los TCA como “anorexia” o “atracción”, infravalorando el problema real y autodiagnosticándose. Por ende, un 69,4% reconoce haber dejado de seguir en redes sociales a algún *influencer* por hacer apología a este tipo de

conductas. Finalmente, un 59,2% participaría en un proyecto de prevención sobre redes sociales y TCA.



Figura 5. Porcentaje de influencers que creen que hacen apología a los TCA. Fuente: Propia.

4. CONTEXTO DE INTERVENCIÓN

Con el fin de encajar este Trabajo Fin de Grado en un marco político – estratégico se detectarán las líneas estratégicas de diversos planes que se dan a nivel estatal y autonómico, del Principado de Asturias. Por tanto, también se considera importante remarcar algunos proyectos que ya estén en funcionamiento, ya sea lanzados por gobiernos autonómicos o por asociaciones de toda España.

4.1. MARCO ESTRATÉGICO EN EL QUE SE ALINEA EL PROYECTO

El 27 de febrero de 2019 se aprobó el Plan Sociosanitario del Principado de Asturias, con el fin de mejorar la eficacia de los servicios públicos tanto en atención como en calidad a colectivos vulnerables. En este documento se especifica como líneas estratégicas que se encuentre enfocado a una población diana, como podrían ser las personas con un trastorno mental grave o severo apostando por un lugar residencial en el que puedan seguir sus tratamientos o la atención a menores de edad en situaciones de alta vulnerabilidad. Se priman aquellos que se encuentren tutelado, con

algún tipo de problema de salud mental o los que son atendidos por las Unidad de Atención Temprana.

En 2022 se aprueba la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022 – 2026, en que las líneas estratégicas van en torno a la atención de la persona, la promoción y prevención de la salud mental. Esta atención ha de estar basada en el modelo de recuperación y dando especial atención a la infancia y a la adolescencia, momentos críticos del desarrollo humano, por ende también se hace promoción de la atención a la familia y la coordinación que exista entre los distintos organismos de atención a la salud mental. Por otra parte, se incluye la participación de la ciudadanía, incorporando a las personas con algún tipo de problemática de salud mental como agentes activos de la salud y una continuada formación de los profesionales de la salud. Este documento se divide en varias líneas estratégicas en las que encajaría la intervención propuesta en este Trabajo de Fin de Grado, todas ellas especificadas en la Estrategia de Salud Mental:

- Promoción de la salud mental de la población y prevención de los problemas de salud mental, atención centrada en la persona, atención basada en el modelo de recuperación en el ámbito comunitario, salud mental en la infancia y adolescencia y participación de la ciudadanía (Línea estratégica 2 de la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026).

En cuanto al Plan de Salud Mental del Principado de Asturias 2015-2020, elaborado por Consejería de Sanidad (2015), este proyecto se relaciona con las líneas 1, 3 y 4:

- Promoción de la salud mental de la población, prevención de la enfermedad mental y erradicación del estigma asociado a las personas con trastorno mental (Línea 1, Plan de Salud Mental del Principado de Asturias 2015-2020).
- Coordinación interinstitucional e intrainstitucional (Línea 3, Plan de Salud Mental del Principado de Asturias 2015-2020).
- Formación e Investigación en materia de salud mental (Línea 4, Plan de Salud Mental del Principado de Asturias 2015-2020).

Se articula a estas tres líneas, ya que es un proyecto de prevención (línea 1); desarrollado en un centro universitario, y por tanto con una visión interinstitucional sobre la salud mental (línea 3), y tiene un carácter formativo por dirigirse a jóvenes universitarios con la intención, también, de incrementar su conocimiento sobre los

TCA. De esta forma, el proyecto queda completamente articulado sobre la mirada estratégica de salud mental en términos estatales y autonómicos.

4.2. PROYECTOS TCA Y SALUD MENTAL

A lo largo del territorio español se llevan a cabo proyectos para la promoción de la salud mental y la prevención de trastornos, algunos de ellos orientados concretamente a los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Se desarrollan en territorios como Cataluña, Canarias y Aragón. En el caso de Cataluña estaría el Proyecto 360 perteneciente al Área de Salud Mental del Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona, pusieron en marcha un perfil en redes sociales (“@stoptca_sjd” en Instagram), el Equipo ED (2020) afirmaba que el fin era tratar temas sobre anorexia y bulimia siendo los propios pacientes los que presentasen esa unidad especializada en TCA del hospital, también sobre sus experiencias y sentimientos convirtiéndose en la primera en España llevada por pacientes. Su objetivo principal es promover la participación tanto del paciente y de su familia a la hora de gestionar y tomar decisiones de manera que puedan desenvolverse en su contexto de manera exitosa. Realizan un trabajo también con las familias, a las que se les ofrece observar cómo trabajan con los jóvenes de manera terapéutica.

También Cataluña, concretamente en Barcelona, se desarrolla otro proyecto llamado #MeandMyEating. El Proyecto Art (2023) afirma que la finalidad de promocionar algunos hábitos beneficiosos para la salud de la persona, que estén en estrecha relación con las tendencias alimentarias y su cuerpo. Junto a ellos colaboran restaurantes y bares en los que pueden encontrarse posavasos con eslóganes diseñados por los integrantes de la clínica.

Por otra parte, la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias publicó en 2022 una campaña llamada Recetas con esperanza, De Francisco (2022) explicaba que tenía el fin de concienciar a la población, en especial a aquellos colectivos vulnerables a sufrir un trastorno alimenticio, dando consejos para evitar la no ingestión. Es una iniciativa que se difundió por redes sociales como TikTok, Twitter y Facebook, y también por la Radio Televisión Canaria. Trata de cuatro vídeos en los que aparecen seis personas pertenecientes a la Dirección General de Salud Pública, así como la publicación de contenidos audiovisuales en los medios anteriormente mencionados.

En Zaragoza se encuentra la Fundación APE, que trabaja para prevenir y erradicar los TCA. Dentro de su proyecto SUMA aportan formación, divulgación y concienciación para familias, alumnado, docentes o cualquier persona que quiera formarse. También fomentan el consumo responsable, la investigación y la formación, la protección, información y asistencia a familias. Han formalizado convenios con otros organismos para potenciar la concienciación a través de alianzas.

Sería de gran interés, tanto para este proyecto como para futuros diseños de prevención en TCA, estar en contacto con este tipo de iniciativas y/o asociaciones para poder establecer alianzas en un futuro, de manera que se llegue a una estrategia coordinada que llegue a un mayor público.

5. DESTINATARIOS Y CRITERIOS DE INTERVENCIÓN

Este Trabajo Fin de Grado se centra en jóvenes universitarios, concretamente de la Facultad Padre Ossó y pertenecientes al grado de Educación Social debido a que, como ya se explicó anteriormente, los jóvenes y adolescentes son un grupo especialmente vulnerable a la hora de desarrollar Trastornos de la Conducta Alimentaria ya sea por el uso de las redes o por otro tipo de factores.

5.1. JÓVENES UNIVERSITARIOS DE ASTURIAS

Un estudio llevado a cabo por la Facultad de Psicología de la Universidad de Oviedo en 2023 investigó los problemas académicos, interpersonales, emocionales y las demandas del alumnado universitario en el ámbito psicológico en el período de la pospandemia (Fernández et al., 2023). Analizando más de 35 universidades españolas concluyen que los estudiantes se encuentran con una sobrecarga de trabajo acompañada de malestares similares a los de la ansiedad, con mucha o bastante dificultad para alejarse de sus preocupaciones y también para pedir ayuda. Confirman, además, que los estudiantes con mayores dificultades son aquellos que pertenecen a carreras relacionadas con las Artes y Humanidades, aunque en general los estudiantes afirman que la situación de pospandemia repercutió en su estado emocional, capacidad de atención y concentración en tareas académicas.

Se evidencia así la necesidad que existe en la sociedad española de generar proyectos de prevención y sensibilización sobre TCA y los jóvenes, en este caso enfocados al ámbito universitario. Por otro lado, con el cuestionario realizado entre estudiantes de la Facultad Padre Ossó del Grado en Educación Social, se reafirma el interés que manifiestan en este contexto específico, que es el previsto para el desarrollo del proyecto.

6. OBJETIVOS DE INTERVENCIÓN

El proyecto se encuentra enfocado en tres objetivos de intervención, que serían:

- Objetivo de Intervención 1 (OI 1): Prevenir conductas de riesgo para el desarrollo de Trastornos de Conducta Alimentaria en jóvenes universitarios.
- OI 2: Sensibilizar a la población universitaria del impacto de las Redes Sociales en su salud mental.
- OI 3: Fomentar la participación activa de los estudiantes universitarios en la creación de proyectos de prevención y sensibilización.

7. METODOLOGÍA

A continuación se expone la metodología utilizada para la realización de la dinámica con el primer curso de Educación Social, así como las ventajas que tiene el uso de este tipo de metodologías. Se detallará cómo se llevó a cabo la dinámica, quiénes fueron los participantes y los resultados obtenidos.

7.1. MARCO METODOLÓGICO

La metodología participativa, usada en este caso, implica una reflexión sobre la realidad y su consiguiente estudio y análisis haciendo que las personas involucradas formen parte del proceso, siendo conscientes de ello (Alpízar, 2016). Esta misma autora explica que esta metodología atiende a tres dimensiones: pedagógica, comunicativa y creadora. La primera de ellas para lograr una comprensión total de los procesos que se dan, porque “aprender es vivir y vivir es aprender” (Alpízar, 2016, p. 98). La comunicativa hace referencia a que en estos procesos hay que garantizar un diálogo y por ende, un intercambio de opiniones, conocimientos, etc. Mediante la

perspectiva creadora se da importancia al proceso y no al producto final, siendo de gran importancia las actitudes y capacidades de los participantes. La estrategia usada sería de sensibilización con el fin de originar cambios actitudinales y mentales que cambien la forma en la que las personas se involucran en la sociedad, llevando a la concienciación y que logren la igualdad. Las relaciones que se dan entre el tema que se trate y el público establece una diada que lleva a la comprensión de la problemática tratada, dando lugar a una comunicación activa y un cambio de actitud y comportamiento (Barrera, 2012). Con esta metodología explica se pretende llevar a cabo un diseño participativo, siendo la parte técnico este mismo Trabajo Fin de Grado, pudiendo planificar el desarrollo del mismo en el futuro.

7.2. METODOLOGÍA DESARROLLADA

Este proyecto se desarrolla con un diseño participado. De tal modo que la planificación del mismo se ha llevado a cabo a través de una dinámica los alumnos del primer curso del Grado de Educación Social. Las metodologías de diseño participado permiten ayudar a las personas que ganen confianza y aprender cosas sobre ellos mismos, suelen quedar en la memoria de las personas, da la posibilidad de que se use cualquier espacio físico, ayudan a que se produzca un proceso de entendimiento bidireccional, además los resultados que se den se encuentran documentados dentro del mismo proceso (Departamento de Participación Social y Gestión Integral del Usuario, 2017).

El procedimiento seguido para el desarrollo de esta metodología de diseño participativo tuvo lugar de acuerdo a la siguiente propuesta:

La dinámica de tipo participante en la que los destinatarios fueron los alumnos del primer curso de Educación Social de la Facultad Padre Ossó. Se trató de un grupo en el que participaron diez alumnos, ocho mujeres y dos hombres, contando además con la presencia de una moderadora que fue la alumna que realiza este Trabajo Fin de Grado. La realización de esta actividad sirvió para detectar las necesidades que ellos como alumnos universitarios ven en relación al tema tratado, llevándose a cabo el día 7 de marzo al finalizar el horario académico. El fin de esta actividad es identificar las necesidades y preocupaciones en relación a los TCA y el uso de las redes sociales, qué les gustaría recibir a ellos de información o formación por parte de las

competencias universitarias, entre otros aspectos. La duración de esta sesión fue de 50 minutos y se dividió en tres partes:

- Para comenzar, se les explicó qué se iba a hacer durante la actividad, calculando que esta parte durase como máximo 5-10 minutos por si pudiesen surgir dudas. Para dar comienzo se les lanzó una pregunta sobre la que se les dio tiempo para reflexionar, sin tener que contestar en el momento. La cuestión tenía una finalidad introductoria pero también de debate entre ellos y la moderadora, con el fin de que expresasen cuáles son sus preocupaciones, su punto de vista, necesidades que detectan, etc.
- En la segunda parte, se les dividió por grupos en los que habrá una persona que siempre se quedará como líder del grupo, y serán los portavoces de las ideas que sugieren. Para que puedan apuntar todo lo que se les ocurra podrán hacerlo en *post-its* u hojas proporcionadas por la moderadora. Fueron repartidos en tres grupos, dos de tres personas y el tercero de cuatro. Apuntaron en el papel proporcionado lo que ellos harían en el caso de poder realizar un proyecto relacionado con TCA y RRSS, se dio entre 20 – 25 minutos.
- La tercera parte, se llevó a cabo una puesta en común de todas las ideas que surgieron a lo largo de la segunda parte y se debatió cuál era la idea más interesante para realizar en un contexto universitario. Antes de terminar la sesión escogieron una emoción que represente el trabajo realizado, a modo de mapa de emociones. Se usó el tiempo restante de sesión.
- Despedida y agradecimientos por la participación.

Entre las ideas que ellos declaran percibir como necesidades habría varios temas como los siguientes; criminalización de alimentos “no saludables”, las redes sociales solo muestran la “cara buena” o los filtros de Instagram que pueden crear complejos y en relación a ellos afirman que nunca se comparte lo malo, solo lo bueno que le ocurre a la gente, cada vez se crean perfiles en redes sociales cuando sé es más pequeño existiendo una mayor exposición a factores de riesgo, existe una romantización de las enfermedades de salud mental, también una sobreexposición ya que se publica lo que se come, lo que se hace en redes como Instagram. Otro aspecto que señalan es la relación entre TCA, gimnasio y buena alimentación ya que se fomenta a través de las redes sociales, convirtiéndose en una obsesión y como

consecuencia las personas dejan de hacer planes con sus amigos como comerse una pizza, ya que está percibido como algo perjudicial para la salud afectando al autoconcepto sobre todo en adolescentes.

Dentro de todas las opciones planteadas desde los tres grupos se encontraron las siguientes:

- Sensibilización a padres y jóvenes sobre redes sociales, TCA y buenos hábitos.
- Añadir al currículo escolar problemáticas sobre TCA.
- Proponer este tema en proyectos que se realicen con alumnos creando sus propias campañas de concienciación.
- Conocer a personas que hayan sufrido esta problemática.
- Podcasts con influencers ya que tienen un contacto directo con las redes sociales y su público.
- “Proyecto Espejo” que consistiría en poner espejos por la facultad para que vean sus “cuerpos reales” y con datos que ayuden a la sensibilización y con un juego de rol.

Proyecto a nivel laboral, educativo tanto en colegios e institutos como en la universidad implementando la figura de un profesional especializado en TCA. (Tabla 1).

Tabla 1. Conclusiones Extraídas de la Dinámica.

CONCLUSIONES EXTRAÍDAS DE LA DINÁMICA	
Criminalización de alimentos “no saludables”.	Solo se muestran la “cara buena” de las Redes Sociales.
Los filtros de Instagram crean complejos.	Se comparte lo que se quiere, lo malo nunca se enseña solo lo bueno.
Las RRSS hacen que no se acepte la propia realidad.	Romantización de las enfermedades mentales.
Los TCA se relacionan solo con buena alimentación y el gimnasio.	Dejas de hacer cosas con tus amigos por las restricciones.

Afecta al autoconcepto, en su mayoría jóvenes.	Compartir lo que se come a Instagram, lo que se hace.
-------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------

Nota. Fuente: Propia.

A partir de estas aportaciones se diseñan el resto de actividades que implica el proyecto. Este, por tanto, es un proyecto en curso. Presenta una secuencia de fases de participación en el diseño, diseño técnico e intervención. La fase de participación en el diseño ya ha tenido lugar, y el resto del documento presenta el diseño técnico de intervención para una posible intervención posterior. Fruto del diseño participado la propuesta es una iniciativa de sensibilización y prevención. En el diseño de las acciones de sensibilización tendrá lugar a través del grupo de estudiantes que han participado en el diseño, y cuya actividad se dirigirá a otros estudiantes.

8. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

La actividad que se va a llevar a cabo será una de las mencionadas en la dinámica, concretamente el uso de espejo en espacios de la Facultad y alrededor de ellos datos que contribuyan a la sensibilización, así como charlas y la creación de un podcast. Para tener una mayor visibilidad se podrá compartir en redes sociales mediante un hashtag “#CuerposReales” pudiendo vincularse a la vez con una cuenta en Twitter o Instagram para que se tenga referencias, así se crea una red de prevención en la que los jóvenes pueden encontrar espacios de apoyo para la problemática. La razón por la que se escogen estas actividades es porque se consideran de mayor interés para el alumnado, además de ser dinámicas, ellos pueden formar parte a la vez que se crean espacios en los pueden expresarse.

De todas las actividades que se propusieron se escogieron estas porque se consideraron las más originales de todas las formuladas y que podían atender varios espacios de interacción, desde una charla en la que se transmite información y recursos en los que ellos mismos pueden hacer preguntas, un podcast en el que pueden escuchar a personas con las que se pueden identificar, con su sexo y/o edad, y así saber cómo se siente una persona que padece tales trastornos y cómo se les puede ayudar, junto con los carteles una mayor sensibilización para que se pueda

comprender la magnitud de este problema y el proyecto de los espejos junto al hashtag para dar una mayor audiencia y que ellos mismos puedan sentir esa “distorsión”.

Dentro de la Facultad se colocarían dos espejos en la primera planta y otros dos en la segunda planta, para que así fuese visto por todas las titulaciones, uno de ellos cuyo reflejo sería normal y otro al lado que estaría distorsionado junto con unos carteles con frases breves que aporten datos sobre los Trastornos de la Conducta Alimentaria, con el fin de que los jóvenes participen de manera activa en el proyecto junto con un hashtag en el que podrían hacerse una foto y compartir en RRSS (Tabla 2). En los carteles (Tabla 3) se pretende cumplir los objetivos de sensibilización del proyecto, poniéndose el nombre de la cuenta en redes sociales a la que está vinculada, explicando de forma más amplia la información que se lee en la Facultad convirtiéndose a la vez en un espacio donde los jóvenes pueden expresar sus opiniones sobre los TCA y las Redes Sociales, colocándose cerca de los espejos. De manera complementaria se realizarían charlas para concienciar y sensibilizar al alumnado pero también al profesorado, ya que como se mostró en los resultados del cuestionario, un 15,19%, consideraban que la Facultad era un espacio donde se debería llevar a cabo una prevención de dichos trastornos (Tabla 4). Para incidir de una mayor manera, se propondría que se crease un podcast (Tabla 5), bajo el hashtag anteriormente mencionado, en el que se hablen sobre TCA y RRSS y distintas problemáticas relacionadas que preocupen a los jóvenes, además el hashtag se vincularía con una cuenta en Redes Sociales (Tabla 6) en la que se haría una ampliación a los datos aportados en los carteles y la promoción del proyecto.

Tabla 2. Actividad: Espejo.

Objetivo de la actividad	Fomentar la aceptación de los cuerpos.
Temporalización	De Octubre del 2023 a Abril del 2024.
Desarrollo	Se colocarían dos espejos, en dos plantas diferentes de la Facultad, uno en el que la imagen no estuviese distorsionado y otro en el que sí. Los alumnos podrían así ver las diferencias y junto al hashtag compartirlo en Redes Sociales.

Recursos necesarios	Dos espejos por planta. Uno de ellos que distorsione el reflejo y otro normal.
Espacio	Pasillos de la Facultad.
Evaluación	Su impacto se medirá en función de las veces que se comparta una fotografía en RRSS bajo el hashtag que le acompaña.

Nota. Fuente: Propia.

Tabla 3. Actividad: Carteles.

Objetivo de la actividad	Informar sobre la problemática e incidencia de los TCA.
Temporalización	De Octubre de 2023 a Abril del 2024.
Desarrollo	Cerca de los espejos se colocarían carteles informativos, sobre qué son los TCA, su incidencia o cómo se pueden prevenir, a la vez de recursos a los que pueden acudir si sufren esta problemática o alguno de sus seres queridos.
Recursos necesarios	Cartulinas, bolígrafos, celo.
Espacio	Pasillos de la Facultad.
Evaluación	Mediante encuestas en RRSS se podrá ver cuál era su conocimiento antes del proyecto y después del mismo, a la vez así se fomenta que sigan el proyecto mediante estas plataformas.

Nota. Fuente: Propia.

Tabla 4. Actividad: Charlas.

Objetivo de la actividad	Concienciar al alumnado y profesorado sobre la prevención de los TCA.
Temporalización	Meses de Noviembre de 2023 a Enero, Marzo y Abril del 2024.
Desarrollo	Las charlas las harán desde distintas organizaciones o personas que hayan trabajado con población directamente afectada por los TCA, de forma que puedan contar en qué consisten, cómo se pueden detectar, cómo ayudar, etc. También podrían darlas personas que hayan pasado por un trastorno de tales características para ayudar a comprender mejor la situación.
Recursos necesarios	Proyector en el caso de que se vaya a visionar alguna presentación o vídeo y micrófono.
Espacio	Salón de actos de la Facultad.
Evaluación	Mediante un cuestionario que se pasará de forma online al finalizar cada charla, se harán una serie de preguntas para ver qué les pareció y/o mejoras. (Anexo 2).

Nota. Fuente: Propia.

Tabla 5. Actividad: Podcast.

Objetivo de la actividad	Aumentar el conocimiento sobre los TCA en los jóvenes.
Temporalización	Meses de Octubre y Noviembre del 2023 a Febrero y Abril del 2024.
Desarrollo	En grupos de máximo cinco personas se hablaría sobre aspectos relacionados con los

	TCA y las RRSS, además de tendencias que puedan reproducir estas conductas.
Recursos necesarios	Micrófono y cascos.
Espacio	Aula de la Facultad.
Evaluación	El alumnado podrá dejar comentarios una vez que los podcast se publiquen, expresando qué le pareció y cuál les gustaría que fuese el siguiente tema de discusión.

Nota. Fuente: Propia.

Tabla 6. Actividad: Redes Sociales

Objetivo	Concienciar sobre los riesgos de las RRSS para su salud mental.
Temporalización	De Octubre del 2023 a Mayo del 2024.
Desarrollo	Mediante varias cuentas en distintas Redes Sociales se promocionaría el proyecto, a la vez que las actividades que se realizan y una ampliación de la información que se da en los carteles.
Recursos necesarios	Internet, móvil.
Espacio	
Evaluación	Mediante las estadísticas que las propias Redes Sociales crean se mide el impacto.

Nota. Fuente: Propia.

9. CRONOGRAMA Y ASPECTOS ORGANIZATIVOS

Se distinguirán cronograma relacionado a la elaboración del proyecto, con una fase de diseño, ejecución, evaluación y finalización y por otra parte un cronograma de las actividades seleccionadas.

CRONOGRAMA DEL PROYECTO

En la Tabla 7 se puede observar cuál será la temporalización de las fases del proyecto. Durante el mes de septiembre se llevará a cabo el diseño del mismo, desde octubre hasta mayo que sería donde se concentra la mayor afluencia de alumnado se llevará a cabo. En mayo, donde acaba el período lectivo y comienzan los exámenes se haría una evaluación y por último, en junio se daría por finalizado el proyecto.

CRONOGRAMA DE LA ACTIVIDAD

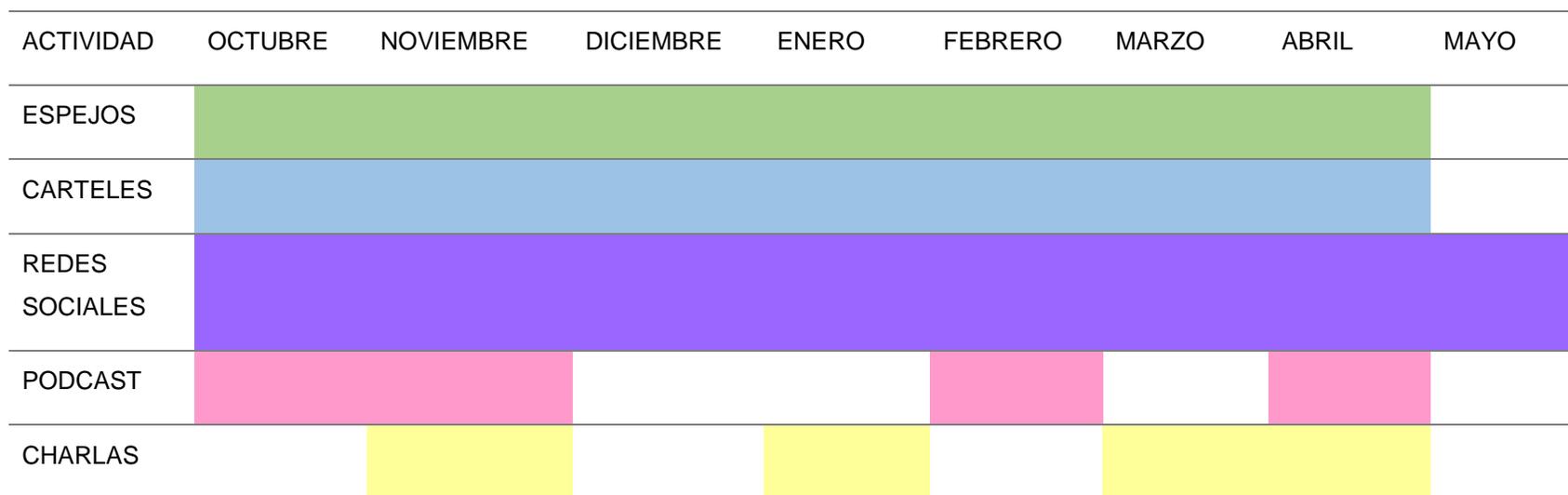
Desde octubre a abril se harán tanto la actividad de los espejos como la sensibilización de los carteles, coincidiendo con la mayor afluencia de alumnado (Tabla 8). La cuenta en redes sociales con la que se pretende llegar a un mayor público se mantendría desde octubre a mayo siendo accesible durante todo ese tiempo.

Tabla 7. Cronograma del Proyecto.



Nota. Fuente: Propia.

Tabla 8. Cronograma de la Actividad.



Nota. Fuente: Propia.

10. PRESUPUESTO ESTIMADO Y FUENTES DE FINANCIACIÓN

Respecto al presupuesto se tendrán en cuenta varios epígrafes que corresponderán a recursos de actividad, personales, de conexión, de mantenimiento e imprevistos. Dentro de ellos se desglosarán los distintos gastos que forman parte de cada ámbito.

10.1. ESTRUCTURA DE RECURSOS Y COSTES DEL PROYECTO

Se solicitaría una subvención del Principado de Asturias durante el ejercicio 2023 – Línea 2 de concurrencia competitiva - canónica, para el “Desarrollo de planes y/o programas municipales para la promoción de la salud y bienestar de la comunidad”, solicitando una cuantía de 21.265,3 € (Tabla 9). A la vez se contaría con una estructura de recursos propios que serían las instalaciones de la Facultad Padre Ossó, el apoyo del departamento de Educación Social, de Comunicación y Voluntariado.

Tabla 9. Estructura del Proyecto.

GASTOS		INGRESOS	
RECURSOS PERSONALES	Sueldo de una educadora contratada a jornada completa durante los 10 meses del proyecto	19.446,10 € anuales	SUBVENCIÓN “Desarrollo de planes y/o programas municipales para la promoción de la salud y bienestar de la comunidad” 21.265,3 €
RECURSOS ACTIVIDAD	DE Espejos (4 uds) Papelería TIC Viajes y dietas Seguros	1.013,3 €	RECURSOS APORTADOS POR LA FACULTAD 3.000 €

		Cascos			
		Micrófonos			
RECURSOS	DE	Asesoría laboral	1200 €		
MANTENIMIENTO		Servicios externos			
REDES	DE	Internet	400 €		
CONEXIÓN		Móvil			
IMPREVISTOS		10%	2.205,9 €		
		TOTAL DE GASTOS	24.265,3 €	TOTAL DE INGRESOS	24.265,3 €

Nota. Fuente: Propia.

11. DISEÑO DE EVALUACIÓN

Para evaluar el proyecto se presentará una relación entre los objetivos, las actividades realizadas, los resultados esperados de cada una de ellas y los indicadores de evaluación (Tabla 10).

Tabla 10. Evaluación del Proyecto.

OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD	RESULTADO ESPERADO	INDICADOR
Sensibilizar a la población universitaria del impacto de las Redes Sociales en su salud mental.	Concienciar alumnado y profesorado sobre la prevención de los TCA.	Charla	Prevenir conductas de riesgo en jóvenes universitarios.	Asistencia del 80% a las charlas a lo largo del curso de alumnos y profesores de distintos grados.
Fomentar la participación activa de los estudiantes universitarios en la creación de proyectos de prevención y sensibilización.	Aumentar el conocimiento sobre los TCA en los jóvenes	Podcast	Facilitar un espacio seguro para la reflexión de los TCA.	El 80% de los encuestados afirman que su nivel de conocimiento sobre los TCA aumentó tras la actividad.
Prevenir conductas de riesgo para el desarrollo de Trastornos de Conducta Alimentaria en jóvenes universitarios.	Fomentar la aceptación de los cuerpos.	Espejos	Aumento de la auto percepción positiva en el alumnado.	Mapa de emociones tras haber hecho esta actividad.

Sensibilizar a la población universitaria del impacto de las Redes Sociales en su salud mental.	Informar sobre la problemática e incidencia de los TCA	Carteles	Aportar información y recursos de interés.	Capacitar al alumnado para que ellos mismos puedan hacer los carteles con la información que se les da.
Fomentar la participación activa de los estudiantes universitarios en la creación de proyectos de prevención y sensibilización.	Concienciar sobre los riesgos de las RRSS para su salud mental.	Redes Sociales	Incrementar la participación del alumnado en el proyecto.	Alcanzar al menos un 80% de interacción en personas que estudien en la Facultad.

Nota. Fuente: Propia.

12. CONCLUSIONES - DISCUSIÓN

12.1. CONCLUSIONES GENERALES DEL TRABAJO

Gracias a la detección de necesidades realizada con el cuestionario a los cuatro cursos del Grado de Educación Social se puede entrever que ellos mismos ven una relación entre TCA y Redes Sociales, siendo la prevención y sensibilización fundamental para minimizar los riesgos de tales trastornos. Tanto en la dinámica que se llevó a cabo, como en el cuestionario, se observa que al pedirles su opinión y valorar su aportación se crea un espacio de participación y cohesión social. Esto se muestra en el cuestionario, ya que un 59,2% de personas respondiendo positivamente a la posibilidad de ser incluidos en un proyecto de tales características. Además, consideran que la prevención y sensibilización de los TCA es una cuestión muy importante, siendo la Facultad es un espacio donde deben presentarse y tratarse estas ideas. Por otra parte, se considera de gran importancia que se ocupe ese espacio ya que, como se mencionó anteriormente, solo 8,82% de los encuestados afirmaba tener un gran conocimiento sobre los TCA. Por ello, una Facultad puede ser un lugar de aprendizaje y formación.

12.2. DISCUSIÓN: PAPEL DEL EDUCADOR SOCIAL

Como se mencionó anteriormente, este proyecto será realizado por una educadora social, profesión que se considera adecuada debido al carácter preventivo y de sensibilización del trabajo que se va a realizar. La Educación Social es una profesión que se nutre de la Pedagogía Social, de la Psicología, la Antropología, la Sociología y la Filosofía, aportando metodologías y técnicas que sirven para la acción socioeducativa. En el contexto de este proyecto se cumplen distintos principios integrados en el Código Deontológico de los Educadores y Educadoras Sociales (2007). Entre ellos se destacaría el principio de la acción socioeducativa, ya que el trabajo del educador social ha de priorizar que la persona sea la protagonista del proceso y de su vida. En este caso, serían los propios jóvenes los beneficiarios del proyecto y quienes realizarían los podcasts y detecten las necesidades, aunque sean acompañados en ese proceso. El principio de justicia social también se cumpliría, ya que se pone a disposición del alumnado un espacio de reflexión y de auto

conocimiento sobre una problemática que en mayor medida afecta a gente de su edad. A la vez que se conoce la demanda, en este caso de los jóvenes, se cumple las normas del espacio donde se produce el proyecto se sigue el principio de coherencia institucional. En este proyecto se cuenta con la comunidad educativa en general, en mayor parte con los alumnos del Grado de Educación Social, pero las actividades se encuentran dirigidas a todos los grados, pudiendo participar los profesores para poder llegar a una mayor concienciación y generando recursos aludiendo al principio de participación comunitaria.

Al encontrarse en un espacio en el que hay distintos profesionales, se tendrá una postura solidaria y constructiva con ellos, ya que el proyecto ha de calar en el alumnado, y ellos mejor que nadie les conoce y puede ser agentes de prevención. Al trabajar en red con estos profesionales se cumple el principio de complementariedad de funciones y coordinación y el de solidaridad social, propios de la Educación Social como profesión. Además, se contribuirá a la conciencia crítica sobre los problemas sociales, en este caso los TCA y las RRSS y las causas de ello, favoreciendo a su vez situaciones que promocionen procesos individuales para la mejora tanto de ellos mismos como colectiva, en diferentes contextos.

13. REFERENCIAS

- Alpizar Abarca, F. (2016). La metodología participativa para la intervención social: Reflexiones desde la práctica. *Revista Ensayos Pedagógicos*, 11(1), 87-109. <https://doi.org/10.15359/rep.11-1.5>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014) *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría.
- ASOCIACIÓN ESTATAL DE EDUCACIÓN SOCIAL – ASEDES. (2007). *Documentos Profesionalizadores*. ÁFD Asociados.
- Asociación TCA Aragón. (2020). *Estadísticas sobre los TCA*. Asociación TCA Aragón.
- Associació Contra l'Anorèxia i la Bulímia. (s.f.). *¿Qué son los TCA?*. ACAB.
- Associació Contra l'Anorèxia i la Bulímia. (s.f.). *Factores de riesgo y síntomas: Factores de riesgo para padecer un TCA*. ACAB.

- Asuero Fernández, R., Avargues Navarro, M. L., Martín Monzón, B. y Borda Mas, M., (2012). Preocupación por la apariencia física y alteraciones emocionales en mujeres con trastornos alimentarios con autoestima baja. *Escritos de Psicología*, 5(2), 39-45. <https://doi.org/10.5231/psy.writ.2012.1007>
- Barrera Gaviria, A. E. (2012). El proceso de sensibilización como metodología para la aceptación y reconocimiento del ser. *Revista Senderos Pedagógicos*, 3(3), 59–70. <https://doi.org/10.53995/rsp.v3i3.27>
- Canals, J., & Arijá, V. (2022). Factores de riesgo y estrategias de prevención en los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39, 16 – 26. <https://doi.org/10.20960/nh.04174>
- Citema. (2018). *Factores de riesgo para sufrir un TCA*. Citema.
- Consejería de Sanidad, Gobierno Principado de Asturias (Eds.) (2015). *Plan de Salud Mental del Principado de Asturias 2015 - 2020*. Gobierno del Principado de Asturias.
- Consejería de Servicios y Derechos Sociales del Principado de Asturias y Consejería de Sanidad. (2019) *Plan Sociosanitario del Principado de Asturias 2019-2021*. Gobierno del Principado de Asturias.
- De Francisco, P. (15 de febrero de 2022). «*Recetas de esperanza*», *campana para la concienciación de los Trastornos de Conducta Alimentaria*. Consalud.es. https://www.consalud.es/autonomias/canarias/recetas-esperanza-campana-concienciacion-trastornos-conducta-alimentaria_110095_102.html#:~:text=Con%20la%20iniciativa%20se%20busca,TCA%2C%20que%20generaron%205.812%20consultas.
- Departamento de Participación Social y Gestión Integral del Usuario. (2017). *Guía de Metodologías Participativas para Facilitadores de Grupos*. Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.
- Díaz, P., Quintas, N., & Muñiz, C. (2010). Cuerpos mediáticos versus cuerpos reales. Un estudio de la representación del cuerpo femenino en la publicidad de marcas de moda en España. *Revista Icono*, 14, 244–256.

- Eisenberg M. E. y Neumark-Sztainer D. (2010). Friends' dieting and disordered eating behaviors among adolescents five years later: findings from Project EAT. *Journal of Adolescent Health, 47*(1), 67-73. 10.1016/j.jadohealth.2009.12.030
- Equipo ED. (20 de marzo de 2020). *Modelos de innovación en salud mental*. Revista Enfermería En Desarrollo. <https://enfermeriaendesarrollo.es/en-desarrollo/modelos-de-innovacion-en-salud-mental/>
- Farrera, S. (2001). *Comorbilidad de los trastornos de la conducta alimentaria en una muestra de estudiantes de Barcelona*. [Tesis Doctoral, Universidad Autónoma de Barcelona]. CORA TDX. <http://hdl.handle.net/10803/5418>
- Fernández – Rodríguez, C., Serrato Romero, L. N., Soriano Moreno, S., Menéndez Aller, A., & Cuesta Izquierdo, M. (2023). *Problemas académicos, interpersonales y emocionales y demandas de tratamiento psicológico del alumnado universitario en la pospandemia*. Universidad de Oviedo.
- Fiter Martín, B. (2022). *Factores familiares asociados al inicio y mantenimiento del TCA*. [Trabajo Fin de Máster, Universidad Pontificia de Comillas]. Repositorio Comillas. <http://hdl.handle.net/11531/66338>
- Fundación APE. (2021). SUMA Prevenir Educar Aprender. SUMA.
- Gismero González, M. E. (2020). Factores de riesgo psicosociales en los Trastornos de la Conducta Alimentaria: Una revisión y algunas consideraciones para la prevención y la intervención. *Revista de Psicoterapia, 31*(115), 33-47. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i115.354>
- IAB SPAIN (18 de mayo de 2022). *IAB 2022 presenta el “Estudio de Redes Sociales 2022”*. IAB Spain. <https://iabspain.es/iab-spain-presenta-el-estudio-de-redes-sociales-2022/>
- INE (2022). *Población que usa Internet (en los últimos tres meses). Tipo de actividades realizadas por Internet*. Recuperado de INE. https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259925528782&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout
- INE. (2020). *Salud mental según sexo y grupo de edad. Población de 15 y más años*. Recuperado de INE. <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tpx=48130#!tabs-grafico>

- INE. (2020). *Salud mental según sexo y grupo de edad. Población de 15 y más años. Estadística Europea de Salud Mental en España Antes de la Pandemia*. INE.
- Izquierdo, N. (16 de marzo de 2022). *Los trastornos de conducta alimentaria se incrementan un 15% en menores de 12 años: La falta de profesionales repercute en la intensidad del tratamiento, el cual dura, al menos, cinco años*. Gaceta Médica. <https://gacetamedica.com/investigacion/trastornos-conducta-alimentaria-menores-tca-tratamiento/>
- Kim, J. & Lennon, S. (2007). Mass Media and Self-Esteem, Body Image, and Eating Disorder Tendencies. *Clothing and Textiles Research Journal*, 25(1), 3-23. <https://doi.org/10.1177/0887302X06296873>
- Lago Machado, E. (2015). *Ana y Mía ¿Amigas peligrosas? Análisis de contenido de webs pro-anorexia y pro-bulimia*. [Trabajo de fin de Máster, Universidad de León]. Buleria. <http://hdl.handle.net/10612/5075>
- Lozano, Z. B. (2012) La familia y las redes sociales en los trastornos alimenticios en adolescentes de la época contemporánea. *In Crescendo*, 3(2), 299-311. <https://doi.org/10.21895/incres.2012.v3n2.11>
- Lucciarini, F., Losada, A. V., y Moscardi, R. (2021). Anorexia y uso de redes sociales en adolescentes. *Avances en Psicología*, 29(1), 33-45. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2021.v29n1.2348>
- Márquez, S. (2008). Trastornos alimentarios en el deporte: factores de riesgo, consecuencias sobre la salud, tratamiento y prevención. *Nutrición Hospitalaria*, 23(3), 183-190.
- Ministerio de Sanidad. (2022). Estrategia de salud mental del Sistema Nacional de Salud. Período 2022-2026. *Confederación Salud Mental España*.
- Ojeda-Martín, Á., López-Morales, M., Jáuregui-Lobera, I., y Herrero-Martín, G. (2021). Uso de redes sociales y riesgo de padecer TCA en jóvenes. *Journal of Negative and No Positive Results*, 6(10), 1289-1307. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.4322>
- Ortega Ruiz, P., Mínguez Vallejos, R., y Rodes Bravo, M. L. (2009). Autoestima: un nuevo concepto y su medida. *Teoría De La Educación: Revista Interuniversitaria*, 12, 45-66. <https://doi.org/10.14201/2868>

- Principado de Asturias. (2023). *Convocatoria de subvenciones a Entidades Locales del Principado de Asturias durante el ejercicio 2023-Línea 2*. Portal de Subvenciones y Ayudas Principado de Asturias. <https://www.subvenciones.gob.es/bdnstrans/A03/es/convocatoria/685055>
- Proyecto Art. (2023). *Campaña #MeAndMyEating*. Proyecto ART Psicología y Psicoterapia. <https://proyectoart.com/campana-me-and-my-eating/>
- Real, A. (2 de noviembre de 2022). *La edad de inicio de personas con trastornos alimentarios cae a 12 años tras el impacto de la pandemia en la salud mental*. Newtral. <https://www.newtral.es/tca-trastornos-conducta-alimentaria-espana/20221102/>
- Resolución, 18 de octubre, por la que se registra y publica el Convenio colectivo de acción e intervención social 2022-2024. *Boletín Oficial del Estado*, 259, de 28 de octubre de 2022. <https://www.boe.es/boe/dias/2022/10/28/pdfs/BOE-A-2022-17633.pdf>
- Rivarola, M. F., & Penna, F. (2006). Los factores socioculturales y su relación con los trastornos alimentarios e imagen corporal. *Revista intercontinental de Psicología y Educación*, 8(2), 61-72.
- Sabater Ruiz, M. I. (2018). *Influencia de las redes sociales en los trastornos de la conducta alimentaria: Revisión de la literatura* [Trabajo Final de Grado, Escolles Universitàries Gimbernat]. Repositorio Institucional EUG. <http://hdl.handle.net/20.500.13002/508>
- Sámano Orozco, L. F. (2013). ¿Influyen el Internet, las redes sociales electrónicas y otras herramientas educativas en el desarrollo de anorexia y bulimia nervosas?. *Nutrición clínica y dietética hospitalaria*, 33(1), 38-42.
- Samatán-Ruiz, E. M., & Ruiz-Lázaro, P. M. (2021). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes durante pandemia covid-19: estudio transversal. *Revista de psiquiatría infanto-juvenil*, 38(1), 40-52. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v38n1a6>
- Serra, A. V. (2015). Lo que un buen autoconcepto puede hacer por nosotros. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*, 116, 47-56.

Statista. (2021). *Número de casos de anorexia nerviosa o bulimia registrados en España de 2011 a 2019*. Recuperado de base de datos de Statista. <https://es.statista.com/estadisticas/1038043/numero-de-casos-de-anorexia-nerviosa-o-bulimiaen-espana/>

14. ANEXOS

14.1. CUESTIONARIO ALUMNADO

3. ¿En qué medidas estas de acuerdo o desacuerdo con las siguientes afirmaciones? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
Tengo un gran conocimiento sobre los TCA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Creo que la prevención de los TCA es algo importante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me parece que existe relación entre las RRSS y los TCA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Creo que los TCA afectan en su mayoría a jóvenes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Fuente: Propia.

4. ¿En qué medida consideras importante la prevención de TCA en estos espacios? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Nada importante	Bastante importante	Muy importante
En la Facultad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En Internet o RRSS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En espacios de ocio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. ¿Crees que existen ciertos influencers que hacen apología a los TCA? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No Salta a la pregunta 8
 Tal vez Salta a la pregunta 8

Sección sin título

6. ¿Cómo crees que se hace este tipo de apología? *

Fuente: Propia.

7. ¿Alguna vez dejaste de seguir a algún influencer que hiciese apología sobre estos trastornos? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

Sección sin título

8. ¿Estarías dispuesto a participar en un proyecto relacionado con prevención de TCA y RRSS? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No
 Puede que lo haría
 Puede que no lo haría

Fuente: Propia.

14.2. CUESTIONARIO DE LAS CHARLAS

CUESTIONARIO SOBRE LAS CHARLAS

¿Cómo valorarías los contenidos expuestos?

¿Cómo valorarías el espacio dónde se llevó a cabo?

¿Qué otras temáticas relacionadas con TCA te gustaría que se trataran?

¿Qué cambiarías de esta sesión?

¿Crees que los recursos mostrados son de utilidad?

Observaciones



Fuente: Propia.