

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

Comunicación en el colegio

Ante la sospecha de un posible TCA, (sea por la familia o a través de miembros del colegio (alumno, profesor, compañero...) se siguen los siguientes pasos:

1 Comunicación del caso al equipo directivo, al departamento de orientación y este a su vez al equipo del programa *MENTIS*. El equipo directivo determinará la red de apoyo de atención al alumno.

2 Activación del protocolo, con las siguientes acciones:

1. Registro de la información.
2. Observación de conductas preocupantes.
3. Revisión de la documentación para determinar el plan de acción y de acompañamiento.
4. Seguimiento según el caso.

3 Si se confirma el caso de sufrimiento en relación a un TCA:

1. Se establecen los profesionales responsables y se convoca a la familia.
2. Planteamiento de la posibilidad o necesidad de una derivación a un centro de valoración externo.
3. Coordinación del centro escolar con los profesionales externos que estén atendiendo al alumno.
4. Elaboración de un plan individualizado de acción y de estudios, según el caso.
5. Pauta de seguimiento del alumno.

4 En caso de que no se confirme el caso de TCA:

1. Acompañamiento y seguimiento desde el colegio para poder entender y dar respuesta adecuada a la situación de sufrimiento que ha generado la alarma.
2. Comunicación a la familia.
3. Plan de acción tutorial individualizado.
4. Pauta de seguimiento del alumno.

¿QUÉ ES?

Los TCA son trastornos multicausales, síntomas de que algo no va bien en la vida de una persona. Se presentan cuando no se ingiere en los alimentos la cantidad de calorías que el organismo necesita para funcionar adecuadamente, de acuerdo con la edad, estatura y ritmo de vida de la persona que lo sufre.

TIPOS DE TCA

- **Anorexia nerviosa (AN):** Restricción de la ingesta energética en relación con las necesidades de la persona. Miedo intenso a ganar peso o engordar. Alteración de la autopercepción del peso o la constitución.

- **Bulimia nerviosa (BN):** Episodios recurrentes de atracones. Sensación de falta de control sobre lo que se ingiere durante los episodios. Acompañado de comportamientos compensatorios inapropiados para evitar el aumento de peso (vómito autoprovocado, uso incorrecto de laxantes, diuréticos y otros medicamentos, ayuno o ejercicio excesivo).

Trastorno por atracón (TA): Ingestión, en un periodo determinado de tiempo, de una cantidad claramente superior a la que la mayoría de las personas ingerirían en un período similar en circunstancias parecidas más un malestar intenso respecto a los atracones. Sensación de falta de control sobre lo que se ingiere durante el episodio.

¿QUÉ CAUSA UN TCA?

MODELO MULTICAUSAL DE LOS TCA		
Predisponentes	Precipitantes	Mantenedores
Personales (genética, personalidad, sexo femenino)	Demandas evolutivas (pubertad, adolescencia, adaptación al medio)	Síntomas de restricción (elección de alimentos, reducción de ingesta)
Familiares (entorno familiar, historia de aprendizaje, vínculo parental)	Situaciones estresantes (académicas, relacionales, familiares, sociales)	Síntomas de compensación (purgas, abuso de laxantes y diuréticos, exceso de ejercicio físico, rituales de comprobación de la masa corporal)
Socioculturales	Insatisfacción corporal	Comorbilidad (perfeccionismo, ansiedad, depresión) Alteraciones Cognitivas (sensación de control, distorsión de la autoimagen)
	Inicio de dietas (celiaquía, regulación del peso, dietas veganas)	Refuerzo externo (validación social, éxito social)

INDICADORES

Señales de alarma que apuntan a que un joven está desarrollando un TCA



Físicos:

- Pérdida de peso de origen desconocido.
- Fallo en crecimiento normal por edad/peso.
- Complicaciones médicas por ejercicio físico abusivo.
- Quejas sobre estreñimiento y uso de laxantes, diuréticos y/o pastillas para adelgazar.
- En mujeres, irregularidades de la menstruación y/o amenorrea.
- Mayor cansancio y dificultad para la concentración.
- Anomalías dentarias.
- Callosidades en los nudillos de las manos.



Conductuales:

- Desaparece tras las comidas y se encierra en el baño.
- Interés por la gastronomía, ropa y moda.
- Oculta partes del cuerpo con la ropa.
- Evitar alguna comida de forma frecuente.
- Pretextos para saltarse comidas.
- No acaba la comida.
- Aislamiento social.
- Más irritabilidad y más cambios de humor.
- Más actividades "útiles" y horas de estudio.
- Ejercicio en solitario.
- Rituales y obsesiones alrededor de la comida.



Psicológicos:

- Obsesión con el peso y la figura.
- Distorsión severa de la imagen corporal.
- Perfeccionismo e insatisfacción.
- Miedo al fracaso.
- Autocrítica sesgada y negativa que se aplica a otros ámbitos diferentes a la alimentación (trabajo, estudios, etc.).
- Inestabilidad emocional/ Intolerancia a las emociones.
- Mala tolerancia al cambio en la rutina diaria.
- Baja autoestima.



Académicos:

- Elevada autoexigencia.
- Miedo intenso al fracaso y preocupación excesiva por el logro académico.
- Alta autocrítica académica.



Interpersonales:

- Necesidad de control intensificada.
- Tendencia al aislamiento social.
- Disminución de las relaciones sociales con iguales.
- Impulsividad.

FASES DE DESARROLLO

- **Heterogeneidad:** no son exclusivos de ninguna edad, sexo, nivel intelectual, raza o grupo social.
- **Predominancia** mayor en mujeres que en hombres.
- **Etapa vital** de frecuente inicio:
 - La AN se inicia con más frecuencia en la adolescencia temprana, siendo notable su aumento de incidencia entre mujeres de 15 a 19 años.
 - La BN comienza habitualmente en la adolescencia tardía.
 - En el TA la edad media de aparición son los 13,9 años. Es el más prevalente entre los varones.

- Fase de comienzo:

- **AN:** suele empezar dedicando más horas al estudio y aislándose de su entorno, mostrando una preocupación desmedida por su aspecto físico.
- **BN:** son característicos los atracones en privado, que siguen un ritual y tienen cierta regularidad en la hora del día, lugar, conductas, etc. Se detecta a través de los rastros de los vómitos, del uso de laxantes, envoltorios de comidas, etc.
- **TA:** sigue las mismas fases que las personas que están desarrollando una bulimia, pero sin manifestar las conductas purgativas bulímicas.

- Fase del proceso de recuperación:



ACTUACIÓN EN EL AULA

Desde el CEU se ofrece trabajar a través de varios aspectos:

- **Taller:** sesión con la clase, impartido por el equipo del programa *MENTIS*.
- **Plan de acción tutorial:** sesiones formativas impartidas por el tutor.
- **Dep. de Orientación:** coordinación y supervisión del alumno junto al claustro y el equipo directivo.
- **Plan individualizado de estudios** cuando sea preciso.

El objetivo es una educación en hábitos saludables para favorecer el bienestar individual y el colectivo, mediante el uso de actividades y seguimiento:

- Educación centrada en los aspectos positivos de la salud.
- Responsabilidad individual y colectiva.
- Educación para la libertad.
- Hacer partícipes a la comunidad y sus destinatarios/as de los programas de Educación para la Salud.
- Educar en el uso de redes sociales.

Desde el aula, el docente puede ayudar a un alumno que padezca un TCA que esté recibiendo tratamiento, trabajando con él y con el resto del alumnado las siguientes destrezas:

- Participación en tareas, evitando la postergación.
- Desarrollo de habilidades sociales y relaciones interpersonales.
- Fomentar la autonomía personal y toma de decisiones.
- Aprender a verbalizar problemas, pensamientos y sentimientos.
- Estimular la reflexión sobre las conductas y actitudes en uno mismo y en los demás.
- Potenciar la espontaneidad.
- Valoración positiva de sus logros.

Comunicación con el alumno

El objetivo es crear un **clima de confianza** donde se pueda **expresar** y **tomar conciencia** de la situación. Se abordarán los siguientes temas:

- Cambios de actitud y de ánimo.
- Enfrentamientos con compañeros.
- Consecuencias físicas y emocionales de la situación.
- Relación con su familia.
- Cómo informar a su familia.

Tips a tener en cuenta en el diálogo con el alumno

Qué NO hacer

- Bombardear con advertencias.
- Exponer ultimátums.
- Comentar la apariencia, talla o peso.
- Culparles o avergonzarles.
- Dar soluciones sencillas.

Qué SÍ hacer

- Hablar desde la comprensión.
- Darle espacio para expresarse.
- Explicar por qué estás preocupado.
- Estar tranquilo ante las resistencias.
- Preguntar si quiere cambiar.
- Ser paciente y dar apoyo.

Comunicación con la familia

Celebración de una reunión del equipo directivo, el equipo de trabajo y los padres para exponer la preocupación desde el centro y poner en común lo que se ha observado. En esta reunión la actitud será de **escucha, atención y cuidado** para abordar los siguientes aspectos de la situación:

- Los cambios de actitud y de ánimo de su hijo.
- La reunión mantenida con su hijo.
- Poner en conocimiento de la familia los indicadores que se ven desde el colegio de la situación de sufrimiento.

En caso de que fuera pertinente, se hará pasar al alumno para que, con sus padres y los profesionales asignados, se aborde:

- La situación de malestar que está padeciendo el alumno.
- Los recursos sanitarios y sociales a los que acudir que pueden ser de ayuda.