

## Comprendiendo el papel de la práctica física y el género en los trastornos alimentarios en estudiantes adolescentes españoles

### Understanding the role of physical practice and gender in eating disorders among adolescent Spanish students

\*Gema Sanchis-Soler, \*Irene León-Calero, \*Sergio Sebastia-Amat, \*\*, \*\*\*, \*\*María Antonia Parra-Rizo, \*Miguel García-Jaén  
\*Universidad de Alicante (España), \*\*Universidad Internacional de Valencia (España), \*\*\*Universidad Miguel Hernández de Elche (España)

**Resumen.** El objetivo de este estudio observacional y mixto fue explorar la relación entre los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) y el nivel de Actividad Física (AF) en estudiantes de bachillerato. Además, se examinaron las perspectivas y conocimiento del profesorado en relación a los TCA. Para ello, se contó con 66 estudiantes y seis docentes de un centro educativo de España. Los estudiantes respondieron a un cuestionario relacionado con el riesgo de TCA (EAT-26) y otro sobre los niveles de AF semanales (PAQ-A). Al profesorado se le pidió que respondiera a cinco preguntas relacionadas con su conocimiento y perspectivas sobre los TCA en adolescentes. Para estudiar las diferencias entre hombres y mujeres se realizó una prueba T o U de Mann Whitney en función de la normalidad de las variables, y una correlación de Spearman para comprobar la relación entre variables. Para el análisis de los datos cualitativos se realizó una codificación de las respuestas dadas por el profesorado. En primer lugar, los resultados mostraron una prevalencia significativa ( $p < 0,05$ ) de TCA entre las mujeres. Además, también se observó en el grupo de las mujeres una correlación positiva entre el nivel de AF y los TCA. En segundo lugar, las respuestas dadas por el profesorado destacan por lo general la necesidad de una mayor concienciación y formación entre los profesores para detectar y manejar estos trastornos, subrayando la importancia de la educación física como herramienta preventiva.

**Palabras clave:** salud, ejercicio, imagen corporal, autoconcepto, autoestima

**Abstract.** The objective of this observational mixed-methods study was to explore the relationship between Eating Disorders (ED) and the level of Physical Activity (PA) in high school students. Additionally, the study examined teachers' perspectives and knowledge regarding EDs. The sample included 66 students and six teachers from an educational center in Spain. Students completed the Eating Attitudes Test (EAT-26) to assess the risk of eating disorders and the Physical Activity Questionnaire for Adolescents (PAQ-A) to measure weekly physical activity levels. Teachers were asked to respond to five questions assessing their knowledge and perspectives on EDs in adolescents. To investigate gender differences, a Mann-Whitney T or U test was conducted based on the normality of the variables, and a Spearman correlation was used to examine relationships between variables. Qualitative data from teachers' responses were coded for analysis. Firstly, the results indicated a significant prevalence ( $p < 0.05$ ) of eating disorders among girls. Moreover, a positive correlation between the level of PA and EDs was observed in the female group. Secondly, teachers' responses generally highlighted the need for greater awareness and training among teachers to detect and manage EDs, underscoring the importance of physical education as a preventive tool.

**Keywords:** health, exercise, body image, self-concept, self-esteem

---

Fecha recepción: 17-07-24. Fecha de aceptación: 13-09-24

Sergio Sebastia Amat

[sergio.sebastia@ua.es](mailto:sergio.sebastia@ua.es)

### Introducción

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) engloban una serie de patologías psiquiátricas que se manifiestan por una percepción distorsionada de la propia imagen corporal, acompañada de una preocupación constante y excesiva por el peso y la forma física (Bould et al., 2017). Estos trastornos están asociados a una serie de comportamientos de riesgo relacionados con la alimentación, incluyendo restricciones severas en la ingesta de alimentos, ejercicio compulsivo, inducción al vómito y abuso de laxantes (Méndez et al., 2008). Los TCA pueden ser graves y afectar seriamente a la calidad de vida de quien lo padece, llevando a complicaciones físicas y psicológicas severas, y en casos extremos, la muerte (Arija Val et al., 2022). Arija Val et al. (2022) señalan que la incidencia de los TCA está influenciada por diferentes variables, tales como la edad, el género, el país, el tipo específico de TCA y los criterios diagnósticos utilizados. Más concretamente, y haciendo referencia al género, estudios recientes observaron que las tasas de prevalencia son más elevadas en mujeres jóvenes (Arija Val et al.,

2022; Redondo et al., 2019). De hecho, Márquez (2008) indicó que el perfil más vulnerable para desarrollar un TCA incluía a mujeres atletas sometidas a intensas presiones estéticas y mujeres adolescentes, en una proporción significativamente más alta que los hombres (nueve mujeres por cada hombre). No obstante, los hombres no están exentos de esta problemática, y parece que en ellos son más frecuentes los trastornos ligados a la dismorfia corporal o vigorexia (Valles Verdugo et al., 2020).

Por otro lado, y enfocándonos en la edad, la adolescencia requiere de una especial consideración ya que se trata de una etapa crucial en el desarrollo físico, emocional y social, en la que los jóvenes se enfrentan a una serie de cambios significativos que pueden influir en su relación con la alimentación, la imagen corporal y la AF (Correa et al., 2006). De hecho, trabajos recientes han destacado un aumento preocupante en la incidencia de estos trastornos entre los jóvenes, lo que subraya la importancia de identificar y abordar estos problemas en edades tempranas (Bermeo & Zúñiga, 2023; Usabiaga, 2023). Esta relevancia se fundamenta tanto en la alta prevalencia como en las problemáticas para

la salud que de este trastorno se derivan. De hecho, los TCA, se posicionan entre las enfermedades crónicas más prevalentes en adolescentes junto con el asma y la obesidad (Ayuzo-del Valle et al., 2019). A nivel físico, pueden desencadenar graves deficiencias nutricionales debido a la restricción alimentaria extrema y a comportamientos purgativos, lo que resulta en una pérdida de peso severa y desnutrición (Ayuzo-del Valle et al., 2019). Además, son frecuentes los problemas de salud a largo plazo, como desequilibrios electrolíticos, complicaciones cardíacas, debilidad muscular y osteoporosis (López & Treasure, 2011).

Por otro lado, el impacto emocional y psicológico de los TCA tiene repercusiones en la autoestima, la percepción del cuerpo y la imagen corporal de los adolescentes (Moreno González & Ortiz Viveros, 2009). A menudo, experimentan ansiedad, depresión y una constante sensación de culpa asociada con sus hábitos alimentarios y su apariencia física (Moreno González & Ortiz Viveros, 2009). En el ámbito social, estos trastornos pueden dificultar la capacidad de mantener relaciones interpersonales saludables, ya sea debido a la vergüenza asociada con la enfermedad o a la incapacidad para participar en actividades sociales relacionadas con la comida o incluso en actividades curriculares y extra-curriculares dentro del ámbito escolar (Cruz Huertas, 2022; Gilbert & Meyer, 2003).

El sistema educativo ha de tener un papel fundamental en la prevención de los TCA, dado que niños y adolescentes configuran una de las poblaciones de riesgo más importantes (Hellings & Bowles, 2007; Ruiz-Lázaro et al., 2010). Además, es en las escuelas e institutos donde esta población pasa gran parte de su tiempo diario, por lo que son instituciones ideales para ejecutar acciones sociales y educativas, tanto de intervención como de prevención (Hellings & Bowles, 2007; Stice & Shaw, 2004). En este sentido, se han puesto en marcha programas informativos, de carácter preventivo, con objeto de alertar, concienciar y modificar comportamientos y actitudes poco saludables o disfuncionales (Franko & Orosan Weine, 1998). Asimismo, se han diseñado programas educativos para fomentar la autoestima y mejorar el autoconcepto y la imagen corporal (Stice et al., 2012). Por su parte, la investigación empírica sobre programas de intervención muestra su efectividad a la hora de aumentar el conocimiento de los adolescentes sobre los TCA (Stice & Shaw, 2004; Stice et al., 2012). Sin embargo, ha mostrado resultados heterogéneos y no concluyentes sobre su viabilidad para generar cambios en los comportamientos y actitudes de los adolescentes (Dalle, 2003; Stice & Shaw, 2004). Por tanto, resulta necesario seguir profundizando en cómo prevenir, identificar y tratar los TCA en los adolescentes dentro del contexto educativo, a fin de minimizar el impacto de estos trastornos en su salud y calidad de vida, rendimiento educativo y en sus relaciones interpersonales con los compañeros/as (Dalle, 2003; Ruiz-Lázaro et al., 2010).

Dentro del currículum escolar, la Educación Física se configura como una asignatura relevante para ayudar en la prevención y tratamiento de los TCA. La relevancia de

abordar los TCA desde el ámbito de la Educación Física se fundamenta en la considerable influencia que esta materia puede ejercer sobre la salud integral de los adolescentes, en una etapa fundamental en la construcción de identidad y hábitos de vida (Camacho-Miñano et al., 2013). En primer lugar, se trata de una asignatura que trasciende lo meramente físico al promover valores como la aceptación corporal, la autoestima y el respeto hacia el propio cuerpo. Estas características desempeñan un papel importante sobre la prevención y abordaje de las distorsiones y percepción corporal características de los TCA (Mallaram et al., 2023; Vázquez Gómez, 2001).

La práctica regular y la forma de entender la AF, impulsada por esta materia, es clave para la salud física y mental. No solo contribuye al bienestar físico, sino que también genera efectos positivos en la salud mental, disminuyendo el estrés, mejorando el estado de ánimo y fomentando una conexión positiva con el propio cuerpo (Barbosa-Granados & Urrea-Cuéllar, 2018). En este sentido, se reconoce que el ejercicio físico trae beneficios para la salud física y mental, mejorando así de manera considerable la calidad de vida (Márquez, 1995). El ejercicio físico constituye una herramienta fundamental para fomentar la salud, aumentar la autoestima, estimular la motivación y cultivar la disciplina personal, entre otros valores (Hosker et al., 2019). No obstante, cabe resaltar que, en situaciones específicas, el exceso de ejercicio físico y AF puede representar un riesgo importante para el desarrollo de TCA (Alfonseca, 2006). La relación entre ambos es compleja y bidireccional. Por un lado, la obsesión por el ejercicio físico puede ser una causa subyacente de los trastornos alimentarios, especialmente en aquellos adolescentes que buscan alcanzar estándares de belleza poco realistas y perfección física (López-Brihuega, 2015). Por otro lado, pueden impulsar comportamientos extremos, como el sobre entrenamiento y el ejercicio compulsivo, como una forma de compensar la ingesta de alimentos o controlar el peso corporal (Sánchez & Munguía-Izquierdo, 2017).

Por tanto, debido a la necesidad planteada de profundizar en la detección temprana de posibles señales de TCA en los adolescentes dentro del contexto educativo, se desarrolló la presente investigación cuyos objetivos fueron: (1) investigar la relación entre los TCA y la AF en estudiantes de bachillerato, explorando diferencias de género. Y (2) evaluar las percepciones y conocimientos del profesorado sobre los TCA en adolescentes, identificando necesidades de formación y destacando el papel de la educación física como herramienta preventiva en la detección y manejo de estos trastornos.

## **Material y método**

### ***Diseño y participantes***

Se presenta un estudio de diseño mixto (cuantitativo y cualitativo), transversal y observacional. Participaron un total de 66 estudiantes de 1º y 2º de Bachillerato, pertenecientes a un instituto de la localidad de Tomelloso en Ciudad

Real (España) (nivel económico medio). La muestra estuvo compuesta por 36 hombres y 30 mujeres, con una edad media de 16,9 años. En el apartado cualitativo del estudio, se contó con seis docentes (tres profesores y tres profesoras), de distintas asignaturas (Educación Física, Informática, Economía, Biología, y la orientadora del centro).

A pesar de que la selección de los docentes se basó en su disponibilidad para participar en el estudio, se establecieron unos criterios para poder ser considerado elegible de participar en el estudio. En relación a los criterios de inclusión establecidos, éstos incluyeron: ser estudiante o profesor en el centro educativo, responder a la totalidad de las preguntas y haber firmado el consentimiento informado, además de una autorización por parte de los tutores para los menores de 18 años. Por otra parte, se excluyeron aquellos que no completaron algún cuestionario e informaron haber estado enfermos la semana anterior al momento de la recolección de datos.

### **Instrumento**

Para evaluar al alumnado se utilizaron dos instrumentos cuantitativos: el EAT 26 (Eating Attitudes Test 26) y el PAQ-A. Su fiabilidad y validez los convierten en herramientas apropiadas para evaluar los comportamientos de riesgo asociados con los trastornos de la alimentación (Constaín et al., 2014) y los niveles de AF en la población estudiantil (Martínez Gómez et al., 2009), respectivamente.

En cuanto al primero, desarrollado inicialmente por Garner et al. (1982) se aplicó la versión en español validada por Gandarillas et al. (2002). Este cuestionario presenta un 88,9% de sensibilidad y el 97,7% de especificidad (Montoro-Pérez et al., 2024). Cada pregunta tiene seis opciones de respuesta con diferente puntuación: 0 puntos (nunca, raramente, algunas veces); 1 punto (a menudo); 2 puntos (muy a menudo); 3 puntos (siempre). La puntuación total es la suma de las respuestas de los 26 ítems, considerando que la pregunta 25 se puntúa a la inversa. A mayor puntaje, mayor riesgo de TCA como la anorexia nerviosa o bulimia nerviosa. El instrumento tiene tres subescalas: a) dieta: 13 ítems sobre conductas evitativas de alimentos más calóricos y preocupaciones por delgadez; b) bulimia y preocupación por la comida: 6 ítems sobre conductas bulímicas y pensamientos acerca de la comida, y c) control oral: 7 ítems sobre autocontrol de ingesta y presión externa para ganar peso (Constaín et al., 2017).

En este estudio, se ha optado por utilizar un punto de corte de 11, en lugar del más común de 20 (Garfinkel & Newman, 2001). Esta decisión se basa en investigaciones previas que han demostrado la idoneidad de este umbral para mejorar la detección temprana de los TCA en poblaciones específicas. Un estudio realizado por Constaín et al., (2014) en una muestra de mujeres jóvenes en Medellín, encontró que un punto de corte de 11 ofrecía una sensibilidad del 100% y una especificidad del 85,6%. Esto significa que este punto de corte más bajo tiene una alta capacidad para identificar correctamente a las personas que están en riesgo de desarrollar trastornos alimentarios, sin producir falsos

positivos.

Por otra parte, para evaluar el nivel de AF de los estudiantes, se empleó el PAQ-A (Physical Activity Questionnaire for Adolescents), un cuestionario auto administrado que consta de nueve ítems que abarcan diferentes tipos de AF, desde educación física hasta actividades de tiempo libre en los últimos siete días (Benítez-Porres et al., 2016).

Cada uno de los primeros ocho ítems se puntúa en una escala tipo Likert, donde 1 significa baja actividad y 5 alta actividad, y en el que la puntuación final del cuestionario se calcula como la media aritmética de estas puntuaciones, proporcionando una medida general del nivel de AF. La novena pregunta está diseñada para identificar circunstancias excepcionales, como enfermedades, que pudieran haber impedido la participación normal en AF durante la semana evaluada, y no se incluye en el cálculo del puntaje final (Martínez-Gómez et al., 2009).

Finalmente, para determinar el conocimiento y la concienciación de los profesores sobre la relación entre ambas variables, además, su capacidad para identificar y abordar posibles problemas entre los estudiantes se elaboró una entrevista compuesta por las siguientes cuestiones:

- *¿Podría describir qué entiende por TCA? ¿Cree que puede existir algún tipo de relación entre estos y la AF?*
- *¿Se siente capaz de identificar comportamientos preocupantes relacionados con la alimentación y la AF en sus estudiantes?*
- *¿Ha notado alguna vez alguno de estos comportamientos entre sus estudiantes? ¿Podría describir algún ejemplo o señal que le haya llamado la atención?*
- *¿Qué medidas tomaría si sospechara que un estudiante está experimentando un trastorno alimentario?*
- *¿Ha recibido alguna formación específica sobre cómo abordar problemas de alimentación o trastornos alimentarios en el ámbito educativo?*

### **Procedimiento**

Inicialmente, se obtuvieron los permisos necesarios para llevar a cabo el estudio, los cuales incluyeron la aprobación del equipo directivo del centro educativo y de los tutores de los alumnos y alumnas participantes menores de 18 años. Se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes, así como el anonimato de los cuestionarios y la confidencialidad de los datos recolectados.

La aplicación de los cuestionarios se llevó a cabo en clase durante los meses de diciembre y enero, de manera presencial, con una duración aproximada de 15 minutos por participante. De esta forma, fue posible una interacción directa con los estudiantes y facilitó la recopilación de respuestas de manera eficiente.

Por otro lado, se enviaron las preguntas de la entrevista a los profesores a través de correo electrónico, quienes posteriormente las completaron y reenviaron. (regresaron)

### **Análisis de los datos**

#### *Análisis Cuantitativo*

El análisis de los datos se realizó mediante el software

Statistical Package for The Social Sciences (v.24.0 SPSS Inc., Chicago, IL, USA). Los datos descriptivos se presentan como media (M)  $\pm$  Desviación Estándar (DE). Se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para comprobar la normalidad de la muestra y el test de Levene para la homogeneidad de la varianza. Para las variables paramétricas (PAQ-A) se realizó una prueba T para muestras independientes mientras que para las pruebas no paramétricas (EAT-26) se empleó la prueba U de Mann Whitney. La relación entre la AF y TCA se comprobó mediante un análisis correlacional (correlación de Spearman). El nivel de significación estadística se estableció en  $p < ,05$ . Para la interpretación de los coeficientes de correlación se utilizaron los siguientes rangos: muy débil (0,00 – 0,19); débil (0,20 – 0,39); moderada (0,40 – 0,59); fuerte (0,60 – 0,79) y muy fuerte ( $>0,80$ ) (Aron et al., 2024).

#### Análisis Cualitativo

Para el análisis de las respuestas dadas por el profesorado a las preguntas de la entrevista, se siguió el siguiente procedimiento. En primer lugar, se revisaron las respuestas de cada pregunta y se registraron los temas y patrones que emergían. De este modo se identificaron y marcaron las frases o segmentos clave que reflejaban ideas o conceptos significativos relacionados con el tema de interés (Coffey & Atkinson,

2003). Seguidamente, estos segmentos fueron agrupados en categorías temáticas como 'definición de TCA'; 'identificación de comportamientos preocupantes' y 'acciones preventivas y correctivas'. Finalmente, a partir de estas categorías, se establecieron códigos simples para organizar y comparar las respuestas de los docentes, como, por ejemplo: 'comportamiento'; 'educación nutricional', o 'capacidad de identificación'.

## Resultados

Como se observa en la tabla 1, una proporción considerable de la muestra superó el punto de corte, con una mayor prevalencia en mujeres.

Tabla 1.

Prevalencia de comportamientos preocupantes en el EAT-26

Grupo	Nº de participantes	Porcentaje
Hombres	7	10,61%
Mujeres	14	21,21%
Total	21	31,82%

Valores Extremos del EAT-26: máximo de 61 y mínimo de 0.

En segundo lugar, se analizaron las diferencias en ambos test en función del género. Solo se encontraron diferencias estadísticamente significativas ( $p < ,01$ ) entre hombres y mujeres en el caso del EAT-26, donde la puntuación de las mujeres fue superior a la de los hombres. Por otro lado, en el PAQ-A, se observó cómo las mujeres mostraron niveles de AF inferiores a los de los hombres, aunque dichas diferencias no fueron significativas. Por último, se observó una

correlación positiva baja para la muestra en general y moderadamente fuerte para las mujeres (Tabla 2).

Tabla 2.

Comparación de medias y correlación de Spearman (Media $\pm$ DE)

Variable	Total	Hombres	Mujeres	p
EAT-26	10,2 $\pm$ 13,44	6,36 $\pm$ 10,87	14,8 $\pm$ 14,92	,012*
PAQ-A	2,43 $\pm$ 0,66	2,57 $\pm$ 0,67	2,26 $\pm$ 0,62	,054
Correlación Spearman	0,248 (p=,045)	0,243 (p=,153)	0,500 (p=,005)	

\*p < ,05

En relación al segundo objetivo a continuación, se detallan los resultados obtenidos del análisis cualitativo derivado de entrevistas al cuerpo docente. En la tabla 3 se presentan las categorías, códigos y subcódigos establecidos a partir de las respuestas de los docentes.

Tabla 3.

Categorías, códigos y subcódigos

Categoría	Código	Subcódigo
Definición TCA	Comportamiento (1)	
	Deficiencia alimentaria (1)	
	Alteración (2)	
	Enfermedad/Problema mental (2)	
Relación TCA y AF	Consecuencias físicas (4)	
	Estándares belleza (2)	
Identificación comportamientos preocupantes	Capacidad (2)	
	Capacidad limitada (2) Falta de capacidad (1)	
Experiencia	Síntomas físicos (4)	
	Comportamientos preocupantes (4)	
Acciones preventivas y correctivas	Comunicación (6)	Familiar (4)
		Estudiante (3)
		Tutores (1)
		Orientación (2) Especialistas (2)
Formación específica	Educación nutricional (1)	
	Con formación (1)	
	Sin formación (5)	

Se identificaron seis categorías durante el análisis de las entrevistas a los docentes.

#### Definición de TCA

Los docentes describieron los TCA mediante diversas perspectivas incluyendo alteraciones en la conducta y nutrición, así como trastornos emocionales y mentales graves. Estas definiciones reconocen tanto los aspectos físicos como mentales de los TCA. La mención de "comportamientos" y "deficiencia alimentaria" sugiere una percepción centrada en las manifestaciones visibles, mientras que las referencias a "alteración" y "enfermedad/problema mental" refleja el reconocimiento de su complejidad psicológica. Las diferentes perspectivas y comprensión del trastorno evidencian la necesidad de formación específica para los docentes, que aborde tanto los síntomas físicos como psicológicos, facilitando una detección temprana y una intervención efectiva. En la tabla 4, se presentan algunas de las citas textuales correspondientes a esta categoría, organizadas según el código al que pertenecen.

Tabla 4.

Citas textuales sobre la definición de TCA

Códigos	Citas
Comportamiento	"La obsesión por unos determinados hábitos alimenticios, por ejemplo, la anorexia..." (Profesor de Educación Física)
Deficiencia alimentaria	"Aquellas deficiencias que el alumnado, en este caso, presenta en sus hábitos alimenticios diarios..." (Profesor de Educación Física)
Alteración	"Trastorno por el que se ve alterada una conducta o hábito respecto de la alimentación siempre con carácter lesivo y poco saludable." (Orientadora)
Enfermedad/ Problema mental	"TCA para mí es un problema mental provocado por la Obsesión en conseguir un cuerpo perfecto..." (Profesor de Informática)

### Relación TCA y AF

En la categoría "Relación TCA y AF", los docentes indicaron que los TCA están influenciados por los estándares sociales de belleza y pueden tener consecuencias físicas, entre ellas una merma del rendimiento a nivel físico durante las clases de educación física. Por otro lado, apuntaron que en algunas ocasiones pueden observarse comportamientos

de práctica compulsiva, con el objetivo de aumentar el gasto calórico. Esto refleja la compleja relación entre TCA y AF, siendo necesario promover un enfoque equilibrado y saludable hacia el deporte, sin presiones ni estándares de belleza inalcanzables. En la tabla 5, se presentan algunas de las citas textuales correspondientes a esta categoría y organizados según el código al que pertenecen.

Tabla 5.

Citas textuales sobre la relación de TCA y AF

Códigos	Citas
Consecuencias físicas	"He observado en algunos alumnos una disminución de su rendimiento físico que podría estar relacionada con la restricción alimentaria..." (Profesor de Educación Física)
Estándares de belleza	"Algunos estudiantes parecen motivados por alcanzar un ideal físico promovido por las redes sociales, lo que afecta su relación con la actividad física..." (Profesora de Biología)

### Identificación de Comportamientos Preocupantes

Dentro de la categoría "Identificación de comportamientos preocupantes", las respuestas de los docentes varían respecto a su habilidad para detectar TCA. Algunos expresaron tener una capacidad para notar signos preocupantes, reconociendo cambios en el comportamiento o el estado físico de los estudiantes. Otros, sin embargo, mencionaron tener una capacidad limitada, señalando falta de for-

mación específica o dudas sobre cómo abordar adecuadamente estas observaciones. Hay también quienes admitieron una falta de capacidad, lo cual subraya la necesidad de formación y recursos adicionales que permitan a los docentes actuar de manera efectiva frente a los TCA. En la tabla 6, se presentan algunas de las citas textuales correspondientes a esta categoría y organizados según el código al que pertenecen.

Tabla 6.

Citas textuales sobre la identificación de comportamientos preocupantes

Códigos	Citas
Capacidad	"Sí, en la mayoría de los casos." (Orientadora)
Capacidad limitada	"Me siento capacitada para notar comportamientos inusuales, pero con la cantidad de estudiantes en las clases a veces es difícil detectar problemas específicos." (Profesora de Biología)
Falta de capacidad	"No, no me siento capaz ya que el tiempo que estoy con ellos no me da para tener relación personal y averiguar cosas de ese tipo." (Profesora de Economía)

### Experiencia

En la categoría "Experiencia", los docentes reconocieron haber observado en estudiantes síntomas físicos y comportamientos preocupantes que podrían asociarse a TCA. Las menciones a síntomas físicos incluyen cambios notorios en el peso y aspecto general, mientras que los comportamientos preocupantes abarcan desde la evitación de comidas hasta obsesiones con el ejercicio. Estas observaciones

demuestran que los docentes pueden ser testigos directos de las manifestaciones de estas enfermedades, resaltando la importancia de su rol en la identificación temprana. En la tabla 7, se presentan algunas de las citas textuales correspondientes a esta categoría y organizados según el código al que pertenecen.

Tabla 7.

Citas textuales sobre la experiencia

Códigos	Citas
Síntomas físicos	"Alumna con evidente bajada de peso en muy poco tiempo, obsesión por el deporte, dietas, color de piel grisáceo, mareos..." (Orientadora)
Comportamientos preocupantes	"Como te he contestado en la pregunta anterior, si me ha llamado la atención el hecho de que haya alumnas que estén toda la mañana (6 horas) sin tomar nada, y he pensado que es porque no quieren engordar" (Profesora economía)

### Acciones Preventivas y Correctivas

En la categoría "Acciones preventivas y correctivas", los docentes destacaron la importancia de la comunicación y la

educación nutricional como estrategias clave. La comunicación abarca varios niveles, incluyendo la interacción con las familias, estudiantes, tutores y especialistas, destacando la

necesidad de un enfoque colaborativo. Por otro lado, la educación nutricional se señala como esencial para promover hábitos alimenticios saludables y prevenir comporta-

mientos alimentarios problemáticos. En la tabla 8, se presentan algunas de las citas textuales correspondientes a esta categoría y organizados según el código al que pertenecen.

Tabla 8.

Citas textuales sobre acciones preventivas y correctivas

Códigos	Subcódigos	Citas
Comunicación	Familiar	"Lo primero hablar con las familias si saben algo y si no hacérselo saber..." (Profesor Educación Física)
	Estudiante	"En primer lugar hablaría con él y rápidamente con la familia para ponerlo en conocimiento de especialistas." (Profesor Educación Física)
	Tutores	"Habría inmediatamente con su tutor o tutora para que lo pusiera en conocimiento de sus padres y del servicio de orientación del centro." (Profesora Economía)
	Orientación	"En primer lugar hablaría con él y lo pondría en contacto con el departamento de Orientación ya que no me encuentro capacitado para dar consejos ni recomendaciones." (Profesor Informática)
	Especialistas	"Ponerlo en conocimiento de la familia y derivación a USMIJ por urgencias tras algún episodio severo o a su pediatra." (Orientadora)
Educación nutricional		"Desde la Educación Física incluye algún contenido sobre hábitos alimenticios, unidades didácticas, diseño dietas. Tengo compañeros que usan una aplicación para ver los QRs de los alimentos y permite ver la información nutricional, calorías, nutrientes." (Profesor Educación Física)

### Formación Específica

La categoría "Formación específica" destaca la heterogeneidad en la preparación de los docentes en el tema. Algunos profesionales indicaron poseer formación específica que les capacita para identificar y manejar estos trastornos, mientras que otros reconocieron carecer de dicha formación. Esto resalta la necesidad de integrar programas de capacitación sobre TCA en la formación docente, asegurando que todos cuenten con el conocimiento y las herramientas necesarias para abordar estos problemas de manera efectiva y sensible. En la tabla 9, se presentan algunas de las citas textuales correspondientes a esta categoría y organizados según el código al que pertenecen.

Tabla 9.

Citas textuales sobre la formación específica

Códigos	Citas
Con formación	"Sí, pero la formación real viene de la atención específica de casos, contacto con USMIJ, con la EAEHD que son los que realmente ayudan a formarse y aprender en este tema." (Orientadora)
Sin formación	"No, nada." (Profesor de Educación Física)

### Discusión

La presente investigación abordó la relación entre los TCA y los niveles de AF en estudiantes de bachillerato, explorando diferencias de género. Además, evaluó las percepciones y conocimientos del profesorado sobre los TCA en adolescentes.

En primer lugar, la evaluación de los TCA en nuestro estudio mostró patrones consistentes con la creciente preocupación que la literatura ha identificado sobre estas enfermedades en adolescentes. Nuestros hallazgos, indicaron una prevalencia notable de comportamientos relacionados con los TCA, especialmente entre las estudiantes femeninas, reflejando tendencias identificadas en investigaciones anteriores, donde el género constituye un factor de riesgo (Miranda-Lara, 2012; Ramos et al., 2003).

Este predominio de TCA en mujeres, podría tener su explicación en una combinación de factores socioculturales, psicológicos y biológicos (Portela de Santana et al., 2012). En numerosas ocasiones la sociedad impone expectativas y

estándares de belleza que frecuentemente enfatizan la delgadez como ideal femenino, lo cual, sumado a la comparación social mediada por imágenes idealizadas en los medios de comunicación y redes sociales, contribuye significativamente a la insatisfacción corporal y al desarrollo de comportamientos alimentarios desordenados en mujeres (Ojeda-Martín et al., 2021). Además, las mujeres a menudo enfrentan una presión más intensa para ajustarse a roles de género específicos que valoran la apariencia sobre otras cualidades, lo cual puede incrementar la vulnerabilidad a los TCA (Ledesma, 2021).

En cuanto a la AF, ésta puede tener efectos tanto protectores como de riesgo en el desarrollo de TCA. Por un lado, la participación en ejercicio regular se ha asociado con una mejor imagen corporal y autoestima, factores que teóricamente podrían disminuir la prevalencia de TCA entre los adolescentes (Shang et al., 2021). Sin embargo, cuando esta se realiza bajo presión por alcanzar ideales estéticos específicos o se combina con una competencia intensa, puede contribuir al desarrollo de comportamientos alimentarios problemáticos (Arthur Cameselle et al., 2018; Valles Verdugo et al., 2020).

En este sentido, la correlación encontrada entre ambas variables, aunque débil en general, se hace más pronunciada al analizar los datos por género, siendo más fuerte en las mujeres. Esta observación es respaldada por el estudio de Goodwin et al., (2016), que también reportaron una asociación entre la AF y los TCA en mujeres, destacando cómo las presiones socioculturales específicas de género pueden influir en esta relación.

Es por ello, que se evidencia la necesidad de profundizar y mejorar la educación de los jóvenes en las temáticas abordadas en este estudio. En este contexto, la educación física ofrece una oportunidad única para redefinir la relación entre el deporte y la AF hacia un enfoque centrado más en el bienestar y la salud que en la imagen corporal. La educación física, permite que todos los estudiantes participen de manera significativa, independientemente de sus capacidades físicas o su aspecto (ICSSPE, 2010 citado en Aubert et al., 2015). Así, la educación física se convierte en un escenario crítico donde se pueden desafiar estereotipos y promover

una relación más saludable con el cuerpo y la AF (García-Juste, 2022).

Resulta fundamental abordar el conocimiento y la preparación de quienes implementan estos programas: los profesores y las profesoras. Esto responde al segundo objetivo de nuestra investigación, que buscaba explorar su conocimiento y concienciación sobre los TCA y su relación con la AF, además de su capacidad para identificar y abordar posibles problemas entre los estudiantes. Los resultados de las entrevistas nos ofrecieron una visión diversa sobre una realidad compleja. Esta realidad refleja tanto las fortalezas como las áreas de mejora en el ámbito educativo frente a los TCA. Aunque algunos docentes mostraron una comprensión avanzada de estos trastornos, destacando su complejidad tanto física como emocional, existe una variabilidad notable en la preparación para gestionar estos casos de forma efectiva. Esta observación se alinea con los hallazgos de Ruiz et al. (2017), quienes señalaron las diferencias en el nivel de conocimiento sobre los TCA entre el personal docente, resaltando la necesidad de una formación específica más consistente y profunda.

Además, los profesores identificaron la importancia de la comunicación con las familias y otros profesionales como un componente clave en la gestión de los TCA, lo cual es respaldado por la investigación de Joy et al. (2003), quienes destacaron el valor de un enfoque colaborativo y multidisciplinario para abordar estos trastornos en entornos escolares.

La educación nutricional emerge, a partir de las entrevistas, como una estrategia preventiva fundamental, en consonancia con las recomendaciones de Bolaños-Ríos (2009), quien afirmó que: "una correcta educación nutricional podría conseguir la instauración en la sociedad actual de correctos hábitos alimentarios que actúen como factores de prevención de enfermedades" (p. 1070). Además, se recomienda el empleo de metodologías activas como la gamificación para alcanzar mayores resultados en esta educación nutricional (Moreno Guerrero et al., 2022).

Por todo ello, es fundamental fortalecer la formación de los docentes en torno a los TCA y mejorar las estrategias de intervención en el ámbito escolar. Estas acciones podrían contribuir a crear un ambiente escolar más inclusivo y saludable, donde el estigma y la incomprensión de los TCA sean efectivamente abordados.

### **Limitaciones y Futuras Líneas de Investigación**

Este estudio presenta ciertas limitaciones que deben tenerse en cuenta. En primer lugar, el tamaño de la muestra limita la generalización de los resultados a poblaciones más amplias. En segundo lugar, no se tuvo en cuenta la capacidad económica de las familias, aspecto que podría sesgar los hallazgos. Además, la naturaleza transversal del estudio impide inferir causalidad entre las variables estudiadas. Por su parte, la recolección de datos basada en autoinformes podría afectar a la precisión de las respuestas relacionadas con comportamientos alimentarios y niveles de AF. Finalmente,

hay que destacar también el carácter multifactorial de estas enfermedades, que para una mejor comprensión de estas condiciones sería necesario controlar un conjunto más amplio de variables. Estas podrían incluir factores psicológicos, ambientales y genéticos que también pueden influir en la manifestación y severidad de estos trastornos.

Es fundamental considerar las implicaciones de estas limitaciones al interpretar e informar los resultados del estudio. Es necesario continuar investigando en esta línea para disponer de información más precisa que permita diseñar intervenciones eficaces para la prevención y el tratamiento de los TCA en el ámbito educativo. En este sentido, se sugiere utilizar en futuras investigaciones métodos objetivos para medir estos comportamientos, como el uso de dispositivos de seguimiento de la AF o registros dietéticos validados. Además, considerar la realización de estudios longitudinales podría ofrecer una comprensión más profunda de cómo evolucionan los TCA y la AF a lo largo del tiempo, permitiendo identificar patrones o tendencias que contribuyan a un mejor entendimiento de estas complejas relaciones. Asimismo, sería beneficioso ampliar la diversidad de la muestra en cuanto a edad, género, contexto cultural y económico para examinar cómo estas variables pueden influir en la relación entre los TCA y la AF.

Como futura línea de investigación, se sugiere profundizar en la percepción y las prácticas de los docentes respecto a los TCA y su impacto en la promoción de un ambiente escolar saludable. Estos programas podrían contribuir a abordar las limitaciones identificadas en este estudio y a mejorar el rol de la educación física como componente clave en la promoción de la salud mental y física de los estudiantes.

### **Conclusión**

El presente estudio ha permitido comprobar que, en la muestra de estudiantes analizada, las mujeres son las que presentan un mayor riesgo de desarrollar un TCA. Además, también en el género femenino, se observó que niveles más elevados de AF correlacionan con un mayor riesgo de TCA. Por otro lado, tras el análisis de las entrevistas al profesorado se puede concluir que a pesar de que algunos profesores están preparados para enfrentarse a esta problemática, hay una carencia generalizada de formación específica sobre el tema. Así, se destaca la necesidad de programas de formación completos que preparen a los docentes para detectar, manejar y formar a los estudiantes para la prevención de estos trastornos.

### **Contribución de los autores**

G.S.S.: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, visualización, redacción–borrador original, redacción–revisión y edición.

I.L.C.: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología y redacción–borrador

original.

S.S.A.: análisis formal, metodología, supervisión, redacción–revisión y edición.

M.A.P.R.: análisis formal, redacción–revisión y edición.

M.G.J.: investigación, metodología, supervisión, visualización, redacción–revisión y edición.

## Referencias

- Alfonseca, J. A. (2006). Trastornos de la conducta alimentaria y deporte. *Trastornos de la Conducta Alimentaria*, 4, 368-385. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2159232.pdf>
- Arija Val, V., Santi Cano, M. J., Novalbos Ruiz, J. P., Canals, J., & Rodríguez Martín, A. (2022). Characterization, epidemiology and trends of eating disorders. *Nutricion Hospitalaria*, 38(2), 8–15. <https://doi.org/10.20960/nh.04173>
- Associació Contra l'Anorèxia i la Bulímia. (2019, octubre 7). ¿Qué son los TCA? <https://www.acab.org/es/los-trastornos-de-conducta-alimentaria/que-son-los-tca/>
- Aron, A., Coups, E., Aron, E., & Cooley, E. (2024). *Statistics for Psychology*, Global Edition.
- Arthur-Cameselle, J. N., Burgos, J., Burke, J., Cairo, J., Colón, M., & Piña, M. E. (2018). Factors that assist and hinder efforts towards recovery from eating disorders: A comparison of collegiate female athletes and non-athletes. *Eating Disorders*, 26(6), 538-555. <https://doi.org/10.1080/10640266.2018.1477673>
- Aubert, A., Bizkarra, M., & Calvo, J. (2015). Actuaciones educativas de éxito desde la Educación Física (Educative actions for success in Physical Education). *Retos*, 25, 144-148. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i25.34500>
- Ayuzo-del Valle, N. C., Covarrubias-Esquer, J. D., Ayuzo-del Valle, N. C., & Covarrubias-Esquer, J. D. (2019). Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista mexicana de pediatría*, 86(2), 80-86.
- Barbosa Granados, S. H., & Urrea Cuéllar, Á. M. (2018). Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: Una revisión bibliográfica. *Katharsis: Revista de Ciencias Sociales*, 25, 141-160. <https://doi.org/10.25057/25005731.1023>
- Benítez-Porres, J., Alvero-Cruz, J. R., Sardinha, L. B., López-Fernández, I., & Carnero, E. A. (2016). Cut-off values for classifying active children and adolescents using the Physical Activity Questionnaire: PAQ-C and PAQ-A Cut-off values for classifying active children and adolescents using the Physical Activity Questionnaire: PAQ-C and PAQ-A. *Nutricion Hospitalaria*, 33(5), 564. <https://doi.org/10.20960/nh.564>
- Bermeo Nieto, A. M., & Zúñiga Arteaga, C. S. (2023). Prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de 15 a 18 años de un colegio de cuenca. Universidad del Azuay.
- Bolaños Ríos, P. (2009). La educación nutricional como factor de protección en los trastornos de la conducta alimentaria. *Trastornos de la conducta alimentaria*, 10, 1069-1086.
- Bould, H., Newbegin, C., Stewart, A., Stein, A., & Fazel, M. (2017). Eating disorders in children and young people. *BMJ*, 359, j5245. <https://doi.org/10.1136/bmj.j5245>
- Camacho-Miñano, M. J., García, E. F., Rico, E. R., & Ángel, J. B. (2013). La Educación Física escolar en la promoción de la actividad física orientada a la salud en la adolescencia: Una revisión sistemática de programas de intervención. *Revista Complutense de Educación*, 24(1), Article 1. [https://doi.org/10.5209/rev\\_RCED.2013.v24.n1.41189](https://doi.org/10.5209/rev_RCED.2013.v24.n1.41189)
- López C, Treasure J. (2011). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: Descripción y manejo. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(1), 85-97. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(11\)70396-0](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(11)70396-0)
- Coffey, A., Atkinson, P. (2003). Encontrar el sentido a los datos cualitativos: estrategias complementarias de investigación. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia.
- Constain, G. A., Ricardo Ramírez, C., Rodríguez-Gázquez, M. de los Á., Álvarez Gómez, M., Marín Múnera, C., & Agudelo Acosta, C. (2014). Validez y utilidad diagnóstica de la escala EAT-26 para la evaluación del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en población femenina de Medellín, Colombia. *Atención Primaria*, 46(6), 283-289. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2013.11.009>
- Constain, G. A., Rodríguez-Gázquez, M. de los Á., Ramírez Jiménez, G. A., Gómez Vásquez, G. M., Mejía Cardona, L., & Cardona Vélez, J. (2017). Validez y utilidad diagnóstica de la escala Eating Attitudes Test-26 para la evaluación del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en población masculina de Medellín, Colombia. *Atención Primaria*, 49(4), 206-213. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.02.016>
- Correa V, M. L., Zubarew G, T., Silva M, P., & Romero S, M. I. (2006). Risk Prevalence of Nutritional Disorders in female Adolescents of Santiago. *Revista Chilena de Pediatría*, 77(2), 153-160. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062006000200005>
- Cruz Huertas, A. M. (2022). Influencia de la imagen corporal en el comportamiento del alumno en clase y su rendimiento académico. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/53987>
- Grave, R. D. (2003). School-based prevention programs for eating disorders: Achievements and opportunities. *Disease Management & Health Outcomes*, 11, 579-593. <https://doi.org/10.2165/00115677-200311090-00006>
- Franko, D. L., & Orosan-Weine, P. (1998). The prevention of eating disorders: Empirical, methodological, and conceptual considerations. *Clinical Psychology: Science*

- and Practice, 5(4), 459. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1998.tb00167.x>
- Gandarillas, A., Zorrilla, B., Muñoz, P., Sepúlveda, A. R., Galán, I., & León, C. (2002). Validez del Eating Attitudes Test (EAT-26) para cribado de trastornos del comportamiento alimentario. *Gaceta Sanitaria*, 16(1), 40-42.
- García Juste, A. (2022). La educación física como medio para educar en la imagen. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/57666>
- Garfinkel, P. E., & Newman, A. (2001). The Eating Attitudes Test: Twenty-five years later. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 6(1), 1-21. <https://doi.org/10.1007/BF03339747>
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12(4), 871-878. <https://doi.org/10.1017/S0033291700049163>
- Gilbert, N., & Meyer, C. (2003). Social anxiety and social comparison: Differential links with restrictive and bulimic attitudes among nonclinical women. *Eating Behaviors*, 4(3), 257-264. [https://doi.org/10.1016/S1471-0153\(03\)00026-6](https://doi.org/10.1016/S1471-0153(03)00026-6)
- Goodwin, H., Haycraft, E., & Meyer, C. (2016). Disordered Eating, Compulsive Exercise, and Sport Participation in a UK Adolescent Sample. *European Eating Disorders Review: The Journal of the Eating Disorders Association*, 24(4), 304-309. <https://doi.org/10.1002/erv.2441>
- Hellings, B., & Bowles, T. (2007). Understanding and managing eating disorders in the school setting. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 17(1), 60-67. <https://doi.org/10.1375/ajgc.17.1.60>
- Hosker, D. K., Elkins, R. M., & Potter, M. P. (2019). Promoting Mental Health and Wellness in Youth Through Physical Activity, Nutrition, and Sleep. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 28(2), 171-193. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2018.11.010>
- Joy, E. A., Wilson, C., & Varechok, S. (2003). The multidisciplinary team approach to the outpatient treatment of disordered eating. *Current Sports Medicine Reports*, 2(6), 331-336. <https://doi.org/10.1249/00149619-200312000-00009>
- Ledesma, C. G. T. (2021). Relación entre los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) y los ideales de belleza femenina. *Revista Científica*, 6(22), Article 22. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.22.2.38-55>
- López Brihuega, M. (2015). Perfeccionismo y riesgo de TCA en personas que realizan ejercicio físico para mejorar su imagen corporal: un estudio de caso control.
- Mallaram, G. K., Sharma, P., Kattula, D., Singh, S., & Pavuluru, P. (2023). Body image perception, eating disorder behavior, self-esteem and quality of life: A cross-sectional study among female medical students. *Journal of Eating Disorders*, 11(1), 225. <https://doi.org/10.1186/s40337-023-00945-2>
- Márquez, S. (1995). Beneficios psicológicos de la actividad física. *Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, 48(1-2), 185-206.
- Márquez, S. (2008). Trastornos alimentarios en el deporte: Factores de riesgo, consecuencias sobre la salud, tratamiento y prevención. *Nutrición Hospitalaria*, 23(3), 183-190.
- Martínez-Gómez, D., Martínez-de-Haro, V., Pozo, T., Welk, G. J., Villagra, A., Calle, M. E., Marcos, A., & Veiga, O. L. (2009). Fiabilidad y validez del cuestionario de actividad física PAQ-A en adolescentes españoles. *Revista Española de Salud Pública*, 83(3), 427-439. <https://doi.org/10.1590/S1135-57272009000300008>
- Méndez, J. P., Vázquez-Velázquez, V., & García-García, E. (2008). Los trastornos de la conducta alimentaria. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 65(6), 579-592.
- Miranda Lara, V. (2012). Trastornos de alimentación en estudiantes de secundaria y bachillerato en Hidalgo.
- Montoro-Pérez, N., Montejano-Lozoya, R., Martín-Baena, D., Talavera-Ortega, M., & Gómez-Romero, M. R. (2024). Propiedades psicométricas del Eating Attitudes Test-26 en escolares españoles. *Anales de Pediatría*, 100(4), 241-250. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2024.01.006>
- Moreno González, M. A., & Ortiz Viveros, G. R. (2009). Trastorno Alimentario y su Relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes. *Terapia psicológica*, 27(2), 181-190. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082009000200004>
- Moreno-Guerrero, A.-J., Parra-González, M.-E., López-Belmonte, J., & Segura Robles, A. (2022). Innovando en educación nutricional: Aplicación de la gamificación y recursos digitales en estudiantes de secundaria (Innovating in Nutrition Education: Application of Gamification and Digital Resources in High School Students). *Retos*, 43, 438-446. <https://doi.org/10.47197/retos.v43i0.87569>
- Ojeda-Martín, Á., López-Morales, M. del P., Jáuregui-Lobera, I., Herrero-Martín, G., Ojeda-Martín, Á., López-Morales, M. del P., Jáuregui-Lobera, I., & 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://doi.org/10.19230/jonnpr.4322>
- Portela de Santana, M. L., da Costa Ribeiro Junior, H., Mora Giral, M., & Raich, R. M. a. (2012). La epidemiología y los factores de riesgo de los trastornos alimentarios en la adolescencia: Una revisión. *Nutrición Hospitalaria*, 27(2), 391-401.
- Ramos, P., Eulate, L. P. de, Liberal, S., & Latorre, M. (2003). La imagen corporal en relación con los TCA en

- adolescentes vascos de 12 a 18 años. *Revista de Psicodidáctica*. 2003 (15-16) 65-74
- Redondo, F. J. M., Brito, N. B., Robayna, B. P., Fariña, Y. R., & Flores, C. D. (2019). Prevalencia de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en España: Necesidad de revisión. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 23, 130-131.
- Ruiz, N., Hernández, M. A. & Belmonte, L. (2017). \_La formación del profesorado en el trastorno de conductas alimentarias\_[Sesión de congreso] . II Congreso internacional virtual sobre la educación en el Siglo XXI, Málaga, España.
- Ruiz-Lázaro, P. M., Comet, M. P., Calvo, A. I., Zapata, M., Cebollada, M., Trébol, L., & Lobo, A. (2010). Prevalence of eating disorders in early adolescent students. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 38(4), 204-211.
- Sánchez, S. M. M., & Munguía-Izquierdo, D. (2017). Ejercicio físico como herramienta para el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), Article 1. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v4.1062>
- Shang, Y., Xie, H.-D., & Yang, S.-Y. (2021). The Relationship Between Physical Exercise and Subjective Well-Being in College Students: The Mediating Effect of Body Image and Self-Esteem. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.658935>
- Stice, E., & Shaw, H. (2004). Eating disorder prevention programs: a meta-analytic review. *Psychological bulletin*, 130(2), 206. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.2.206>
- Stice, E., South, K., & Shaw, H. (2012). Future directions in etiologic, prevention, and treatment research for eating disorders. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 41(6), 845-855. <https://doi.org/10.1080/15374416.2012.728156>.
- Usabiaga San Martín, A. (2023). Detección precoz de trastornos de la conducta alimentaria en la adolescencia.
- Valles Verdugo, G., Hernández Armas, E., Baños, R., Moncada-Jiménez, J., & Rentería, I. (2020). Distorsión de la imagen corporal y trastornos alimentarios en adolescentes gimnastas respecto a un grupo control de adolescentes no gimnastas con un IMC similar. *Retos*, 37, 297-302. <https://doi.org/10.47197/retos.v37i37.67090>
- Vázquez Gómez, B. (2001). Los valores corporales y la Educación Física: Hacia una reconceptualización de la Educación Física. *Agora para la educación física y el deporte*, 1, 7-17.

#### Datos de los/as autores/as:

Gema Sanchis-Soler	<a href="mailto:gema.sanchis@ua.es">gema.sanchis@ua.es</a>	Autor/a
Irene León-Calero	<a href="mailto:leoncaleroirene7@gmail.com">leoncaleroirene7@gmail.com</a>	Autor/a
Sergio Sebastia-Amat	<a href="mailto:sergio.sebastia@ua.es">sergio.sebastia@ua.es</a>	Autor/a
María Antonia Parra-Rizo	<a href="mailto:maria.parrar@umh.es">maria.parrar@umh.es</a>	Autor/a
Miguel García-Jaén	<a href="mailto:m.garciajaen@ua.es">m.garciajaen@ua.es</a>	Autor/a