Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

Programa de educación para la salud: prevención de la anorexia nerviosa en deportistas de alto rendimiento

PALABRAS CLAVE	DeCS	TÉRMINO MeSH
Anorexia Nerviosa	Anorexia Nerviosa	Anorexia Nervosa
Deportistas de Alto Rendimiento	Atletas (de élite)	Athletes (elite)
Ejercicio Compulsivo/ Adicción al ejercicio	Ejercicio Compulsivo	Compulsive Exercise
Educación para la salud (EPS)	Educación en salud	Health Education
Prevención Primaria	Prevención Primaria	Primary Prevention
Detección Temprana	Diagnóstico Precoz/ Diagnóstico Temprano	Early Diagnosis

Tabla 1: Palabras clave (Fuente: elaboración propia)

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:
Artículos con una antigüedad máxima de 10 años (2013-2023)	Artículos con una antigüedad superior a 10 años (<2013)
Artículos que tratan de cualquier deporte de alto rendimiento, ya sea individual o en equipo	Artículos que tratan el nivel de práctica deportiva por debajo del alto rendimiento como son el deporte base, amateur o como ocio
Artículos que tratan los TCA centrándose en especial en la Anorexia Nerviosa	Artículos que tratan los TCA en general o se centran en bulimia nerviosa u otros TCA
Artículos que abordan la situación en ambos sexos o concretamente en el sexo femenino	Artículos que hablan acerca de la vigorexia y ortorexia
Idioma: español e inglés	Artículos que exponen casos solo en el sexo masculino
	Imposibilidad de acceder al texto completo
	Idiomas: resto de idiomas no citados

Tabla 2: Criterios de inclusión y exclusión (Fuente: elaboración propia)

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

Bases de datos	Palabras clave	Limitaciones aplicadas	Artículos encontrados	Artículos revisados	Artículos utilizados
Scielo	Anorexia Nerviosa	2013-2023 inglés-español Ciencias de la salud	90	10	4
PubMed	Anorexia Nervosa [AND] Elite Athletes	2013-2023 inglés-español female	23	7	4
Science Direct	Anorexia Nerviosa [AND] Deportistas de Alto Rendimiento	2013-2023 inglés-español	6	1	1
Web of Science	Anorexia Nervosa [AND] Elite Athletes	2013-2022 inglés-español	21	4	1
	Anorexia Nervosa [AND] Elite Athletes [AND] Compulsive Exercise	2013-2022 inglés-español	3	2	1
Dialnet	Anorexia Nerviosa [AND] Deportistas de élite	2013-2023 inglés-español	5	2	2
Scopus	Anorexia Nervosa [AND] Elite Athletes	2013-2022 inglés	14	4	1

Tabla 3: Resultados de búsquedas en bases científicas (Fuente: elaboración propia)

Bases de datos	Palabras clave	Limitaciones aplicadas	Artículos encontrados	Artículos revisados	Artículos utilizados
Google Académico	Anorexia Nerviosa [AND] Deportistas de Alto Rendimiento [AND] Ejercicio Compulsivo [AND] Educación para la salud [AND] Prevención primaria y detección temprana	2013-2023	183	11	8

Tabla 4: Resultados encontrados en Google Académico (Fuente: elaboración propia)

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

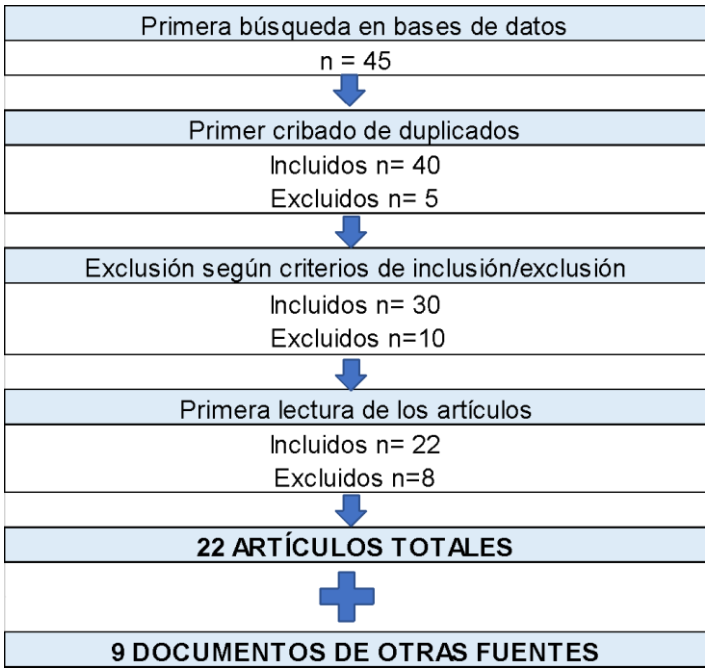


Figura 1: Selección de artículos (Fuente: elaboración propia)

	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
				S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14			
Búsqueda bibliográfica																				
Introducción																				
Objetivos																				
Metodología																				
Desarrollo																				
Conclusiones																				
Anexos																				
Borrador y enmaquetado																				

Tabla 5: Cronograma del trabajo**.** Diagrama de Gantt (Fuente: elaboración propia)

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

DIAGNÓSTICOS NANDA	NOC (OBJETIVOS)	INDICADORES	NIC (INTERVENCIONES)
[00076] Disposición para mejorar el afrontamiento de la comunidad de entrenadores relacionado con falta de formación sobre prevención y detección temprana manifestado por exigencia excesiva y desinterés	[2700] Competencia social	[270013] Obtención de recursos	[8700] Desarrollo de un programa
[00123] Conocimientos deficientes relacionado con desinformación e información inadecuada manifestado por conducta inapropiada	[1841] Conocimiento: manejo del peso	[184105] Relación entre dieta, ejercicio y peso	[5510] Educación para la salud
		[184107] Riesgos de salud relacionados con el peso inferior al normal	
	[1853] Conocimiento: manejo del trastorno de la alimentación	[185315] Rutina realista de ejercicio	
		[185322] Estrategias para promover la satisfacción con la imagen corporal	
	[1855] Conocimiento: estilo de vida saludable	[185503] Porcentaje de grasa corporal óptimo	

Tabla 6: Diagnósticos NANDA (20)

RECURSOS MATERIALES	RECURSOS HUMANOS	RECURSOS ECONÓMICOS	RECURSOS INFRAESTRUCTURALES
Proyector de diapositivas	Enfermero/a especialista en Salud Mental	Financiación realizada por el Salud	Salón de actos del CAR de Madrid
Ordenador			
Folios para las distintas actividades	Graduado/a en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte (CAFyD) con Máster Universitario en Rendimiento Físico y Deportivo		Plataforma de RFEG con pestaña para acceder a los documentos
Presentación PowerPoint y otros recursos educativos para amenizar el aprendizaje			
Bolígrafos			
Carteles informativos	Graduado/a en Nutrición especializado/a en Nutrición Deportiva		Google meet para las clases telematicas
Infografías			

Tabla 7: Recursos empleados en el programa (Fuente: elaboración propia)

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

RECURSO	CANTIDAD	COSTE	TOTAL
Enfermero/a de Salud Mental	1 (3 sesiones)	25€/sesión + 25€/h** preparación sesiones	300,00 €
Graduado/a CAFyD	1 (3 sesiones)	25€/sesión + 25€/h** preparación sesiones	300,00 €
Nutricionista	1 (2 sesiones)	25€/sesión + 25€/h** preparación sesiones	200,00 €
Paquete de 50 folios	2	1,30€ /paquete	2,60 €
Bolígrafos	25	0,25€/ud	6,25 €
Carpetas	25	0,35€/ud	8,75 €
Test de valoración del programa	25 (2 folios cada test)	0,02€/folio	0,50 €
Test de conocimientos iniciales/finales	50 (1 folio cada test)	0,02€/folio	1,00 €
Infografías plastificadas	5 anexos (10 folios x 25= 250 caras)	0,08€ /folio	20,00 €
*Salón de actos CAR	1	GRATUITO	0,00 €
		TOTAL	839,10 €

Tabla 8: Presupuesto del programa (Fuente: elaboración propia)

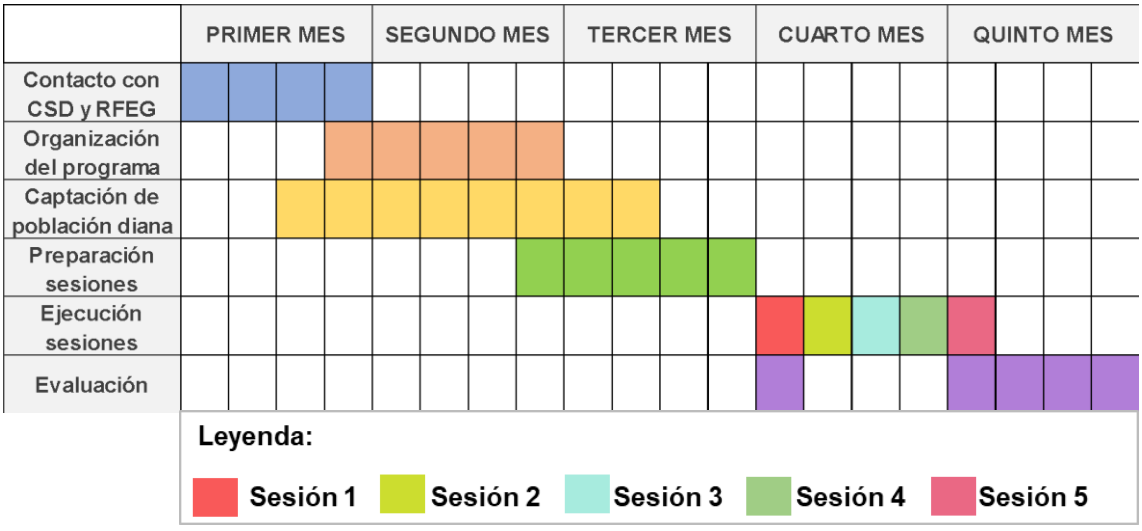


Tabla 9: Diagrama de Gantt programa (Fuente: elaboración propia)

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

TEMA	Programa de formación para la prevención de Anorexia Nerviosa en Deportistas de Alto Rendimiento		
DIRIGIDO A	Entrenadores de Deportistas de Alto Rendimiento de gimnasia rítmica de categorías femeninas de todas las edades		
TIPO DE FORMACIÓN	Formación mixta (presencial + vía telemática)		
LUGAR	Salón de actos CAR de Madrid + online		
Objetivo	Plantear un programa de formación sobre la relación de la Anorexia Nerviosa y el deporte de alto rendimiento dirigido a los entrenadores para sensibilizar y proporcionar conocimientos y herramientas para actuar como activos en salud y detectar precozmente casos de riesgo		
FINALIDAD ESPERADA	Se espera que los entrenadores obtengan los conocimientos necesarios para gestionar adecuadamente las situaciones de riesgo, así como prevenir la aparición de nuevos casos.		
ORGANIZACIÓN PROGRAMA	Subtema	Actividades	Recursos
Sesión 1	¿Por qué la Anorexia Nerviosa?	Test de evaluación de los conocimientos previos Presentación PowerPoint sobre las nociones básicas de la Anorexia Nerviosa y su relación con el alto rendimiento Casos ficticios	Hojas de test Proyector y salón de actos del CAR de Madrid Carpetas, folios y bolígrafos Enfermero/a y graduado/a en CAFyD
Sesión 2	Claves en el deporte de alto rendimiento	Presentación sobre pautas para ser un buen entrenador Juego de preguntas (Kahoot) para afianzar los nuevos conocimientos	Acceso a red y a la plataforma Google meet Kahoot Graduado/a en CAFyD
Sesión 3	"Detectives de alto riesgo"	Presentación de criterios diagnósticos y herramientas screening Análisis de tests respondidos y con puntuación obtenida	Acceso a red y a la plataforma Google meet Enfermero/a
Sesión 4	"La Anorexia Nerviosa no es un problema con la comida, es un problema que se refleja en la comida"	Presentación sobre Educación Nutricional y una alimentación saludable Crear un menú saludable a un deportista	Acceso a red y a la plataforma Google meet Nutricionista
Sesión 5	Choque de realidad	Presentación de casos reales de gimnastas Test de evaluación de conocimientos previos Encuesta de satisfacción	Hojas de test y encuesta de satisfacción Salón de actos del CAR de Madrid Enfermero/a, graduado/a en CAFyD y Nutricionista

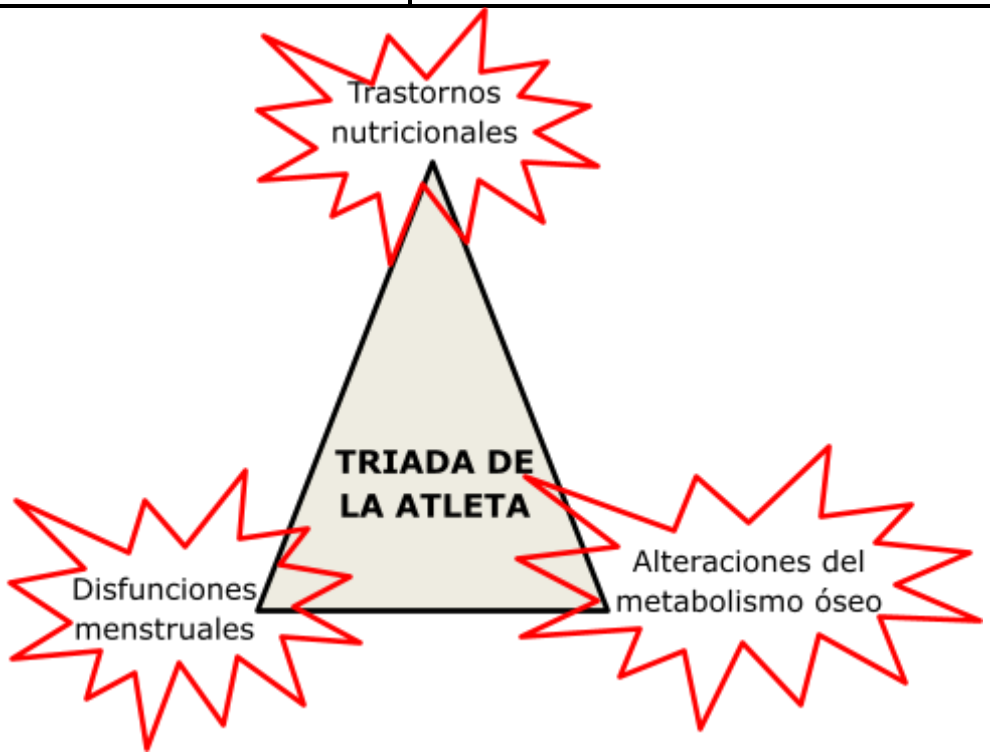
Tabla 10: Carta descriptiva del programa (Fuente: elaboración propia)

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

ANEXO III: Clínica, consecuencias y complicaciones de las deportistas con Anorexia Nerviosa y triada de la atleta

Síntomas físicos y características psicológicas y temperamentales	
Notable pérdida de peso más allá de lo necesario para un adecuado rendimiento deportivo	Comportamiento inusual al pesarse (excesivas tomas de peso, rehusar a pesarse, reacción negativa al ser pesada)
Resistencia a aumentar o mantener el peso recomendado por el cuerpo técnico	Ansiedad, tanto relacionada como no relacionada con el rendimiento deportivo
Deshidratación	Fatiga superior a la habitualmente esperada durante el entrenamiento o la competición
Problemas gastrointestinales (diarrea, inflamación abdominal)	Entrenar mientras se tiene una lesión, a pesar de las prohibiciones del cuerpo técnico y médico
Hiperactividad	Hipotermia
Bradicardia	Lanugo
Compulsión y rigidez, especialmente con respecto a la alimentación y al ejercicio	Ejercicios excesivos más allá de lo requerido por un deporte en particular
Debilidad muscular	Densidad mineral ósea reducida
Sentirse gorda a pesar de tener bajo peso	El descanso y la relajación son difíciles o imposibles
Depresión e insomnio	Abandono social

Complicaciones y consecuencias	
Fatiga crónica	Anemia
Anomalías de tipo endocrino y cardiovascular	Fracturas por estrés y retraso en la recuperación de las lesiones



(Fuente: Torres Saura V, Ruiz Ruiz JC, García-Mauriño Ruiz-Berdejo M, Pérez Giraldez MJ, Ternero

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

Ternero, Carlos A, Mesa Alonso A. Prevención en salud pública: Anorexia nerviosa en mujeres deportistas. Hig. Sanid. Ambient. [Internet]. 2013;13(5):1108–1121. Disponible en: https://saludpublica.ugr.es/sites/dpto/spublica/public/inlinefiles/bc52b953c9 1e646_Hig.Sanid_.Ambient.13.%285%29.1108-1121.%282013%29.pdf)

ANEXO IV: Pautas para una buena relación entrenador-deportista
Relación sana entrenador-deportista establece vínculos en los que la confianza y seguridad de cada uno aumentan, lo que se refleja en el rendimiento, resultados y bienestar de ambos.
El entrenador debe exigir, enseñar, explicar… pero sin dejar de lado la cercanía.
Consejos para crear una relación sana con el deportista:

-  Comprensión y empatía
- Demostrar interés, no sólo por lo deportivo sino también por lo humano.
- Ser flexible, saber modificar actitud, normas, límites…. en función de la situación y la persona.
- Mostrarse cercano y comunicativo.
-  Tomar decisiones democráticas.
- Ser observador y saber dialogar, entendiendo este último no sólo como decir o explicar sino como transmitir, asegurarse de que los dos trabajan en la misma dirección.
- Dialogar y reflexionar para poder establecer sus propios límites y capacidades. No se trata de que uno tenga todo el conocimiento y el otro tenga todo que aprender, sino que ambos aprenden y adaptarse al otro.

(Fuente: Bonilla Rodríguez FJ. COMO FAVORECER UNA BUENA RELACIÓN ENTRENADOR – DEPORTISTA. PSICOD.com. Psicología deportiva [Internet]. 2023; [revisado 11 feb 2023; citado 1 may 2023]. Disponible en:https://www.psicod.com/relaciones-positivas-entrenador-deportista/)
(Fuente de imágenes: Canva)

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

ANEXO V: Criterios diagnósticos del DSM-5 para la Anorexia Nerviosa

A. Restricción de la ingesta energética en relación con las necesidades, que conduce a un **peso corporal significativamente bajo**** con relación a la edad, el sexo, el curso del desarrollo y la salud física.
B. Miedo intenso a ganar peso o a engordar, o comportamiento persistente que interfiere en el aumento de peso, incluso con un peso significativamente bajo.
C. Alteración en la forma en que uno mismo percibe su propio peso o constitución, influencia impropia del peso o la constitución corporal en la autoevaluación, o falta persistente de reconocimiento de la gravedad del peso corporal bajo actual.

****Peso corporal significativamente bajo:** peso que es inferior al mínimo normal o, en niños y adolescentes, inferior al mínimo esperado

(Fuente: Asociación Americana de Psiquiatría. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. American Psychiatic [Internet]; 2014.
Disponible en:https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-gu ia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf)

ANEXO VI: Herramientas de screening

A. Eating Attitudes Test (EAT-26)

Consta de 26 ítems que el paciente cumplimenta dotándolo de una puntuación (tres puntos si siempre está presente y cero puntos si nunca lo está). Presenta una tasa de aciertos de aproximadamente el 90% en pacientes con TCA cuando se alcanzan veinte puntos.

1. Me angustia la idea de estar demasiado gordo/a.
2. Procuro no comer cuando tengo hambre.
3. La comida es para mí una preocupación habitual.
4. He sufrido crisis de atracones en las que tenía la sensación de no poder parar de comer.
5. Corto mis alimentos en trozos pequeños.
6. Conozco la cantidad de calorías de los alimentos que como.
7. Procuro no comer alimentos que contengan muchos hidratos de carbono
8. Tengo la impresión de que a los demás les gustaría verme comer más.
9. Vomito después de comer.
10. Me siento muy culpable después de comer.
11. Me obsesiona el deseo de estar más delgado/a.
12. Cuando hago deporte pienso sobre todo en quemar calorías.
13. Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a.
14. Me preocupa la idea de tener zonas gordas en el cuerpo y/o de tener celulitis.
15. Tardo más tiempo que los demás en comer.
16. Procuro no comer alimentos que tengan azúcar.
17. Tomo alimentos dietéticos.
18. Tengo la impresión de que mi vida gira alrededor de la comida.
19. Tengo un buen autocontrol en lo que se refiere a la comida.
20. Tengo la sensación de que los demás me presionan para que coma más.

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

21. Paso demasiado tiempo pensando en la comida.
22. No me siento bien después de haber tomado dulces.
23. Estoy haciendo régimen.
24. Me gusta tener el estómago vacío.
25. Me gusta probar platos nuevos, platos sabrosos y ricos en calorías.
26. Después de las comidas tengo el impulso de vomitar.

(Fuente: Categorías de respuesta: Siempre / A menudo / Raramente / Nunca.
Martinsen M, Sundgot-Borgen J. Higher Prevalence of Eating Disorders among Adolescent Elite Athletes than Controls. Med Sci Sports Exerc [Internet]. 2013;45(6):1188–97. Disponible en: https://journals.lww.com/00005768-201306000-00024)

B. Exercise Orientation Questionnaire 6.0 (EDE-Q 6.0)

Evalúa los hábitos y estilos de alimentación. Las siguientes preguntas se refieren al ÚLTIMO MES O A LOS ÚLTIMOS TRES MESES. Lee cada pregunta con atención y rodea con un círculo el número que corresponda. Es importante que contestes a todas las preguntas. No hay respuestas buenas ni malas, sino que es tu propia respuesta la que cuenta.

Cuántos días en los pasados 28 días…	Ningún día	1-5 días	6-12 días	13-15 días	16-22 días	23-27 días	Todos los días
1. ¿Has intentado limitar deliberadamente la cantidad de comida que comes para que influya en tu silueta o peso?	0	1	2	3	4	5	6
2. ¿Has pasado por períodos de 8 o más horas de vigilia sin comer nada para que influya en tu silueta o peso?	0	1	2	3	4	5	6
3. ¿Has intentado evitar comer algunos alimentos que te gustan para que influya en tu silueta o peso?	0	1	2	3	4	5	6
4. ¿Has intentado seguir reglas determinadas en tu alimentación destinadas a influir en tu silueta o peso; por ejemplo, limitar calorías, la cantidad total de ingesta, ¿o normas como cuánto o cuándo comer?	0	1	2	3	4	5	6
5. ¿Has deseado que tu estómago esté vacío?	0	1	2	3	4	5	6
Cuántos días en los pasados 28 días…	Ningún día	1-5 días	6-12 días	13-15 días	16-22 días	23-27 días	Todos los días

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

6. ¿Pensar en alimentos o su contenido calórico ha interferido con tu capacidad de concentrarte en cosas en las que estás interesado como, por ejemplo, leer, ver la TV o seguir una conversación?	0	1	2	3	4	5	6
7. ¿Has tenido miedo de perder el control sobre la comida?	0	1	2	3	4	5	6
8. ¿Has tenido episodios de atracones?	0	1	2	3	4	5	6
9. ¿Has comido en secreto? (exceptuando atracones)	0	1	2	3	4	5	6
10. ¿Has tenido un claro deseo de tener el vientre plano?	0	1	2	3	4	5	6
11. ¿Pensar en la silueta o el peso ha interferido con tu capacidad de concentrarte en cosas en las que estás interesado, como, por ejemplo, leer, ver la TV o seguir una conversación?	0	1	2	3	4	5	6
12. ¿Has sentido un claro temor de engordar o de convertirte en obeso/a?	0	1	2	3	4	5	6
13. ¿Te has sentido gordo/a?	0	1	2	3	4	5	6
14. ¿Has sentido un fuerte deseo de perder peso?	0	1	2	3	4	5	6

EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES:

15. ¿Cuántas veces te has sentido culpable después de comer por el efecto que pueda tener en tu silueta y peso (exceptuando atracones)?
    0- Ninguna vez
    1- Alguna vez
    2- Menos de la mitad de las veces 3- La mitad de las veces
    4- Más de la mitad de las veces 5- La mayoría de las veces
    6- Siempre
16. ¿Ha habido veces en las que has sentido que has comido lo que para otras personas es una cantidad anormalmente grande de comida en esas circunstancias? 0 – No 1 - Sí

En caso afirmativo:

17. ¿Cuántas veces a la semana han tenido lugar como promedio estos episodios de sobre ingesta?

    _____

18. ¿Durante cuántos de estos episodios de sobreingesta has tenido la sensación de perder el control sobre lo que comías?

    _____

19. ¿Ha habido otros episodios en los que has tenido la sensación de perder el control y comer demasiado, sin que haya sido una cantidad anormalmente grande en esas circunstancias? 0 – No 1 - Sí

En caso afirmativo:

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

20. ¿Cuántas veces han tenido lugar estos episodios?
21. ¿Te has provocado el vómito para controlar tu figura o tu peso?

0 – No 1 - Sí

En caso afirmativo:

22. ¿Cuántas veces a la semana lo has hecho como promedio?

_____

23. ¿Has tomado laxantes para controlar tu figura o tu peso?

0 – No 1 – Sí

En caso afirmativo:

24. ¿Cuántas veces a la semana lo has hecho como promedio?

_____

25. ¿Has tomado diuréticos para controlar tu figura o tu peso?

0 – No 1 – Sí

En caso afirmativo:

26. ¿Cuántas veces a la semana lo has hecho como promedio?

_____

27. ¿Has realizado ejercicio enérgico para controlar tu figura o tu peso? 0 – No 1 – Sí

En caso afirmativo:

28. ¿Cuántas veces a la semana lo has hecho como promedio?

_____

En los últimos 3 meses…	Nada en absoluto	Levemente	Moderadamente	Marcadamente
29. ¿Ha influido tu peso en cómo te has juzgado a ti mismo/a como persona?	0	1 2	3 4	5 6
30. ¿Ha influido tu figura en cómo te has juzgado a ti mismo/a como persona	0	1 2	3 4	5 6
31. ¿En qué medida te molestaría si tuvieras que pesarte una vez por semana durante los próximos tres meses?	0	1 2	3 4	5 6
32. ¿En qué grado has sentido insatisfacción por tu peso?	0	1 2	3 4	5 6
33. ¿En qué grado has sentido insatisfacción por tu figura?	0	1 2	3 4	5 6
34. ¿En qué grado te ha preocupado que otra gente te vea comer?	0	1 2	3 4	5 6

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

En los últimos 3 meses…	Nada en absoluto	Levemente	Moderadamente	Marcadamente
35. ¿En qué grado te has sentido incómodo/a al ver tu cuerpo, por ejemplo, en el espejo, reflejado de un escaparate, cuando te desvistes o te duchas?	0	1 2	3 4	5 6
36. ¿En qué grado te has sentido incómodo/a cuando otros ven tu cuerpo, por ejemplo, en los vestuarios, nadando o llevando ropas ajustadas?	0	1 2	3 4	5 6

CONTESTAR SÓLO SI ERES MUJER:
37. ¿Has tenido alteraciones en la menstruación en los últimos 3 meses?
0 – No 1 - Sí
En caso afirmativo:
38. ¿Cuántos meses consecutivos te ha faltado la menstruación? 1 mes
2 meses
3 meses
Más de 3 meses

Resultados

Ítems de actitud:

Subescalas	Cálculo
Restraint (R)	Media de los ítems:1, 2, 3, 4, 5
Eating Concern (EC)	Media de los ítems:6, 7, 9, 15, 34
Shape Concern (SC)	Media de los ítems:10, 11, 12, 13, 30, 33, 35, 36
Weight Concern (WC)	Media de los ítems:11, 14, 29, 31, 32
Global Score (GS)	Media de las subescalas: R, EC, SC, WC

Significancia clínica: Porcentaje de participantes que puntúen ≥4 en cada subescala.

Ítems conductuales:

Conducta	Ítem	Ocurrenc e
Any DR [Alguna conducta de dieta]	2	≥ 1
Any OBE [Algún episodio de sobreingesta objetiva]	17	≥ 1
Any SBE [Algún episodio de sobreingesta subjetivo]	20	≥ 1
Any SIV [Algún episodio de vómito auto-inducido]	22	≥ 1
Any LAX [Algún episodio de abuso de laxantes]	24	≥ 1
Any DIUR [Algún episodio de abuso de diuréticos]	26	≥ 1
Any EX [Algún episodio de ejercicio excesivo]	28	≥ 1
Reg DR [Conductas regulares de dieta]	2	≥ 3
Reg OBE [Episodios reg. de sobreingesta objetiva]	17	≥ 2

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

Reg SBE [Episodios reg. de sobreingesta subjetivos]	20	≥ 2
Reg SIV [Episodios regulares de vómitos autoinducidos]	22	≥ 2
Reg LAX [Episodios regulares de abuso de laxantes]	24	≥ 2
Reg DIUR [Episodios regulares de abuso de diuréticos]	26	≥ 2
Reg EX [Episodios regulares de ejercicio excesivo]	28	≥ 5

(Fuente: Peláez-Fernández MA, Labrador FJ, Raich RM. Datos normativos de la versión española del Eating Disorders Examination Questionnaire (S-EDE-Q). Psicothema [Internet]. 2013; 25:107–114. Disponible en: https://Psiquiatría.com/trabajos/usr_649245308.pdf)

C. SCOFF questionnaire

Consiste en 5 sencillas preguntas clínicas, el paciente responde Sí/No.
La respuesta positiva a dos o más de las 5 preguntas se asocia a una sensibilidad del 100% y a una especificidad del 87,5% para el diagnóstico de TCA.

1. ¿Se siente mal consigo mismo/a cuando percibe sensación de plenitud?
2. ¿Le preocupa haber perdido el control acerca de lo que ha comido?
3. ¿Ha perdido o ganado más de 6,35 kg en los últimos 3 meses?
4. ¿Cree que está por encima de su peso a pesar de que los que le rodean indiquen lo contrario?
5. ¿Diría que la comida domina en cierto sentido su vida?

(Fuente: Gómez-Candela C, Palma Milla S, Miján-de-la-Torre A, Rodríguez Ortega P, Matía Martín P, Loria Kohen V, et al. Consenso sobre la evaluación y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa. Nutr Hosp [Internet]. 2018;35(Nº Extra. 1):11–48. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-161120180 00200489)

D. Cuestionario de Hábitos Alimentarios del Deportista (CHAD)

Con este cuestionario pretendemos conocer algunos hábitos que están relacionados con tu alimentación como deportista. Lee las preguntas despacio y responde marcando con una X la respuesta que se corresponda en mayor medida con tu situación actual. No hay respuestas correctas o incorrectas.
Marca tus respuestas teniendo en cuenta la escala:
Desde 1: completamente en desacuerdo (“No me pasa nunca”) Hasta 6: completamente de acuerdo (Me pasa siempre”)

1. Hablo mucho de dietas con mis compañeros/as						
2. Pienso constantemente en mi cuerpo.						
3. Me pone nervioso que el entrenador controle mi peso.						
4. Estoy preocupado/a por mí peso.						
5. Si he comido mucho me arrepiento.						
6. Me altero con facilidad si hablo de mi cuerpo.						
7. Cuento las calorías que tienen los alimentos que como.						
8. Cuando termino la temporada, sigo practicando deporte para no subir de peso.						
9. Me comparo con mis compañeros/as, para ver quien está más delgado.						
10. Estoy satisfecho/a con mi peso.						
11. Sigo haciendo ejercicio en vacaciones para mantenerme en el mismo peso.						

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

12. Me enfurezco cuando alguien comenta algo de mi cuerpo.						
13. Me preocupan las calorías que tienen los alimentos que como.						
14. Me agobia/agobiaría que me pesen/pesaran frecuentemente.						
15. Me agobia no hacer ejercicio porque subo de peso.						
16. Me afecta que el entrenador diga algo sobre mi peso.						
17. No puedo disminuir la actividad física, pues engordaría mucho.						
18. Pienso constantemente en cómo puedo adelgazar.						
19. Pienso constantemente en lo que como.						
20. Me agobia subir de peso en las vacaciones.						
21. Si el entrenador habla del peso, me pongo nervioso/a.						
22. Tengo miedo a coger peso cuando no entreno.						
23. Comparo mi peso con el de mis compañeros/as.						
24. Si he subido de peso, tomo medidas de inmediato para bajarlo.						
25. Me siento mal si mis compañeros/as me dicen algo sobre mi cuerpo.						
26. Durante los periodos de descanso me preocupa coger peso.						
27. Evito tomar alimentos que engordan.						
28. Estoy satisfecho/a con mi figura.						
29. Me siento bien si peso menos que mis compañeros/as.						
30. Si he comido mucho, la siguiente comida no la hago.						

(Fuente: Pérez Roces A, Díaz Ceballos I. VARIABLES PSICOLÓGICAS, ESTILOS DE AFRONTAMIENTO Y HÁBITOS ALIMENTARIOS: SU RELACIÓN CON LA VULNERABILIDAD A LAS LESIONES DEPORTIVAS (un estudio en futbolistas). Cantabria: Escuelas universitarias Gimbernat-Cantabria. 2014.
Disponible en:
https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/6332/PEREZ%20ROCES%2c%20Andrea.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

ANEXO VII: Pautas de alimentación saludable

Una alimentación equilibrada es fundamental para gozar de buena salud y, en el caso de los deportistas, también para obtener un buen rendimiento deportivo.

1) La dieta debe aportar todos los nutrientes necesarios, en los deportistas son más específicos y varían según el deporte que se practica y el momento de la temporada (entrenamiento, competición, recuperación o descanso).
2) Adaptar la dieta a: edad, sexo o tipo de deporte.
3) **NECESIDADES ENERGÉTICAS**: Los deportistas realizan más actividad física que las personas sedentarias, de ahí que también necesiten más energía, por lo que el consumo debe ser acorde al gasto energético.

Entonces, ¿todos los deportistas necesitan la misma cantidad de energía?
La respuesta es NO, dependerá del tipo concreto de ejercicio, la intensidad o la duración del mismo.

4) **HIDRATOS DE CARBONO**: Son fundamentales en el rendimiento deportivo como fuente esencial de energía durante el entrenamiento y la competición. También ayudan en la reparación muscular tras la actividad deportiva.

No todos los hidratos de carbono son iguales, y no todos se asimilan a la misma velocidad, por lo que estos dependerán de la actividad física realizada.

5) **PROTEÍNAS:** En los deportistas, pueden llegar a aportar entre un 5% y un 10% del total de la energía que utilizan. Su papel esencial es de “construcción”.

Mejores fuentes de proteínas: legumbres, leche y sus derivados, carne, pescado, huevos o tofu.

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

Las proteínas de alto valor biológico contienen los 9 aminoácidos esenciales y son principalmente de origen animal (carne, pescado, huevo o leche).

6) **GRASAS**: Otra fuente de energía.

Grasas saturadas: en alimentos de origen animal (carne, leche) aunque algunos aceites de origen vegetal también las contienen. Se relacionan con un aumento de los niveles de colesterol malo en sangre, por lo que es recomendable reducir su consumo.

Dentro de las grasas insaturadas encontramos las monoinsaturadas (aceite de oliva) y las grasas poliinsaturadas cuya principal fuente es el pescado azul (salmón) rico en omega-3.

Las grasas trans se forman al convertir grasas líquidas en grasas sólidas y están presentes principalmente en alimentos ultra-procesados, nada beneficiosos para nuestra salud.

Las mejores fuentes de grasas saludables: pescado azul, frutos secos, aceite de oliva o aguacate.

7) **MINERALES:** Nutrientes esenciales e indispensables para el buen funcionamiento del organismo. Son necesarios en muy pequeñas cantidades. Algunos de los minerales más importantes en la alimentación para deportistas son:

- Sodio: participa en la contracción muscular y en la regulación de los fluidos corporales. Esencial para mantener una buena hidratación.
- Calcio: mineral más abundante del organismo y es esencial para la musculación, al participar en la transmisión del impulso nervioso y en la contracción muscular.
- Potasio: mineral que, junto con el sodio, regulan los niveles corporales de agua, participan en las células nerviosas, en la contracción muscular y en el aumento de masa muscular.
- Hierro: forma parte de la hemoglobina (glóbulos rojos) responsable de transportar el oxígeno a los diferentes órganos. Un bajo nivel de hierro supone un menor aporte de oxígeno, aumentando el trabajo del corazón y por tanto la sensación de cansancio y la capacidad de recuperación del sobreesfuerzo en el deportista.

Cuando se hace deporte, se eliminan más minerales de lo normal a través de la sudoración. La única manera de recuperar estos minerales perdidos es a través de la alimentación. El déficit de algunos de estos minerales puede tener efectos negativos en la contracción muscular y en la recuperación tras un esfuerzo, y viceversa, un exceso de minerales también puede resultar dañino ya que puede causar toxicidad y perjudicar la absorción de otros minerales.

8) **VITAMINAS**: Esenciales para el correcto funcionamiento corporal. Algunas no pueden ser sintetizadas por nuestro organismo, y, por tanto, es esencial suministrarlas mediante la dieta. Existen diferentes tipos de vitaminas, y algunas de las esenciales son:

- Las vitaminas antioxidantes C y E: protegen a las células del deterioro oxidativo (que aumenta durante la actividad deportiva al someter a las células de nuestro cuerpo a un estrés mayor).
- La vitamina D: que influye en el sistema inmunológico y participa en el correcto fortalecimiento óseo.
- Las vitaminas del grupo B (B1, B6 y B12): pueden aumentar los niveles de serotonina y mejorar las habilidades motoras.

9) **AGUA**: Principal componente de nuestro peso, suponiendo el 85% de la sangre, el 80% de la masa muscular y un cuarto de la masa ósea. Que el organismo permanezca con un nivel adecuado de agua, es importante para que se produzcan las reacciones químicas que nos permiten mantenernos con vida y para que los nutrientes lleguen a los diferentes órganos y tejidos.

Al hacer ejercicio, se suda más y se pierden fluidos y minerales, y por tanto es importante beber más líquido para mantenerse bien hidratado, de lo contrario se verá mermado el rendimiento físico del deportista.

Síntomas de deshidratación:

- Tener mucha sed
- Dolor de cabeza
- Sensación de cansancio
- Orina de color oscuro.

(Fuente: Veritas. Alimentación para deportistas, ¿cómo influye en el rendimiento físico? Deportivo R [Internet]. 2020. [revisado 2 abr 2023; citado 1 may 2023]. Disponible en: https://www.veritasint.com/blog/es/alimentacion-para-deportistas-rendimie nto-fisico/)

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

(Fuente de imágenes: Canva)

ANEXO VIII: Educación Nutricional (EN)
La Educación Nutricional persigue un cambio de comportamiento a través de la comprensión del problema y el conocimiento de los beneficios del cambio. Hay que conseguir una convicción profunda en las personas para que asuman los cambios en los hábitos alimentarios que las conduzcan a una salud mejor.
Será fundamental que el paciente posea un estado nutricional mínimo que garantice el aprovechamiento de la educación, esté motivado y preparado para el cambio, comprenda la utilidad de la Educación Nutricional y esté de acuerdo en recibirla.
En lo que respecta a los TCA y más específicamente a la anorexia nerviosa, la Educación Nutricional es un componente esencial del tratamiento y persigue los siguientes objetivos:

- Mejorar la actitud y comportamiento en relación con la comida.
- Alcanzar un número adecuado de comidas al día.
- Mejorar la ingesta energética y de micro y macronutrientes.
- Alcanzar una mejora en el patrón alimentario cumpliendo con la ingesta recomendada de los grupos básicos de alimentos.
- Aclarar mitos y errores derivados de fuentes inadecuadas de información que condicionan y limitan la alimentación.
- Favorecer con todos estos cambios la recuperación del estado nutricional.

(Fuente: Gómez-Candela C, Palma Milla S, Miján-de-la-Torre A, Rodríguez Ortega P, Matía Martín P, Loria Kohen V, et al. Consenso sobre la evaluación y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa. Nutr Hosp [Internet]. 2018;35(Nº Extra. 1):11–48. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-161120180 00200489)

ANEXO IX: Testimonios de casos reales

Caso Nº1

María Añó, DAR de gimnasia rítmica que llegó a ser considerada como una deportista que podía marcar una época en dicha disciplina deportiva, y, durante el tiempo que estuvo en la primera fila lo logró.
"En el Europeo de 2016 nos alimentábamos de tónicas, porque la entrenadora ponía en práctica métodos de la gimnasia rusa e israelí. Con 16 años, midiendo 1,52 metros, llegué a pesar 36 kilos. Era el peso de competición, con el que fui al Mundial de 2018. Si pesaba 37 o 38 kilos mi entrenadora me decía que estaba gorda y empezaban los castigos: correr en círculos o subir escaleras, y, claro, nada de comer o beber. Entonces me diagnosticaron anorexia y luego, a finales de 2020, cuando ya no estaba con ella, cogí bulimia y empecé a tratarme con profesionales".
"Las prácticas eran tan excesivas que nos felicitaban por bajar peso. Cuando iba a comer con mis primos pensaba, no voy a comer mucho, porque van a pensar que he engordado y me van a castigar".
"Las correcciones que recibíamos en los entrenamientos eran extremas. No bebíamos, nos obligaban a subir escaleras sin parar, nos ponían de cuclillas, nos obligaban a copiar las correcciones cuando fallábamos, se subían en nuestros empeines... Llorábamos del dolor. Todas entendemos que el deporte de élite tiene una alta exigencia, pero no era eso. Éramos un grupo de niñas llorando. Aquello rozaba el sadismo"
"Estuve a punto de abandonar, pero me llamaron para el Mundial y decidí aguantar a ver si las cosas se calmaban. En él, la nueva seleccionadora nos dijo que estábamos cadáveres, Llegaba a verme gorda, cuando pesaba 38kilos. Allí coincidí de nuevo con las entrenadoras, y cuando me despedí, dije unas palabras muy bonitas. Yo realmente les quería, era una niña pequeña que pensaba en aguantar lo que me decían. Al final, acababas creyendo que tenían razón, pero era como una relación tóxica"
"Frené mi trayectoria en seco, era necesario para que ninguna niña pase por lo mismo, porque el camino hacia el éxito no debe implicar nunca todo lo que he aguantado. Ni en el deporte ni en la vida se puede

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

pasar por lo que yo he sufrido. No todas valdrán para la gimnasia profesional, pero no todas valen para ser entrenadoras".
“Se necesita mucha conciencia: si un coche no va sin gasolina, un deportista no va sin comida. Todo el mundo debería saberlo, y todo el mundo debería controlar que eso se cumple. Que nos pregunten a las deportistas cómo estamos, cómo nos sentimos... En general, que la Federación Española o las federaciones territoriales sepan rápidamente si una entrenadora está apretando mucho con el peso”
Fuentes: Sánchez J. La lacra de la anorexia y la bulimia en el deporte femenino: " Llegué a pesar 36 kilos " [Internet]. 2023. [revisado
2 abr 2023; citado 1 may 2023]. Disponible en: https://www.elmundo.es/deportes/mas-deporte/2023/03/14/64 0f5807e4d4d8f0478b45c8.html
Iglesias D. Los abusos a una gimnasta campeona: “Me llamaban gorda y loca, llegué a pesar 38 kilos” [Internet]. 2019. [revisado
2 abr 2023; citado 1 may 2023] Disponible en: https://www.epe.es/es/deportes/20230309/maria-ano-abusos-gi mnasta-entrenadora-84274705

Caso Nº2

Olatz Rodríguez, gimnasta y autora del libro “vivir del aire”. Con 18 años ha saboreado la gloria del éxito en el deporte de élite y también el
calvario de ser víctima de Anorexia Nerviosa. Este trastorno alimentario truncó su carrera deportiva y le condujo de cabeza a la cama de un hospital. Pasado el tiempo, se ha atrevido a contar su caso en el libro “Vivir del aire”.
Entrevistador: Tú eras una chica muy especial, casi rozando la excelencia…
Deportista: Sí, pero alcanzar la excelencia deja muchos cadáveres por el camino. El éxito, a veces, es un espejismo. Y el más peligroso es el que se espera de los niños. A mí me encantaba la gimnasia rítmica y me animaron a competir, porque veían en mí una promesa de la gimnasia en España. Y me vi expuesta a las luces y a las sombras del deporte de élite.
E: ¿Cuándo notaste que algo raro te estaba pasando?
D: Cuando vi que no disfrutaba con algo tan sagrado para mí como mis entrenamientos deportivos. Generé un rechazo intenso por una de mis entrenadoras y, como soy muy transparente, se me notaba mucho. Hasta en la cara. Perdí la emoción de ir a entrenar, hasta que me planteé dejarlo porque no me sentía a gusto. No podía controlarlo. Después vino lo peor. En enero de 2019 tuve mi primer ingreso hospitalario y en enero de 2020 abandoné la competición deportiva.
E: ¿Qué propósito tenías cuando decidiste escribir “Vivir del aire”?
D: Sólo arrojar luz a las personas que están enfermas y a los familiares que conviven con ellas. También a la sociedad, porque existe mucha desinformación sobre los trastornos alimentarios. Se cometen muchos errores y hay muchos prejuicios que reducen la enfermedad a algo propio de chicos jóvenes, que buscan tener un cuerpo perfecto, que son muy competitivos y que vomitan lo que comen. Y eso no es así, ni mucho menos. Es una imagen que tiende a ser reduccionista cuando hay tantas variantes como pacientes.
E: Entonces, ¿crees que la presión del deporte de élite no ha influido en tu trastorno?
D: No lo sé, pero yo no soy competitiva. La competición me parece muy injusta. No entiendo por qué yo tengo que estar en el podio cuando mis compañeros han trabajado lo mismo y lo han disfrutado igual. No me gusta competir, y eso que fui finalista del Campeonato de Europa Júnior en 2018. No quería medallas. Sólo quería estar con mi equipo. Y porque hay mucha gente que no sabe gestionar la competitividad. Esto sorprendía y frustraba a mis entrenadoras, que no entendían por qué no quería ganar ni por qué sentía indiferencia ante el hecho de vencer.
E: ¿Qué síntomas o qué parámetros hay que vigilar para saber si estamos ante un trastorno de alimentación?
D: En mi caso, yo sólo quería calmar unos sentimientos que para mí eran nefastos y que no era capaz de controlar ni de gestionar. No entendía el mundo. Me mareaba con facilidad, la piel estaba muy pálida, casi con signos de ictericia, el pelo y las uñas eran muy frágiles y no podía concentrarme en nada. No tenía

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

fuerzas para ir a los entrenamientos ni siquiera para ir a clase.
(Fuente: Ortega P. Olatz Rodríguez, Gimnasta y autora del libro "vivir del aire." [Internet]. 2022. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/artículo?codigo=8458638)

ANEXO X: Encuesta de satisfacción anónima

Nombre del curso:	
Fecha:	

(Rodear con un círculo la opción deseada)
Escala de puntuación: 1 puntuación mínima (nada adecuado, nada satisfecho…) 10 puntuación máxima (muy adecuado, muy satisfecho…)

1. ASPECTOS ORGANIZATIVOS:

1.1. ¿La información previa y la organización del curso formativo ha sido adecuada? (plazos, información de contenidos...)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

¿Por qué?

_____

1.2. ¿Considera adecuadas las condiciones de la sala? (capacidad del aula, tecnología de apoyo y otras condiciones del local)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

¿Por qué?

_____

1.3. ¿Considera adecuada la duración del curso según los objetivos y contenidos del mismo?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Aclare si le parece excesiva o suficiente:

_____

2. CONTENIDO DE LA ACTIVIDAD FORMATIVA:

2.1. ¿Se adecuan los contenidos a los objetivos planteados?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

¿Por qué?

_____

2.2. ¿Considera adecuado el material didáctico utilizado?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

¿Por qué?

2.3. ¿Considera la documentación y materiales entregados comprensibles y actualizados para esta formación?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

¿Por qué?

2.4. ¿Considera adecuada la combinación de teoría y aplicación práctica?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

¿Cambiaría o añadiría algo?

2.5. Ponentes: Ponente 1: Enfermero/a

Explica con claridad										
Conoce los temas en profundidad										
Fomenta la participación										

Ponente 2: Graduado/a CAFyD

Explica con claridad										
Conoce los temas en profundidad										
Fomenta la participación										

Ponente 3: Nutricionista

Explica con claridad										
Conoce los temas en profundidad										
Fomenta la participación										

3. EVALUACIÓN GLOBAL:

3.1. ¿Los conocimientos adquiridos serán útiles en mi desarrollo profesional?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

3.2. ¿Les recomendaría a otros compañeros de trabajo que hiciera este curso?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

3.3. En general, el curso me ha parecido:

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

3.4. ¿Volverías a asistir a este curso?

- Sí
- No
- Puede que sí
- Puede que no.

4. OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS DE MEJORA:

_____

5. INDIQUE SOBRE QUÉ MATERIAS LE INTERESARÍA REALIZAR FORMACIÓN CONTINUADA:

_____

¡¡ MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN !!
(Fuente: elaboración propia)