



FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES

# El impacto y la vinculación de las conductas alimentarias en el aprendizaje de adolescentes entre 15 y 17 años.

**Estudiante:** Kuntz, Mariana.

**Legajo:** 27539

**Director/es:** Waisman, Laura.

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciatura en Psicopedagogía.

2025

---

## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

**RIUFLO** - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del RIUFLO. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial - compartir igual 4-0 internacional y siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

**Autorizo la publicación de la obra:**

Desde la fecha: Julio 2025

Dentro de los 6 meses posteriores a su aceptación [ ] Otro  
plazo mayor detallar/justificar:

Lugar y fecha: Bahía Blanca, Julio 2025.

Firma y aclaración del autor: Mariana Kuntz.



## ÍNDICE

<b>Título</b> -----	3
<b>Resumen</b> -----	3
<b>Palabras claves</b> -----	4
<b>Introducción</b> -----	4
- <i>Justificación</i> -----	4
- <i>Delimitación del objeto de estudio</i> -----	5
- <i>Objetivos</i> -----	6
- <i>Supuestos de investigación</i> -----	7
<b>Estado del arte</b> -----	8
<b>Marco teórico</b> -----	26
<b>Aprendizaje</b> -----	27
- <i>Definición y características del aprendizaje</i> -----	27
- <i>Procesos de aprendizaje: cómo se lleva a cabo y se produce el cambio</i> -----	31
- <i>Factores que intervienen en el aprendizaje: cognitivos, emocionales, sociales e institucionales</i> -----	35
- <i>Implicancias del aprendizaje en contextos atravesados por los Trastornos de la Conducta Alimentaria</i> -----	42
<b>Alimentación</b> -----	45
- <i>Conductas alimentarias inadecuadas en adolescentes: un espectro antes de los trastornos</i> -----	46
- <i>Trastornos de la conducta alimentaria: clasificación y definición</i> -----	48
- <i>Influencia de la alimentación en las funciones cognitivas: memoria, atención y razonamiento</i> -----	52
<b>Adolescencia</b> -----	53
- <i>Conceptualización de la adolescencia</i> -----	55
- <i>Características principales de la adolescencia</i> -----	55
- <i>Adolescencia y educación</i> -----	56

<b>Psicopedagogía: disciplina, rol profesional y abordaje en conductas alimentarias</b>	
<b>adolescentes</b> -----	57
-Definición de la psicopedagogía como disciplina-----	57
-Incumbencias y roles generales del psicopedagogo/a-----	58
-Adolescencia y psicopedagogía-----	61
-El rol psicopedagógico en el contexto escolar secundario-----	62
-Psicopedagogía y trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes (15-17 años)-----	65
<b>Método</b> -----	69
-Fuentes de acceso a la información-----	70
-Categorías de Análisis-----	70
-Términos o palabras claves-----	71
<b>Resultados</b> -----	71
<b>Conclusiones</b> -----	73
<b>Aportes y contribuciones de la investigación</b> -----	79
<b>Limitaciones de la investigación</b> -----	79
<b>Líneas de investigación futuras</b> -----	80
<b>Bibliografía y Anexos</b> -----	82-87

**TITULO:** *“El impacto y la vinculación de las conductas alimentarias en el aprendizaje de adolescentes entre 15 y 17 años”*

**RESUMEN**

En el presente trabajo de investigación, de carácter documental/revisión, se propuso analizar cómo las conductas alimentarias (especialmente los TCA) afectaban el proceso de aprendizaje en adolescentes de entre 15 y 17 años, desde una perspectiva psicopedagógica integral. Se partió de la premisa de que las conductas alimentarias no solo comprometían la salud física, sino que implicaban un cambio emocional, subjetivo y cognitivo que repercutía directamente en la trayectoria educativa de quienes los sobrellevaban.

Mediante una revisión teórica de fuentes secundarias y terciarias, se recopilaron y analizaron aportes relevantes de la psicopedagogía, la educación, la salud mental y el desarrollo adolescente. En el marco teórico se incluyeron autores contemporáneos hispanohablantes que permitieron construir una mirada situada y contextualizada. A su vez, el estado del arte permitió recuperar investigaciones que aportaron antecedentes empíricos significativos.

Los resultados obtenidos mostraron que las conductas alimentarias afectaban funciones cognitivas básicas como la atención, la memoria de trabajo y la organización del pensamiento, a la vez que deterioraban la motivación, la autoestima académica y el compromiso escolar. La adolescencia media, como etapa de construcción identitaria y reconfiguración psíquica, representaba un momento crítico en el que el aprendizaje podía verse fuertemente obstaculizado por estas problemáticas.

Desde el campo psicopedagógico, se concluyó que era posible intervenir de manera efectiva si se identificaban tempranamente las señales de alarma y se construían dispositivos institucionales que acompañaban a los estudiantes desde el respeto por su subjetividad. El rol del/la psicopedagoga/o apareció como clave en la detección, contención y articulación entre la escuela, la familia y otros profesionales de la salud. Esta investigación

aportó una perspectiva más amplia al destacar la necesidad de integrar el enfoque educativo al análisis de las conductas alimentarias, promoviendo la formación docente y el trabajo interdisciplinario como pilares fundamentales para una escuela inclusiva.

## **PALABRAS CLAVES**

Conductas alimentarias- Adolescencia- Aprendizaje- Psicopedagogía- Prevención y promoción.

## **INTRODUCCIÓN**

### *Justificación*

Las conductas alimentarias son un tema de creciente preocupación, especialmente en adolescentes. Estos comportamientos no solo impactan en la salud física y emocional, sino que también interfieren en el desarrollo académico y cognitivo de los jóvenes. En particular, los adolescentes de 15 a 17 años se encuentran en una etapa clave de su desarrollo, donde el aprendizaje y el rendimiento académico juegan un papel fundamental en su crecimiento personal y futuro profesional.

A pesar de la relevancia de este tema, existe falta de información específica sobre cómo las conductas alimentarias que adoptan los adolescentes afectan sus aprendizajes. Esto representa una limitación para los profesionales, especialmente las/los psicopedagogas/os, quienes desempeñan un papel crucial en la identificación de dificultades académicas y en la intervención temprana. Aunque existen estudios que abordan los efectos de las conductas alimentarias en la salud mental y emocional, son pocos los que exploran cómo estos trastornos influyen en las habilidades cognitivas y académicas de los adolescentes.

Este trabajo tiene como objetivo revisar la literatura disponible sobre el impacto de las conductas alimentarias en el aprendizaje de adolescentes entre 15 y 17 años, proporcionando una visión más clara de cómo estos hábitos pueden afectar su rendimiento académico y, al mismo tiempo, subrayar la necesidad de una mayor investigación en este

campo, para que los profesionales del área de la Psicopedagogía cuenten con herramientas más adecuadas para abordar estas dificultades de manera efectiva.

### *Delimitación del objeto de estudio*

El objeto de estudio de esta revisión se centra en el impacto de las conductas alimentarias (especialmente los TCA) en el proceso de aprendizaje de adolescentes de entre 15 y 17 años. Se investigarán las alteraciones tanto cognitivas como emocionales que estos comportamientos pueden generar, y cómo tales pueden afectar el rendimiento académico, la memoria, la concentración y otras habilidades necesarias para el desarrollo escolar. El enfoque de esta revisión se limita a los siguientes aspectos:

- Adolescentes de 15 a 17 años: Este rango de edad ha sido elegido debido a que corresponde a una etapa crítica del desarrollo cognitivo y académico, en la que los adolescentes están construyendo las bases para su futuro profesional y social. Además, la adolescencia temprana y media es un período en el que las conductas alimentarias suelen manifestarse con mayor frecuencia.
- Conductas alimentarias generales y Trastornos de la conducta alimentaria: La revisión se centrará en los efectos que provocan la elección de conductas alimentarias no saludables en esta franja etaria. Desde las que podemos considerar Trastornos de la conducta y las que no también.
- Impacto en el aprendizaje: La revisión abordará cómo las conductas alimentarias influyen en aspectos clave del aprendizaje, tales como la capacidad de concentración, la memoria de trabajo, la organización del tiempo y la gestión de tareas escolares. Además, se explorarán las implicaciones emocionales asociadas, como la ansiedad, la depresión y las alteraciones en la autoestima, que pueden incidir en el rendimiento académico.

Con esta delimitación, pretendo ofrecer una visión más específica sobre cómo las conductas alimentarias afectan las capacidades de aprendizaje de los adolescentes,

favoreciendo el conocimiento disponible sobre la relación entre la salud mental y el rendimiento académico, y marcando la importancia de una intervención psicopedagógica adecuada y preventiva.

En este sentido, resulta fundamental recuperar los aportes de Sara Paín (1986), quien sostiene que el aprendizaje se inscribe en una matriz vincular temprana, especialmente en el vínculo madre-hijo. Esta autora propone que los aprendizajes no son exclusivamente procesos intelectuales, sino que están atravesados por la subjetividad del sujeto, construida desde las primeras experiencias de sostén, afecto y reconocimiento. Cuando estos vínculos iniciales son inseguros o fallidos, pueden generarse bloqueos en el deseo de aprender, activando temores inconscientes vinculados a la pérdida, el rechazo o la desvalorización, que repercuten directamente en la posibilidad de acceder al conocimiento.

Esta perspectiva se ve enriquecida por los aportes de Alicia Fernández (2010), quien plantea que los modos de aprender están profundamente anclados en la historia vincular de cada sujeto. En su teoría de las “configuraciones vinculares del saber”, explica que el vínculo con el conocimiento está teñido por las relaciones tempranas con los otros significativos, especialmente los adultos responsables de brindar afecto y cuidado. Si esas figuras fueron fuentes de ansiedad, desaprobación o ambivalencia, es probable que el sujeto perciba el aprender como una amenaza o un lugar de exposición dolorosa. La implicación subjetiva en el proceso de aprender está, por tanto, atravesada por la emocionalidad, la historia vincular y los modelos internalizados desde la infancia.

#### *Objetivos generales*

- Analizar, a partir de una revisión sistemática de la literatura actual, cómo las conductas alimentarias (especialmente los TCA) impactan en el proceso de aprendizaje de adolescentes entre 15 y 17 años.

### *Objetivos específicos*

- Describir las características principales de las conductas alimentarias en la adolescencia media, poniendo el foco en el rango etario de 15 a 17 años.
- Explorar las formas en que las conductas alimentarias interfieren en el proceso de aprendizaje, incluyendo su impacto en la atención, la memoria, la motivación escolar y el rendimiento académico.
- Identificar los aportes de la psicopedagogía en la detección, acompañamiento y abordaje de adolescentes con conductas alimentarias o conductas alimentarias atípicas dentro del ámbito educativo, considerando el rol institucional, los vínculos escolares y la prevención. Esta última incluye no solo la detección temprana, sino también la implementación de actividades informativas, espacios de diálogo y acciones colectivas que promuevan hábitos saludables

### *Supuestos de la investigación*

Este trabajo se enmarca en un diseño de investigación teórica con metodología de revisión bibliográfica. Por esta razón, no se formulan hipótesis en sentido estricto, ya que no se pretende establecer relaciones causales ni comprobar afirmaciones mediante evidencia empírica directa, sino que, se plantean supuestos básicos que trabajan como interrogantes orientadores del análisis, posibilitando una aproximación reflexiva y comprensiva al objeto de estudio.

Los siguientes supuestos básicos guían esta investigación:

- ¿De qué manera las conductas alimentarias inciden en los procesos de aprendizaje de adolescentes entre 15 y 17 años?
- ¿Qué funciones cognitivas se ven afectadas por las conductas alimentarias y los TCA en el contexto escolar?

- ¿Cómo impactan las conductas alimentarias en las trayectorias educativas, el rendimiento académico y la vinculación con el saber en la etapa adolescente?
- ¿Qué rol puede desempeñar la intervención psicopedagógica en la detección, acompañamiento y orientación de adolescentes con conductas alimentarias dentro del ámbito escolar?
- ¿Qué lugar ocupa la dimensión emocional, la cual está ligada a la cognitiva, en el proceso de aprendizaje de adolescentes que atraviesan un trastorno alimentario?
- ¿Cómo influyen las representaciones sociales sobre el cuerpo, el éxito y la competencia en el malestar subjetivo de los adolescentes, afectando su autoestima, autovaloración y, en consecuencia, sus posibilidades de aprender?
- ¿Qué herramientas puede ofrecer la psicopedagogía para prevenir e intervenir interdisciplinariamente junto a otros profesionales de la salud y la educación?
- ¿Qué configuraciones institucionales favorecen u obstaculizan el acompañamiento integral de adolescentes con conductas alimentarias desde un enfoque educativo?

Estos interrogantes no constituyen afirmaciones a verificar, sino que habilitan un campo de problematización abierto, donde el análisis se orienta por una mirada crítica y situada sobre el impacto de las conductas alimentarias en el aprendizaje. Lejos de ofrecer respuestas cerradas, estos supuestos permiten construir un marco interpretativo coherente con los objetivos y la perspectiva de la investigación psicopedagógica.

## **ESTADO DEL ARTE (ANTECEDENTES)**

Este estado del arte tiene como objetivo presentar los antecedentes más relevantes sobre cómo impactan en el aprendizaje de los adolescentes las conductas alimentarias y TCA, a través del análisis de diversas investigaciones realizadas por expertos en el área. A través de la revisión de la literatura disponible, se busca contextualizar los aportes teóricos y clínicos sobre este tema, subrayando la necesidad de un enfoque multidisciplinario que involucre tanto a profesionales de la salud como del ámbito educativo. Debido a la falta de

información actualizada tuve en cuenta para agregar las pocas investigaciones encontradas en la actualidad y, a su vez, seleccioné escritos más antiguos a lo que se pide con el fin de poder completar este apartado.

A continuación, se presentan las contribuciones de 10 autores que han abordado la problemática de las conductas alimentarias desde diversas perspectivas, con un enfoque particular en la adolescencia y su relación con el proceso de aprendizaje.

La primera investigación seleccionada es un estudio realizado por Losada y Adrio (2020) en la Universidad Nacional de Lanús, Argentina, se centró en analizar el estilo parental percibido por adolescentes con trastorno de la conducta alimentaria (TCA). Este trabajo empírico involucró a 25 adolescentes de entre 12 y 21 años que se encontraban en tratamiento en el Instituto Argentino de Trastornos de la Conducta Alimentaria. El objetivo principal fue identificar cómo los estilos parentales, particularmente los autoritarios y sobreprotectores, influyen en la autoestima y las conductas alimentarias de riesgo en los jóvenes. Los resultados evidenciaron que un estilo parental autoritario o sobreprotector se asocia con niveles bajos de autoestima, lo cual contribuye a la aparición de conductas alimentarias problemáticas. Estos hallazgos subrayan la relevancia del entorno familiar en el desarrollo y mantenimiento de los TCA, sugiriendo que las intervenciones psicopedagógicas deben incluir estrategias que aborden las dinámicas parentales para lograr un enfoque integral y efectivo.

En Ecuador, en el año 2021, la autora Laura Isabel Chóe y el autor Plúa Rafael Tejada Díaz escribieron un artículo de investigación el cual titularon: "Influencia familiar sobre los trastornos en la conducta alimentaria y su relación con la obesidad en la adolescencia" A las conclusiones que llegaron con este escrito es que: "En líneas generales en el caso de los estudiantes del segundo año del bachillerato internacional de la Unidad Educativa Fiscal Sucre del Cantón 24 de Mayo, es estudio demuestra que en muchas ocasiones la calidad de la alimentación depende en gran medida de las preferencias de cada consumidor; y los adolescentes, al sentirse jóvenes y llenos de energía, erróneamente piensan que no necesitan aportes nutricionales como proteínas, vegetales y lácteos, lo que conduce

inconscientemente a malos hábitos en la dieta y en consecuencia hoy son jóvenes moderadamente saludables, pero en el futuro podrían desarrollar trastornos de conducta alimentaria, que los lleven a ser obesos, anoréxicos, entre otros. Este estudio va en sintonía con la bibliografía referenciada, en cuanto a las respuestas obtenidas en el gráfico 2, en donde el 64% de los estudiantes afirman que es la madre, la que se encarga de la preparación de los alimentos. Si la madre dentro de su vida ha adoptado conductas erróneas en su alimentación, es indudable que se las va a transmitir a los hijos, estos casos son muy frecuentes en familias de padres obesos donde los hijos terminan padeciendo esta condición. Hay una marcada relación directa entre lo que se prefiere comer y lo que realmente se consume como se puede evidenciar en las respuestas plasmadas en los gráficos 3 y 4, en donde las frituras van a la cabeza en las preferencias y consumos en los adolescentes, así como la ingesta de dulces, carnes rojas y blancas, no hay hábitos en cuanto al consumo de verduras, lo que hace de alguna manera obtener un grado de desagrado en los adolescentes”. En relación a los objetivos, no especifican de manera concreta que pretenden con el trabajo, entonces solo tomé las conclusiones.

En el repositorio institucional de la Universidad Peruana de los Andes encontré una Tesis elaborada por las alumnas Bach. Breña Ichpas, Elizabeth María y Bach. Caisahuana Cueva, Katia Paola, las cuales titularon su trabajo de la siguiente manera: “Insatisfacción de la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa”. Esta investigación se realiza en Perú, en el año 2023 y tiene como objetivo determinar la relación entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023. Las conclusiones a las que llegaron fueron las siguientes: “1. Existe relación directa alta entre la insatisfacción de la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo2023. Donde, cruzando la información se tiene el 27,7% de la muestra leve en imagen corporal y leve en conducta alimentarias de riesgo. Por ello según rho de Spearman  $r_s = 0,804$ . Además,  $p = 0,000 < 0,05$  entonces se corrobora la relación. 2. Existe relación directa moderada entre la

dimensión autopercepción de la imagen y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023. Donde el 34,5% de la muestra se ubican en el nivel leve en imagen corporal y leve en conducta alimentarias de riesgo. Según rho de Spearman  $r_s = 0,562$ . Además,  $p = 0,000 < 0,05$  entonces se corrobora la relación. 3. Existe relación directa alta entre la dimensión alteraciones patológicas asociadas a la imagen. Y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023. Donde el 29,9% de la muestra se ubican en el nivel ausente en alteraciones patológicas asociadas a la imagen y baja en conducta alimentarias de riesgo. Aplicando rho de Spearman se tiene  $r_s = 0,794$ . Además,  $p = 0,000 < 0,05$  entonces se corrobora la relación. 4. Existe relación directa alta entre la dimensión preocupación por el peso y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo2023. Donde el 24,9% de la muestra se ubican en el nivel leve de preocupación por el peso y leve en conducta alimentarias de riesgo. Aplicando rho de Spearman  $r_s = 0,802$ . Además, siendo  $p = 0,000 < 0,05$  entonces se corrobora la relación. 5. Existe relación directa alta entre la dimensión preocupación por la comparación social y las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023. Donde el 20,9% de la muestra se ubican en el nivel ausente en 91 preocupación por la comparación social y bajo en conducta alimentarias de riesgo. Aplicando rho de Spearman siendo  $r_s = 0,652$ . Además,  $p = 0,000 < 0,05$  entonces se corrobora la relación”.

La Revista Inova Educación público un artículo de los autores Edward Torres-Cruz y Fred Torres-Cruz, los cuales titulan a este apartado: Trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de educación secundaria. Este artículo fue editado por el Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi de Perú en el año 2021. Su objetivo principal conocer las características de los trastornos en la conducta alimentaria en estudiantes de educación secundaria, que se encuentran en una etapa de formación conductual, y entonces llegaron a las siguientes conclusiones: “Los trastornos de conducta alimentaria están presentes en la Pequeña Roma de América, Juli, Puno, Perú, y tácitamente en niveles

alarmantes que deben ser tratados por las autoridades de educación de la región para reducir ese 49.3% de riesgo-trastorno encontrado en este estudio. El IMC es determinante al momento de clasificar los trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de educación secundaria, mostrándose como un estatus normal en promedio pero alarmante en los estudiantes de sexo femenino. La ratio de prevalencia de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de educación secundaria es del 37% para mujeres y el 10% para varones, considerando las particularidades de esta población de estudio. Los trastornos de conducta alimentaria no deberían ser un tema aislado a la labor docente y directiva de las Instituciones de Educación Secundaria, y se deben tomar acciones para corregir y evitar problemas conductuales en el futuro, debiendo considerar estudios con una población más extensa y considerando otras variables de la psique que ayuden a describir el estado de los estudiantes.”

En Madrid, España, año 2023 y parte del 2024, Fernando Agüero Figueiredo realizó su trabajo fin de Master en la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales, el cual lo tituló “Programa para la prevención de trastornos de la conducta alimentaria en educación secundaria”. Este trabajo tuvo como objetivo general reducir los factores de riesgo de trastornos de conducta alimenticia en adolescentes desde el entorno escolar. Y más específicos resaltó: Concienciar a los estudiantes sobre la importancia de tener una dieta variada y equilibrada; Reducir el perfeccionismo y la autoexigencia; Mejorar la autoimagen corporal de los alumnos mediante un proceso de aceptación de ellos mismos; Concienciar sobre la gran presión social y cultural que se ejerce sobre los cuerpos; Detectar casos de TCA dentro del entorno escolar; Enseñar a prevenir factores de riesgo que favorezcan la aparición de TCA desde el hogar.

Como este Master no registra apartado de conclusiones decidí citar las Asercsiones finales que presenta: La prevención de los TCA desde el contexto escolar es muy importante para la disminución de ellos; Es muy importante informar a los adolescentes acerca de los factores de riesgo a los que se enfrentan y se enfrentarán; Es vital tener una buena comunicación y organización entre alumnos, familias y centro escolar (orientadores,

profesores...) para poder asegurar una intervención coherente y consistente y realizar un apoyo adecuado y continuado; Colaborar con otras entidades facilita la realización del proyecto; Una intervención temprana es muy aconsejable para conseguir disminuir los casos de TCA; Los docentes son piezas fundamentales para el bienestar de los alumnos y deben generar confianza; Los orientadores son esenciales para crear diferentes estrategias de prevención e intervención y para adaptar las dificultades personales de cada alumno al contexto escolar; La realidad a la que se enfrentan los adolescentes está en constante cambio por lo que los profesionales de la educación deben adaptarse para poder ayudar al alumno y sus familias.

En el año 2023 en la Universidad de Flores, Buenos Aires, Valentina Mirada realizó un TFI titulado Distorsiones cognitivas asociadas a trastornos de la conducta alimentaria en jóvenes de 18 a 25 años residentes en San Miguel. Este trabajo tenía como objetivo principal explorar acerca de la presencia de distorsiones cognitivas en jóvenes de entre 18 y 25 años que han sido diagnosticados con un Trastorno de la Conducta Alimentaria y residen en San Miguel, Buenos Aires. Con respecto a las conclusiones no encontré un apartado dedicado a eso, entonces decidí tomar el apartado de resultados de esta investigación: “La investigación de diseño no experimental, transversal, de corte cuantitativo, comparativa y alcance descriptivo llevada a cabo para conocer las distorsiones cognitivas que se presentan con mayor frecuencia en jóvenes de entre 18 y 25 años de San Miguel que han sido diagnosticados con TCA arrojó resultados que se discuten a continuación. Sumado a ello, es posible arribar a diversas conclusiones con respecto a los objetivos, las hipótesis y los antecedentes expuestos en apartados previos. En primer lugar, se logró exponer que, en la población diagnosticada con algún trastorno de la conducta alimentaria, de entre 18 y 25 años y residente de San Miguel (Buenos Aires), las distorsiones cognitivas se presentan con mayor frecuencia con respecto a la población no diagnosticada de la misma edad y localidad de residencia. De este modo, se comprueba la hipótesis principal planteada. La distorsión presente más frecuentemente en el primer grupo es el filtraje o abstracción selectiva, lo que implicaría que quienes padecen un TCA tienden a seleccionar un solo

aspecto de un evento, afectando la interpretación de modo que se filtra lo negativo y se olvida lo positivo. La segunda distorsión que se presenta con más frecuencia en la población diagnosticada con TCA, según lo investigado, es la visión catastrófica, es decir que las personas muestran una tendencia a situarse en la peor situación para uno mismo sin pruebas de ello. Es también prevalente la falacia de recompensa divina, dando cuenta de que las personas diagnosticadas con TCA no buscarían solución a las situaciones concebidas como problemáticas dado que consideran que mejorará "mágicamente" a futuro, además de creer que tendrán una recompensa futura por no intervenir. A su vez, se resalta la presencia de los debería, distorsión que refiere a la mantención de normas exigentes e inflexibles sobre el modo en el que deberían suceder los eventos, siendo intolerante cualquier desviación con respecto a lo esperado y pudiendo experimentar una alteración emocional extrema. La sobre generalización también se observa destacablemente presente en la población con TCA, es decir que se tiende a llegar a una conclusión general sobre un hecho particular sin contar con base suficiente para ello. En este sentido, se refuta parcialmente la segunda hipótesis derivada dado que la personalización y los pensamientos polarizados no se clasifican entre las distorsiones de mayor presencia en la población diagnosticada con TCA. Entonces, se encuentran ciertas diferencias con respecto a los resultados hallados por Obando Hidalgo (2019), que indican que las distorsiones vinculadas con el riesgo de TCA son sobre generalización, interpretación del pensamiento, personalización, falacia de control, razonamiento emocional, culpabilidad, los debería y falacia de razón. Por otro lado, resulta relevante que la población no diagnosticada presenta ciertas distorsiones cognitivas en común con respecto al grupo diagnosticado: filtraje/abstracción selectiva, sobre generalización, los debería y falacia de recompensa divina; incluyendo también a la personalización. Acerca de la información recabada en torno a las distorsiones cognitivas de acuerdo a género en la totalidad de la población, se observa que, en la totalidad de la muestra, quienes se perciben como mujeres tendrían mayor frecuencia de presentación de las mismas con respecto a quienes se identifican como hombres. Sin embargo, en la población diagnosticada con TCA los hombres podrían

presentar distorsiones cognitivas con más frecuencia, lo que refuta la segunda hipótesis postulada en el presente trabajo. A su vez, se sostiene que en la población no diagnosticada serían las mujeres quienes presentan distorsiones cognitivas más seguidas. En adición, en la totalidad de la muestra se observa mayor frecuencia de presencia de distorsiones en sujetos de 19, 22 y 24 años de edad. En la población diagnosticada con TCA lo mismo sucede en quienes tienen 19, 20 y 21 años. Y en la población no diagnosticada se harían presentes más frecuentemente las distorsiones cognitivas en quienes tienen 20, 22 y 25 años de edad. Entonces, no resulta posible comprobar la hipótesis que afirma que cuanto menor edad, se presentan distorsiones cognitivas con mayor frecuencia. A modo de síntesis, partiendo de que las distorsiones cognitivas conforman el núcleo patológico de los TCA (Cooper et al, 2004), se encontró que en la población diagnosticada con un trastorno de la conducta alimentaria las mismas se presentan con mayor frecuencia con respecto a la población no diagnosticada, presentando más distorsiones los hombres y quienes tienen 19, 20 y 21 años de edad. En la población no diagnosticada, en cuanto al género son las mujeres quienes muestran mayor frecuencia y, acerca de la edad, quienes tienen 20, 22 y 25 años. En la población general, las mujeres expresan mayor frecuencia de presencia de distorsiones cognitivas y las edades en las que prevalecen, en ambos géneros, son los 19, 22 y 24 años. Entre las limitaciones encontradas en el presente trabajo se destaca el bajo número de participantes, lo cual afectaría a la representatividad y generalización de los resultados obtenidos. La falta de profundidad en el análisis resulta otra limitación destacable. En este sentido, la selección de un diseño cuantitativo permitió analizar datos medibles, omitiendo información cualitativa referente a las distorsiones presentadas que podrían ser de gran relevancia. Dado que los TCA consisten en una problemática mental de salud pública con altas tasas de mortalidad y que se los diagnostica cuando la patología se encuentra en fases avanzadas, es esencial continuar investigando para definir estrategias de prevención y detección. Bajo este lineamiento, se sostiene que las problemáticas abordadas en este trabajo deben seguir siendo estudiadas e integradas en proyectos de investigación de mayor alcance que

permitan la ampliación del conocimiento teórico para la posterior aplicación práctica en el ámbito de la salud.

Coccaro, María Inés en el año 2012 en la ciudad de la Plata realizó un Postgrado el cual tituló: Prevalencia de Trastornos de la Conducta Alimentaria en alumnos de 12 a 18 años en escuelas de la ciudad de La Plata. Provincia de Buenos Aires. Argentina. Señaló directamente las conclusiones porque no explaya en el trabajo los objetivos que tiene la autora para este postgrado. Conclusiones: “Se debe recordar que la prevención primaria implica intervenir en los sujetos que presentan factores de riesgo o síntomas leves y que su eficacia no solo depende de conocer los factores de riesgo sino de que éstos sean modificables. La obesidad informada en este estudio plantea una alerta en las intervenciones preventivas porque implica no solamente atender a las vicisitudes de esta enfermedad crónica, sino también tener en cuenta que es un factor de riesgo importante para el desarrollo de una preocupación exagerada por el peso y para la instalación de conductas malsanas de control de peso. El ámbito escolar, como se ha mencionado, es uno de los lugares en los cuáles hay que trabajar en la prevención primaria de estos trastornos de conducta alimentaria. Con la colaboración del Servicio Psicopedagógico de las Instituciones escolares, los docentes y padres, se puede trabajar para que puedan prevenirse o detectar estos trastornos.”

Daniel Garrote Rojas, en el año 2009, realizó un doctorado en la Facultad de Ciencias de la Educación. Departamento de Didáctica y Organización Escolar en la ciudad de Granada, el cual estuvo orientado a titular como Análisis de la incidencia de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en los factores de personalidad de los estudiantes de educación secundaria de Granada. Este trabajo tiene como objetivo describir los factores que llevan a los alumnos la ESO de Granada a padecer algún trastorno de la conducta alimentaria. El autor llegó a las siguientes conclusiones: “Se describirán las conclusiones globales y más significativas, según los objetivos de nuestra investigación, describiendo los factores que causan en nuestra muestra algún trastorno de la conducta

alimentaria. Todo esto se obtuvo mediante las escalas que formaron parte de los cuestionarios utilizados.

Tras analizar la muestra y sabiendo que la presencia de delgadez es un aspecto esencial de los trastornos de la conducta alimentaria, obtuvimos un porcentaje del 12,46% de mujeres y el 24% de hombres obsesionados con la delgadez. Las estadísticas indican que la prevalencia de anorexia fluctúa entre el 0,2% y el 0,5%, y la de bulimia entre el 2% y el 3%, mientras que la prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria no identificados se sitúa entre el 3% y el 5%. Si bien los casos son más frecuentes en la adolescencia, se han diagnosticado casos en niños, adultos y ancianos (Gómez, 1993; Unikel, 1999; Unikel, 2002). El alumnado escolar analizado en la muestra presenta carencias en algunas áreas a nivel personal que implican un trastorno de la conducta alimentaria. Estas áreas se denominarán a continuación y constituyen los objetivos específicos de nuestra investigación. En cuanto a la personalidad, en lo que respecta a la emocionalidad, el 7,73% de los hombres y el 9,63% de las mujeres se muestran ansiosos, preocupados, con cambios de humor muy rápidos, frecuentemente deprimidos, duermen mal, etc. Obtuvieron su mayor porcentaje a los 13 años. Esto nos informa sobre el momento principal en el que estas personas son más propensas a sufrir un trastorno alimentario. También se han analizado otras escalas que forman parte de las características de trastornos como la anorexia y la bulimia. Se describe la insatisfacción corporal, el sentimiento de inseguridad, el autodesprecio y la falta de control sobre la propia vida. Además, han mostrado una baja autoestima, una evaluación negativa con sentimientos de soledad y vacío.

Creer que sus resultados personales deberían ser los mejores, admitiendo solo un nivel de rendimiento personal excelente, convencidos de que los demás esperan estas calificaciones. Al mismo tiempo, necesitan mantener a los demás alejados, teniendo dificultades para expresar sus propios sentimientos y pensamientos. El miedo a madurar, los cambios corporales y las experiencias psicológicas y biológicas en relación con el peso de la edad adulta son otros aspectos importantes a considerar.

Todos estos factores podrían reducirse, en muchos casos, si las escuelas desarrollaran diferentes actividades, talleres y conferencias para fortalecer la personalidad del alumnado, mostrándole el camino a seguir en momentos de duda y ayudándoles a resolver sus preocupaciones a través de cursos adaptados a su nivel de desarrollo. Comprender por qué tienen un sentimiento, cuál es su causa y cómo se puede solucionar sin caer en una espiral de autodestrucción. Esta ayuda para su formación y personalidad tendrá efectos positivos a nivel académico, siendo la educación un papel relevante para los alumnos, ya que a través de esta herramienta podemos moldearlos y suavizar las dificultades que intentan evitar para un desarrollo educativo adecuado.”

Desde el año 2007 al 2010, Palomares Ruiz Ascensión y Daniel Garrote Rojas escribieron un artículo de investigación titulado: La orientación psicopedagógica ante los trastornos de la conducta alimentaria en la adolescencia. Este artículo tiene como objetivo descubrir si existen diferencias respecto al sexo en el alumnado adolescente en los TCA; evaluar las actitudes y conductas relacionadas con la anorexia y bulimia nerviosa; conocer los rasgos de personalidad de los estudiantes respecto a los TCA; y analizar la obsesión por la delgadez como característica esencial de los TCA.

Dicha investigación llegó a las siguientes conclusiones: “Después de analizar la muestra, respecto a los objetivos específicos marcados, se ha comprobado que: La búsqueda incesante de la delgadez es una característica esencial de los Trastornos de la Conducta Alimentaria(TCA), con un porcentaje del 12,46% de las mujeres y 24% de los hombres obsesionados por la delgadez. Además, las estadísticas señalan que la prevalencia de Anorexia nerviosa fluctúa entre 0.2% y 0.5% y la Bulimia entre 2-3%, mientras que la prevalencia de los Trastornos de la Conducta Alimentaria no especificados es del 3-5%; aunque los casos son más frecuentes en la adolescencia, también se han detectado casos en niños, adultos y ancianos (Gómez, 1993; Unikel; Saucedo-Molina y Fleiz, 2002). En relación con otras Escalas que forman parte de las características de trastornos, como la Anorexia nerviosa y la Bulimia nerviosa, ha quedado demostrado que, factores como la insatisfacción corporal, el sentimiento de inseguridad,

vacío, autodesprecio y falta de control sobre su propia vida, así como el perfeccionismo y pensar que sus resultados personales deberían ser mejores, podrían -en muchos casos- disminuir su impacto, si en los Centros educativos desarrollaran una serie de actividades, talleres, conferencias o cursos, para fortalecer la personalidad de los alumnos, mostrándoles el camino a seguir en momentos de duda e informándoles de dónde acudir. Esta ayuda a su formación o fortalecimiento de su personalidad tendría repercusiones positivas a nivel académico, obteniendo la educación y la orientación psicopedagógica una importancia fundamental para el alumnado. El alumnado de los centros escolares analizados, presenta carencias en algunas áreas, a nivel personal, que les exponen a padecer un TCA. Respecto a la emocionalidad, el 7,73% de los hombres y el 9,63 % de las mujeres, se muestran ansiosos, preocupados, con cambios rápidos de humor, frecuentemente deprimidos, duermen mal, etc., obteniendo a los 13 años su mayor representatividad, lo que nos indica el momento en que se muestran más débiles y propensos a verse envueltos en un trastorno alimentario. La Obsesión por la delgadez es una característica esencial de los Trastornos de la Conducta Alimentaria. En este sentido, los varones se ven afectados desde un 0'8 a un 2,8% de la muestra y, en mujeres desde un 2'4 a un 11,4% de la misma, aunque en función de la puntuación considerada por TEA como significativa de posibles problemas, se verían identificados el 24% de los varones y el 12,46% de las mujeres. Además, el 16,53 % de los varones y el 11,21% de las mujeres, muestran una tendencia a tener pensamientos o a darse comilonas o atracones incontrolables. Esta conducta es una característica distintiva de la Bulimia nerviosa. También resulta importante destacar que, la gran mayoría de los casos, los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) se ubican en la adolescencia temprana y media, en el inicio de los cambios puberales, por lo que hay una mayor fijación y conciencia del cuerpo. La dinámica tiene una gran influencia en el desarrollo saludable del adolescente, pudiendo existir serias dificultades en el manejo de problemas familiares, lo que genera nuevos conflictos entre los diferentes subsistemas, destacando el trastorno del afecto y el trastorno de

ansiedad. Resulta claro que, ante los TCA, se precisa una adecuada orientación psicopedagógica, desde la más temprana edad, con la participación activa y adecuada del entorno familiar y educativo. En este sentido, se coincide con Moreno (2001) sobre la necesaria complementación de las funciones educativas de la familia y la Escuela y en la necesidad de coordinación para integrar los influjos educativos que el entorno social produce, abordando temas como higiene mental y desarrollo de la personalidad, educación para la salud, así como otros aspectos educativos y escolares. La etapa escolar es un momento muy importante para el alumnado, ya que no sólo forma y desarrolla su potencial intelectual, sino que es el momento de formar los pilares de su personalidad, donde vaya adquiriendo las herramientas necesarias para -en el futuro- hacer frente a los momentos de duda e incertidumbre y que no se deje llevar por el ritmo que marcan las modas, la sociedad, los iguales o cualquier grupo -o situación- que le merme en su desarrollo personal. Por tanto, hay una labor muy importante que realizar en los Centros, mediante actividades formativas, en las que el alumnado sea capaz de adquirir las habilidades personales necesarias para afrontar estas situaciones con éxito. En similar sentido se manifiestan Santana, Feliciano y Jiménez (2009). Además, los padres y los educadores tienen la responsabilidad de formar a los alumnos preadolescentes o adolescentes, pues de ellos depende que tomen conciencia del intento de manipulación de los medios de comunicación (Palomares, 2011), así como proveerles de herramientas que les permitan resistir a la necesidad de tener un cuerpo “perfecto”. En base a los resultados obtenidos, se pone de manifiesto que el profesorado debe asumir que las características del alumnado –positivas o negativas- están configuradas, por la sociedad que les ha tocado vivir, resultando evidente que tiene el derecho a disponer de una Escuela de calidad, garantizada por los poderes públicos y en la que no existan discriminaciones de ningún tipo. Dicha Escuela debe propiciar posibilidades reales de desarrollo social, personal y profesional para todo el alumnado, como derecho básico e inalienable (Palomares y Garrote, 2009: 341)”

En la Facultad de Psicología: Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos de Valencia, España, Mercedes Jorquera Rodero en el año 2009 realizó una tesis doctoral la cual denominó: Un taller de prevención de los trastornos de la conducta alimentaria en la comunidad Valenciana. Dicha investigación tiene varios objetivos, primero desarrollar conciencia crítica que lleve a los adolescentes a oponer resistencia a los factores culturales que promueven las dietas, la preocupación por el peso o la silueta y la inseguridad respecto a la apariencia. Segundo, mostrar las manipulaciones que los publicistas y las industrias del adelgazamiento realizan para favorecer la venta de los productos. Tercero, reflexionar sobre la evolución histórica de los cánones de belleza y despertar el espíritu crítico ante el ideal de belleza imperante en cada momento histórico y el actual. Cuarto, reflexionar sobre el cambio de los criterios estéticos en relación al cuerpo de la mujer, cambio promovido por motivos puramente económicos que, como consecuencia, generan frustración en muchas personas. Quinto, proporcionar un modelo estético corporal más adecuado frente al culto a la delgadez. Sexto, aprender a aceptar las diferencias relacionadas con la apariencia física y, por último, aumentar la aceptación de la propia imagen corporal.

Las conclusiones a las cuales llegó la autora son: “Este trabajo ha tenido como objetivo general el desarrollar un taller de prevención de los TCA, centrado en la influencia que pueden ejercer los medios de comunicación, y de forma más concreta la publicidad, en el desarrollo de estos trastornos, al estar considerados como uno de los posibles factores precipitantes y mantenedores de estas alteraciones (Ballester, De Gracia, Patino, Suñol, Ferrer, 2002; Calvo, 2002; Toro y Vilardell, 1987). En este trabajo se ha estudiado la eficacia de este taller, y también se han aportado datos sobre las creencias y actitudes que mantienen los adolescentes respecto al cuerpo, el peso, la comida, la propia imagen corporal y la influencia de los factores socio-culturales en el desarrollo de un modelo estético corporal concreto. A lo largo del trabajo hemos ido desgranando los resultados de cada parte específica del estudio, junto con las conclusiones relacionadas con tales resultados. Para concluir, nos gustaría destacar algunas conclusiones generales de este

estudio. En primer lugar, hemos aplicado diversos instrumentos de evaluación a una muestra amplia compuesta, en su totalidad, por 8647 participantes, procedentes de varios colegios de las provincias de Valencia y Castellón. En concreto, los instrumentos aplicados han sido: el ASI, el CIMEC, el MBSRQ-AS, el EAT-40 y el EAT-26. Los resultados obtenidos han indicado que estos instrumentos tienen bondad psicométrica para ser utilizados en muestras de adolescentes españoles. Los datos de fiabilidad y validez también avalan su uso. Las estructuras factoriales encontradas, en general, han mostrado pocas diferencias con los datos de los estudios originales. Además, en este trabajo hemos ofrecido datos normativos que pueden ser útiles para la evaluación de esta población. En segundo lugar, los resultados han indicado que las adolescentes femeninas obtienen puntuaciones más elevadas que los varones en todos estos instrumentos. Es decir, las chicas tienen creencias más críticas y exigentes respecto a su imagen corporal y una mayor tendencia a presentar conductas de ingesta más restrictivas. Estos datos están en la línea de todos los estudios anteriores que de manera unánime señalan que la población femenina tiene un mayor riesgo de desarrollar TCA (Hoek, 2003; Peláez, Labrador y Raich, 2005; Toro et al. 1989). Los datos de este trabajo también indican que la edad juega un papel importante, pero diferente en función del sexo. Mientras que las chicas, cuando alcanzan los 15-16 años, incrementan las conductas consideradas como de riesgo para los TCA, los chicos parece que a medida que se van haciendo mayores “disminuyen” la rigidez de sus creencias sobre la apariencia. Creemos que estos datos son muy relevantes, ya que indican la necesidad de tener en cuenta de manera conjunta tanto la edad como el sexo, para estudiar la vulnerabilidad a padecer TCA. En cuanto al IMC, nuestros datos también son consistentes con otros trabajos (Géller, Srikameswaran, Cockell y Zaitsoff, 2000; Sánchez-Carracedo, y Saldaña, 1998), encontrando que conforme más alto es el IMC de las participantes, hay más conductas relacionadas con los trastornos alimentarios, peor evaluación de la apariencia y menor satisfacción corporal. Además, a mayor IMC también encontramos una mayor influencia de los agentes sociales de cara a la elaboración del propio modelo de belleza. Por otro lado, hemos encontrado diferencias significativas en el grupo de lista de

espera al año de seguimiento. Es decir, parece que estas creencias disfuncionales sobre la apariencia, el cuerpo y la comida tienden a aumentar conforme pasa el tiempo.

Afortunadamente, este aumento de la influencia del modelo estético y los esquemas sobre la apariencia no va en paralelo con incrementos en otros correlatos a nivel comportamental, evaluadas a través del EAT-40, al menos en los chicos y en las chicas más jóvenes. Sin embargo, esto no ocurre por desgracia con las chicas de más edad. Nuevamente nos volvemos a encontrar con que el sexo y la edad son variables que interaccionan entre sí, y las chicas de 15-16 años son las que más incrementan sus puntuaciones tras estar un año en lista de espera. Todo ello nos lleva a concluir que este sector de población es especialmente vulnerable a los factores de riesgo a padecer un TCA, por lo que es completamente necesario realizar programas de prevención que amortigüen esta vulnerabilidad. Por lo que respecta al que se podría considerar el objetivo más importante de este trabajo, la posibilidad de prevenir sobre los TCA, nuestros datos nos permiten afirmar que la prevención no sólo es necesaria, sino que es posible. Incluso cuando el programa incluía una única sesión, dirigida a fomentar el espíritu crítico respecto de los medios de comunicación y de la publicidad, los resultados indican que tal intervención tiene efectos positivos en la población adolescente, logrando disminuir de modo significativo sus puntuaciones en los cuestionarios utilizados. Es decir, incluso una intervención bastante sencilla y simple, logra cambiar las actitudes, comportamientos y creencias relacionados con la apariencia, el peso y la comida. Por desgracia, en la primera fase de nuestro trabajo no pudimos contar con medidas del grupo control pasado una semana, que nos permitieran afirmar con mayor fuerza que estos cambios pudieran ser atribuidos al taller. Como ya hemos indicado en otro lugar, ésta es una limitación importante de este trabajo. En cualquier caso, creemos que los datos permiten afirmar al menos la utilidad de esta intervención, especialmente cuando se tiene en cuenta la edad y la “vulnerabilidad” de los participantes. El taller consigue cambios mayores en las puntuaciones del sector más joven de la población estudiada, y también de la población que partía de puntuaciones más elevadas en los instrumentos, es decir, de la población que se situaría en zona de “riesgo” y

sería más vulnerable. Además, estos cambios se mantuvieron los 6 meses después de realizado el taller. Aunque la mortalidad de la muestra fue muy elevada en el periodo de seguimiento, creemos que los resultados nos permiten ser moderadamente optimistas sobre la eficacia de la intervención. Tras estos primeros y prometedores resultados, nos planteamos hacer un taller dirigido más específicamente a la población “diana” más vulnerable: chicas con puntuaciones elevadas en los cuestionarios. Además, introdujimos cambios en el taller, para que fuera más participativo e incluyera contenidos más concretos a lo largo de dos sesiones (de una hora de duración cada una, con una frecuencia semanal). Los resultados obtenidos con este segundo taller también fueron muy positivos. En general, se obtuvieron cambios en todas las puntuaciones medidas. Es decir, las participantes mostraron un cambio en cuanto a las actitudes, comportamientos y creencias relacionados con el peso, la comida y la imagen corporal, disminuyendo también la influencia de los agentes sociales como la publicidad, los modelos, etc., a la hora de definir su modelo corporal estético. Además, parece que las chicas más vulnerables fueron las que más se beneficiaron del taller. En este sentido, se encontraron cambios más importantes en las chicas del grupo de más edad (15 — 16 años) y en las que tenían puntuaciones más elevadas en el EAT-26. Estos cambios se mantuvieron pasados 6 meses de la realización del taller. En esta ocasión, sí que contamos con datos del grupo control, y pudimos observar que cuando no se interviene el resultado es justo el inverso: las puntuaciones tienden a aumentar. Obviamente, también este segundo estudio cuenta con limitaciones, pero creemos que nos permite afirmar aún con más fuerza la viabilidad de la prevención en población de riesgo de padecer TCA. Quizá, la labor que hemos desarrollado a lo largo de este trabajo no sea lo suficientemente ambiciosa como para poder hablar de intervención preventiva. Lo que sí es evidente es que, a pesar de todas las limitaciones que se le pueden señalar, los dos talleres realizados han provocado cambios en los participantes que lo han recibido, cambios observados tanto a nivel comportamental, como en cuanto a actitudes y creencias. Que además estos cambios son especialmente importantes en las chicas adolescentes, quienes constituyen población de riesgo en mayor medida que los chicos,

debido a los cambios físicos y emocionales asociados a esa etapa (Fairburn et al, 1997, 1999; Toro y Vilardell, 1987). No obstante, no podemos “olvidarnos” de los chicos y destacar esta necesidad preventiva para ambos sexos. De acuerdo con los datos estadísticos, 1 de cada 10 casos de estos trastornos es un varón (Andersen, 1995); asimismo, diversos estudios muestran que los hombres también padecen preocupaciones por su propia imagen (Olivardia, Pope y Hudson, 2000; Pope, Gruber, Choi, Olivardia y Philips, 1997). Aunque se conoce poco acerca de la imagen corporal de los varones y su impacto sobre las prácticas de dietas y ejercicio físico (Drewnowski, Kurth y Krahn, 1995), sin embargo, los adolescentes y adultos jóvenes también parecen estar tomando medidas drásticas hacia sus cuerpos, y el mismo sistema social y económico que ha minado la experiencia corporal de las mujeres, se está mostrando igualmente capaz de hacerlo con los hombres (Maine, 2000). En este sentido podríamos afirmar que las expectativas culturales actuales estarían contribuyendo a los trastornos de la imagen corporal, y en consecuencia a los TCA, en ambos sexos (Pope, Olivardia y Borowiecki, 1999). Hasta hace unos años, la presión por el físico, y más en concreto por la delgadez, recaía fundamentalmente sobre las mujeres, pero es evidente que, a día de hoy, existe un modelo de belleza masculino claramente definido. Existen estudios que demuestran que, así como las mujeres quieren estar más delgadas, los varones quieren ser más musculosos (Cohane y Pope, 2001). El descontento de los hombres con las medidas del tórax y el tono muscular se han incrementado notablemente en las tres últimas décadas (Cash, 2002). Todo ello pone de manifiesto que el riesgo de sufrir alteraciones de la imagen corporal en los chicos y, como consecuencia, de la conducta alimentaria, es una realidad y que, por tanto, también requieren de intervención preventiva a nivel primario. Debido, pues, a estos resultados y los encontrados a lo largo de toda la literatura (Austin et al, 2005; McVey, Davis et al., 2004; Elliot et al., 2004; O’Dea y Abraham, 2000; Santonastaso et al., 1999), insistimos en la importancia de invertir recursos para hacer prevención primaria y desarrollar programas con contenidos orientados tanto a chicos como a chicas. Asimismo, indicar que para conseguir que los cambios se mantengan a lo largo del tiempo, probablemente sea necesario realizar “talleres recordatorios” y

seguimientos que afiancen los cambios logrados con la intervención inicial. Y es que, tras realizar este trabajo la “sensación” general que queda es que prevenir es una labor muy difícil y compleja. En el marco teórico, después de revisar la multitud de trabajos de prevención realizados, resulta sorprendente el hecho de que, en muy pocas ocasiones, se obtienen datos satisfactorios que confirmen la eficacia del taller puesto a prueba. Todo esto pone en evidencia el hecho de que, prevenir en TCA no consiste en una actividad aislada y puntual en el tiempo, sino que para lograr una adecuada prevención y conseguir realmente reducir la incidencia de los TCA, es necesario intervenir a lo largo del tiempo y desde muy temprana edad. Una adecuada labor preventiva habría que enfocarla desde el marco de la educación para la salud, puesto que no se trata de un problema que implique, únicamente, un comportamiento inadecuado frente a la alimentación, esto, más bien, sería la consecuencia de un problema mucho más amplio y general que afectaría a valores y principios que rigen nuestro funcionamiento.

En síntesis, el recorrido por las distintas investigaciones permitió identificar una relación significativa entre las conductas alimentarias y el desempeño académico en la adolescencia. Los trabajos revisados coinciden en que los trastornos de la conducta alimentaria no solo afectan la salud física y emocional de los jóvenes, sino que también repercuten en su concentración, memoria, motivación y vínculos escolares. Si bien los enfoques y metodologías varían, todos aportan datos relevantes para comprender la complejidad de esta problemática y su incidencia en el ámbito educativo. Este conjunto de estudios ofrece un marco valioso para continuar reflexionando y profundizando en el impacto que estas conductas tienen en la etapa escolar, así como en la necesidad de generar espacios de acompañamiento adecuados.

## **MARCO TEÓRICO**

El siguiente marco teórico se encuentra estructurado en distintos capítulos que, a mi criterio, resultan fundamentales para poder comprender con profundidad el tema central

este trabajo: el impacto de las conductas alimentarias en el aprendizaje de adolescentes entre 15 y 17 años.

Cada capítulo aborda un eje conceptual que considero necesario desarrollar para arribar con solidez a la problemática principal. Por ejemplo, si se busca analizar cómo ciertas conductas alimentarias influyen en el aprendizaje, es imprescindible contar primero con una base teórica sobre qué entendemos por aprendizaje, cómo se construye, qué factores lo afectan y cuál es su dimensión subjetiva. De este modo, los distintos apartados no solo aportan contenido específico, sino que también permiten enmarcar el análisis desde una mirada psicopedagógica amplia e interdisciplinaria.

Así, los capítulos fueron seleccionados y organizados estratégicamente para acompañar al lector en un recorrido progresivo: desde las nociones fundamentales del aprendizaje en la adolescencia, pasando por el rol de la psicopedagogía, hasta llegar a los patrones alimentarios disfuncionales y su repercusión en el ámbito educativo.

## **Aprendizaje**

El aprendizaje humano es un proceso complejo y multidimensional que ha sido estudiado desde diversas perspectivas teóricas. En el contexto latinoamericano de habla hispana, autoras como Emilia Ferreiro, Flavia Terigi, Ana María Borzone, María Teresa Andruetto, Alicia Fernández y Sara Paín han realizado contribuciones significativas para comprender qué es aprender, cómo sucede el aprendizaje, qué características tiene y qué factores intervienen en él. Sus enfoques abarcan desde la psicología cognitiva y la pedagogía hasta la psicopedagogía y la perspectiva sociocultural, proporcionando una visión rica del aprender. Cada capítulo aborda un eje conceptual que se considera necesario para comprender con profundidad el tema central de este trabajo.

### *Definición y características del aprendizaje*

Definir el aprendizaje es un punto de partida necesario. De acuerdo con Alicia Fernández, aprender no es solo incorporar información, sino un acto que comprometido

integralmente al sujeto. La autora en su libro “La inteligencia atrapada” concibe el aprendizaje como *“una producción deseante y cognoscente a través de la cual nos vamos construyendo como humanas/os. No se circunscribe a lo consciente, ni a lo intelectual, ni a lo escolar”* (Fernández, edición 2010, p. 5).

En esta definición hace hincapié en dos características clave: primero que el aprendizaje es un proceso con dimensión cognitiva y emocional, es decir, implica motivación, deseo e interés y segundo, que es un proceso integral, el cual, no está limitado solamente a demandas formales como la escuela, sino que, abarca todas las experiencias de vida. Esta concepción amplia subraya que nos constituimos como personas a través de lo que aprendemos, en un sentido identitario y de desarrollo subjetivo. En sintonía, Fernández señala que para que el aprendizaje sea significativo, el aprendiente debe *“significar las informaciones, en un trabajo de implicación desde su saber”* (Fernández, edición 2010, p. 6), es decir, dotarlas de sentido relacionándolas con sus conocimientos previos y su propio contexto. Aprender implica una apropiación activa del conocimiento nuevo, transformándolo en parte del propio esquema mental.

Por su parte, Sara Paín define el aprendizaje dentro de un marco histórico-cultural. Paín afirma que *“el proceso de aprendizaje se inscribe en la dinámica de la transmisión de la cultura, que constituye la definición más amplia de la palabra educación”* (Paín, 1986, p. 9). En otras palabras, desde esta perspectiva aprender es el medio por el cual cada individuo asimila el legado cultural de su sociedad, incorporando los saberes, lenguaje, normas y prácticas que lo integran a una comunidad. La autora describe cuatro funciones interdependientes de la educación (conservadora, socializante, adaptativa y transformadora) que garantizan la continuidad cultural y a la vez posibilitan el cambio. El aprendizaje sería el mecanismo fundamental por el cual la especie humana *“realiza la continuidad de la conducta humana”* al reproducir en cada individuo los contenidos culturales acumulados por la historia. Esta visión destaca el carácter social del aprendizaje: nadie aprende en el vacío, aprendemos saberes que otros miembros de nuestra cultura nos transmiten, de manera formal o informal. Al mismo tiempo, Paín plantea que en el aprendizaje coinciden tanto

aspectos cognitivos (estructuración del pensamiento) como aspectos inconscientes y emocionales. De hecho, sus investigaciones mostraron que ciertas dificultades de aprendizaje se explican cuándo *“una operación cognitiva comenzaba a tener un valor significativo en otro escenario psicológico del sujeto”*, es decir, cuando un contenido a aprender se carga de un sentido emocional conflictivo que termina inhibiendo el proceso cognitivo. Así, Paín introduce la idea de que no hay aprendizaje puramente “intelectual”: siempre interviene la subjetividad del que aprende, sus deseos y temores, lo cual puede potenciar u obstaculizar la construcción de conocimientos.

Desde una óptica psicogenética constructivista, Emilia Ferreiro revolucionó la comprensión del aprendizaje infantil al estudiar cómo los niños pequeños construyen la noción de la lengua escrita. Ferreiro descubrió que los niños no son receptores pasivos de enseñanza, sino que *“tienen sus propias ideas e hipótesis sobre cómo escribir y leer antes de ingresar a la enseñanza escolar formal; es decir, son sujetos activos de su propio aprendizaje”* (Ferreiro & Teberosky, 1979, p. 32). Esta cita resume el aporte fundamental de Ferreiro: el niño, incluso en edad preescolar, piensa activamente acerca de lo que pretende aprender, formulando teorías iniciales sobre el funcionamiento de la lectura y la escritura. Por ejemplo, como mostró en *“Los sistemas de escritura en el desarrollo del niño”*, un pequeño puede creer inicialmente que el tamaño de una palabra escrita guarda relación con el tamaño del objeto que nombra, o que cierta cantidad mínima de letras es necesaria para que algo “diga” algo. Con el tiempo y la interacción con materiales escritos, esas hipótesis infantiles van evolucionando. El punto central es que aprender implica un proceso de construcción interna: Ferreiro, inspirada por Jean Piaget, retrata al niño *“que trata de comprender el mundo que le rodea, que formula teorías tentativas acerca de ese mundo; un niño a quien prácticamente nada le es ajeno”* (Ferreiro, 1979, p. 15).

Así, caracteriza a los aprendices como “curiosos, activos y en cambio constante”. Para Ferreiro, *“aprender y cambiar es el modo de ser del niño en el mundo”*, puesto que la niñez es esencialmente la etapa de la transformación intelectual permanente.

Otras autoras como Ana María Borzone subrayan que esa potencialidad debe ser encauzada mediante una enseñanza intencional y bien orientada. Borzone, especialista en alfabetización inicial, señala enfáticamente que *“para aprender hay que enseñarles de manera sistemática”* (Borzone, 2024, p. 3). Esta afirmación se inscribe en su crítica a ciertos enfoques pedagógicos que, inspirados por el constructivismo, confiaron en exceso en la autodirección del niño. Borzone observa que, en Argentina, durante décadas recientes, se difundió *“una metodología de no enseñanza sistemática de la lectura y la escritura”* que dejó de lado la instrucción explícita (Borzone, 2024, p. 2). En contraste, ella sostiene que *“no hay ningún motivo para que todos los chicos no puedan aprender a leer y escribir en primer grado”* (Borzone, 2024, p. 4) si se implementa una enseñanza cuidadosa, progresiva y basada en evidencia científica (particularmente, integrando actividades de conciencia fonológica y correspondencia entre sonidos y letras desde edades tempranas). Borzone concibe el aprendizaje, al menos en el ámbito de la lectoescritura, como un proceso que puede acelerarse y optimizarse notablemente con una intervención pedagógica estructurada. En sus palabras, *“en pocos meses, con una enseñanza sistemática, progresiva y adecuada, [...] en español es fácil aprender a leer y a escribir”* (Borzone, 2024, p. 4). Esta perspectiva realza la dimensión instruccional del aprendizaje: la autora reconoce la capacidad cognitiva del niño, pero enfatiza que dicha capacidad florece mejor bajo la guía experta del docente, en un contexto metodológico riguroso. Es interesante notar la tensión con la postura de Ferreiro: mientras Ferreiro y sus seguidores priorizaron dejar al niño explorar y descubrir por sí mismo ciertos principios (por ejemplo, *“no esperando que el chico descubra el alfabeto”* espontáneamente. Borzone argumenta que el docente debe adelantarse a ese descubrimiento y conducir al niño activamente, evitando pérdidas de tiempo o errores fosilizados en la adquisición de la lectura. A pesar de estas diferencias, ambas autoras comparten la convicción de que todos los niños pueden aprender (no hay incapacidad innata) y que la alfabetización es un derecho fundamental de la niñez.

Otra faceta importante del aprendizaje humano es su carácter transformador y ligado a la identidad. Desde una mirada más humanista y literaria, María Teresa Andruetto —

reconocida escritora y ensayista argentina— aporta una reflexión sobre el aprendizaje asociado a la lectura literaria y la construcción del sentido personal. Andruetto concibe la experiencia de leer (y, por extensión, de aprender) como una que *“no existe para dar respuestas, sino para generar preguntas”* (Andruetto, 2012, p. 15). Este planteo, extraído de su ensayo *La lectura, otra revolución*, nos sugiere que aprender no es acumular certezas estáticas, sino abrir la mente a la indagación y al pensamiento crítico. La autora destaca la *“voz secreta y honda”* de la literatura, una voz que interpela al lector sin prejuicios y lo invita a mirar la realidad desde ángulos nuevos. En términos de aprendizaje, esto se traduce en que cada nueva comprensión o conocimiento genuino debería despertar más curiosidad y más preguntas en lugar de clausurar el diálogo. Además, Andruetto resalta el potencial del aprendizaje como autoconocimiento y emancipación. Ella escribe sobre *“el autoconocimiento a partir de la creación literaria”*, indicando que cuando alguien escribe (o aprende mediante la expresión), pone algo de sí mismo en juego y ese producto tiene un valor social. Para Andruetto, formarse como lector —y por ende aprender de los textos— está íntimamente ligado a *“recuperar la condición humana”*, al desarrollo de la conciencia de uno mismo y de empatía hacia los otros. De ahí que también concibe a la escuela como un espacio democratizador: *“igualadora social, porque reduce la brecha entre los niños que provienen de hogares donde el libro está presente y los que no”* (Andruetto, 2015, p. 22). En esta afirmación subyace la idea de que el acceso al aprendizaje (especialmente el acceso a la lectura) puede nivelar desigualdades de origen y permitir la inclusión social. En suma, Andruetto aporta una visión en la cual el aprendizaje es crecimiento personal, descubrimiento cultural y compromiso social, más que una mera adquisición utilitaria de información.

#### *Procesos de aprendizaje: cómo se lleva a cabo y se produce el cambio*

Entender cómo se lleva a cabo el aprendizaje implica analizar los mecanismos y etapas que permiten al sujeto pasar de no conocer algo a incorporarlo en su bagaje cognitivo. Las autoras estudiadas coinciden en concebir el aprendizaje como un proceso

activo antes que receptivo; sin embargo, difieren en el énfasis de ciertos procesos específicos (cognitivos, interactivos, afectivos) y en el papel de la enseñanza.

Desde la psicología genética, Emilia Ferreiro mostró que el aprendizaje (especialmente en los niños) ocurre mediante etapas de construcción de conocimiento en las cuales el aprendiente formula hipótesis, las pone a prueba y las modifica. En sus investigaciones sobre la adquisición de la escritura, identificó estadios evolutivos en las concepciones infantiles (presilábico, silábico, silábico-alfabético, alfabético) por los cuales el niño va aproximándose progresivamente al sistema convencional. El proceso no es lineal ni uniforme, pero sí sigue una secuencia de reorganizaciones internas a medida que el niño interactúa con el objeto de conocimiento (por ejemplo, el lenguaje escrito) y con *otros más capaces* que lo guían. Ferreiro enfatiza el conflicto cognitivo como motor: el niño detecta discrepancias entre lo que cree (su hipótesis) y la realidad (lo que observa en los textos), lo que lo impulsa a reajustar sus ideas. Este planteamiento se inspira en Piaget y coincide con Sara Paín, quien sostiene que *“las contradicciones y el conflicto cognitivo son el motor del desarrollo y por lo tanto del aprendizaje”* (Paín, 1986, p. 45). Paín subraya que la interacción social favorece el aprendizaje en la medida en que genera desequilibrios en el pensamiento del sujeto, confrontándolo con nuevas perspectivas o con la necesidad de coordinar puntos de vista. Así, el proceso de aprender implica atravesar momentos de desequilibrio (donde las concepciones previas resultan insuficientes) y luego recuperar un nuevo equilibrio a un nivel superior (integrando la nueva información). Ambos enfoques coinciden en que el error y la exploración no solo son inevitables, sino necesarios: el alumno construye saber *haciendo hipótesis, equivocándose, retroalimentándose* y refinando sus comprensiones.

No obstante, existen distintos acentos respecto a cuánta guía externa requiere este proceso. Alicia Fernández introduce aquí la noción de *“posición del aprendiente”*, que alude a cómo el sujeto se coloca frente al saber. Fernández observa, desde su práctica clínica, que el modo en que se enseña influye en cómo se aprende: *“cuando recordamos a nuestros maestros de la infancia, no lo hacemos por los contenidos enseñados, sino [...] [por] el posicionamiento aprendiente que esos maestros nos permitieron”* (Fernández, 1998, p. 27).

Un docente capaz de despertar el interés, la autonomía y la confianza del alumno contribuirá a que el proceso de aprendizaje sea activo y significativo. Por el contrario, ciertos estilos de enseñanza pueden volver al alumno dependiente, temeroso del error o mero receptor. Fernández describe el aprendizaje como un *proceso intersubjetivo*, casi “*un encuentro entre el deseo de enseñar y el deseo de aprender*”. Si el vínculo pedagógico logra “*abrir espacios de autoría de pensamiento*” en el alumno (Fernández, 1998, p. 28), entonces este asume un rol protagónico en su proceso: pregunta, investiga, relaciona y va construyendo su propio camino. Este enfoque integrador de Fernández mezcla la dimensión cognitiva (autoría de pensamiento) con la emocional (deseo, confianza) y la relacional (encuentro con el enseñante), proponiendo que el proceso de aprendizaje es siempre personalizado. No hay dos alumnos que aprendan de manera idéntica, porque cada uno tiene una historia y modos afectivos de vincularse al saber (lo que ella llama “*modalidades de aprendizaje*” de cada sujeto).

La idea de que no existe un ritmo único ni uniforme de aprendizaje es desarrollada explícitamente por Flavia Terigi al introducir el concepto de *cronologías de aprendizaje*. Terigi, investigadora en el campo de la educación, cuestiona el supuesto tradicional de la escuela según el cual “*para lograr aprendizajes equivalentes se requieren enseñanzas similares*” (Terigi, 2010, p. 3). En su análisis de las *trayectorias escolares*, Terigi señala que el sistema educativo históricamente ha operado bajo la premisa de un “*aprendizaje mono crónico*”, es decir, “*un aprendizaje que sigue un ritmo que es el mismo para todos*” (Terigi, 2010, p. 4). Esta estandarización entra en contradicción con la realidad observable: cada estudiante tiene tiempos y procesos de aprendizaje propios, influenciados por sus capacidades, contextos y experiencias previas. Terigi propone entonces hablar de *cronologías de aprendizaje* en plural: múltiples itinerarios para aprender que pueden conducir a resultados equivalentes sin ocurrir de manera simultánea ni idéntica para todos. En la práctica, reconocer estas diferencias implica flexibilizar las estrategias de enseñanza y los criterios de promoción, para apoyar a quienes aprenden a un ritmo distinto. Como ejemplo, Terigi analiza el caso de grupos multigrado en zonas rurales, donde un solo

docente atiende niños de distintas edades: allí el *aprendizaje mono crónico* siempre fue un problema, pues el maestro debía manejar varias cronologías en simultáneo. En la actualidad, incluso en aulas urbanas convencionales (“estándar”), la diversidad de aprendizajes ha puesto en crisis la idea de que todos deban avanzar al unísono. Terigi concluye que el proceso de aprendizaje debe entenderse como heterogéneo por naturaleza. Algunos alumnos requerirán más tiempo o diferentes abordajes para alcanzar ciertos objetivos, y eso no significa incapacidad sino variabilidad humana. La autora no aboga por renunciar a las metas comunes sino por diversificar los caminos. En síntesis, el aporte de Terigi al “cómo se aprende” resalta que el tiempo y la secuencia del aprendizaje pueden variar significativamente entre individuos, y que la institución escolar debe gestionar esa variabilidad en lugar de ignorarla.

Volviendo al aprendizaje de la lectoescritura como caso ilustrativo, las diferencias en la visión de proceso entre Ferreiro y Borzone merecen destacarse. Ferreiro confió en que, puesto en situaciones ricas de alfabetización, el niño iría descubriendo por sí mismo las claves del sistema escrito –por ejemplo, experimentando con escrituras inventadas, comparando sus producciones con textos de adultos, etc.– y que el rol del docente era crear ambientes alfabetizadores y acompañar, más que “bajar” contenidos predigeridos. Borzone, en cambio, considera que, si bien el niño explora, no llegará por sí solo a dominar ciertas complejidades (como la correspondencia fonema-grafema) sin una intervención directa. Ella estructura el proceso de aprendizaje inicial de la lectura en ejercicios sistemáticos que desarrollan la *conciencia fonológica*, jugando con los sonidos y sus representaciones: “Se juega con los chicos a prolongar los sonidos... Los chicos empiezan a prestar atención al sonido, no al significado. Hay un aprendizaje implícito en ese juego porque ya identifican los sonidos... y van infiriendo las correspondencias” (Borzone, 2017, p. 2). Observamos aquí un acuerdo con Ferreiro en cuanto a la importancia del juego y la inferencia (el niño “va infiriendo” reglas), pero se diferencia en que Borzone dirige ese juego hacia objetivos precisos, asegurándose de que el niño note lo que debe notar (los fonemas). Para Borzone, el proceso óptimo combina la actividad mental del alumno (inferir, relacionar) con la

enseñanza explícita del maestro (señalar, ejercitar). En última instancia, ambas perspectivas del proceso de aprender se complementan: el aprendizaje es una construcción interna del sujeto, pero esta construcción puede ser más o menos eficiente según cómo la enseñanza provea andamiajes o contextos desafiantes adecuados.

Finalmente, María Teresa Andruetto aporta al entendimiento del proceso de aprendizaje la noción de experimentación y diálogo con la experiencia. En sus ensayos, Andruetto sugiere que aprendemos profundamente cuando logramos conectar lo aprendido con vivencias significativas.

Andruetto también enfatiza la paciencia y la profundidad: *“el disfrute de la lectura que deja fuera su complejidad”* es superficial; en cambio, enfrentar textos que desafían al estudiante, con el debido acompañamiento, genera un aprendizaje más rico. Aplicado en general, esto implica que el aprendizaje se produce cuando hay desafío óptimo (ni tan fácil que aburra, ni tan difícil que frustre) y cuando el sujeto puede *“mirar desde otro ángulo”* lo que creía saber. En resumen, desde las distintas miradas aquí reunidas, el aprendizaje humano se lleva a cabo mediante procesos activos de construcción, mediados por la interacción (con otros, con la cultura, con materiales) y muchas veces impulsados por el conflicto o el desafío. Esos procesos pueden ser favorecidos tanto por la iniciativa del aprendiz (curiosidad, ensayo-error, creatividad) como por la acción del enseñante (mediación, guía, organización de secuencias). El equilibrio entre ambas fuerzas –la autoestructura del alumno y la estructura aportada por la enseñanza– es un tema central donde las autoras ponen distintos matices, pero coinciden en que ningún aprendizaje fructífero ocurre sin la participación comprometida del propio sujeto que aprende.

*Factores que intervienen en el aprendizaje: cognitivos, emocionales, sociales e institucionales*

El aprendizaje no acontece en el vacío, sino que en él intervienen diversos factores o dimensiones que pueden potenciarlo o dificultarlo. Las autoras analizadas han enfatizado distintos factores en sus trabajos, proporcionando un panorama amplio de elementos

influyentes: desde las emociones y la subjetividad del individuo, hasta las condiciones sociales e institucionales en que se desarrolla el aprendizaje, pasando por los factores cognitivos inherentes al sujeto.

- Factor cognitivo: Todos los enfoques presentados reconocen una base cognitiva en el aprendizaje: capacidades como la percepción, la memoria, la atención, la abstracción y la resolución de problemas son instrumentales para aprender. Ferreiro y Paín, por ejemplo, se apoyan en teorías cognitivas del desarrollo (Piaget) que explican cómo la estructura del pensamiento del aprendiz condiciona qué y cómo puede aprender en cada etapa. Un niño en cierto nivel de desarrollo conceptual formulará determinadas hipótesis y no otras; por eso el docente debe conocer esos procesos cognitivos para intervenir de modo pertinente. Ana María Borzone agrega que también existen diferencias cognitivas individuales: no todos los niños llegan a la escuela con las mismas habilidades lingüísticas o pre-alfabetización. Sus estudios en psicología del lenguaje destacan la importancia del vocabulario oral y la conciencia metalingüística previa como facilitadores del aprendizaje de la lectura (Borzone de Manrique, 1999). Si un alumno presenta un déficit cognitivo específico (por ejemplo, una dificultad fonológica), requerirá apoyos particulares. Por tanto, desde el punto de vista cognitivo, intervenir en el aprendizaje implica diagnosticar el estado de las estructuras de conocimiento del alumno y diseñar actividades que las hagan progresar (de lo conocido a lo nuevo, de lo simple a lo complejo). Vemos que Borzone insiste en ejercicios secuenciados para desarrollar funciones cognitivas clave (distinguir sonidos, asociar símbolos, etc.), lo que refuerza la idea de andamiaje cognitivo por parte de la enseñanza.
- Factor emocional y motivacional: Varios de los aportes resaltan que no hay aprendizaje sin un involucramiento afectivo. Alicia Fernández acuña la frase: *“En el proceso de enseñanza-aprendizaje existe transmisión de contenidos [...] para que el aprendiente pueda construir conocimientos..., necesita significarlas, en un trabajo de*

*implicación desde su saber*” (Fernández, edición 2010, p. 6). La “implicación” alude a un compromiso personal del alumno, ligado a su deseo de saber. Esta psicopedagoga, influida por el psicoanálisis, analizó cómo los deseos, miedos, frustraciones o bloqueos emocionales inciden en el aprendizaje. Por ejemplo, un niño con miedo a defraudar a sus padres puede desarrollar una inhibición del aprendizaje: evita arriesgarse a pensar o a responder por temor al error, lo cual a su vez afecta su desempeño cognitivo. Paín igualmente menciona que el “*sistema dramático o inconsciente subjetivo*” puede frenar una operación intelectual necesaria para aprender. En su clínica de problemas de aprendizaje, Paín observó que detrás de muchos llamados “fracasos escolares” hay conflictos emocionales (ansiedad, baja autoestima, duelos no elaborados, etc.) que sabotean el proceso cognitivo hasta que son abordados. Así, un factor emocional positivo crucial es la motivación. Andruetto hablaría aquí del “*gozo de aprender*” o la pasión que despierta un buen mediador: un alumno motivado persiste en la tarea, supera obstáculos y profundiza más. Las autoras coinciden en que el vínculo afectivo con el docente y el clima emocional del aula inciden profundamente. Un ambiente de respeto, confianza y entusiasmo facilita que el estudiante se anime a explorar y preguntar; en cambio, un ambiente de miedo o apatía entorpece el deseo de aprender. Incluso Borzone, que enfatiza lo instructivo, reconoce la importancia de la actitud del maestro para entusiasmar a los niños en esos ejercicios sistemáticos (por ejemplo, presentándolos en forma de juegos sonoros y no como mera repetición mecánica). En resumen, los factores emocionales (como el interés, la confianza en sí mismo, la ansiedad, la curiosidad) intervienen modulando la intensidad y calidad del aprendizaje: un mismo contenido puede ser aprendido de manera superficial u profunda dependiendo del grado de implicación emocional del aprendiz.

- Factor social y cultural: El aprendizaje es indisoluble de un contexto social. Como señaló Sara Paín, todo aprendizaje individual tiene un origen social en la transmisión

cultural. Andruetto complementa esta idea mostrando cómo las desigualdades socioculturales generan brechas en las oportunidades de aprender. Niños criados en hogares con muchos libros, conversaciones frecuentes y estímulos intelectuales llegan a la escuela con ventajas notables (más vocabulario, mayor familiaridad con prácticas letradas) frente a niños de hogares con menos capital literario. La escuela debe asumir esto como desafío de equidad: ofrecer mayores recursos a quienes tuvieron menos exposición previa, para cerrar la brecha. Andruetto celebra el poder de la escuela como *“igualadora social”* a través del acceso a la lectura. Por otro lado, Flavia Terigi aporta la noción de trayectoria escolar: aspectos como la clase social, la situación familiar, la necesidad de trabajar tempranamente, etc., pueden interrumpir o dificultar la continuidad de la trayectoria de aprendizaje de un niño o joven. Un factor social negativo, por ejemplo, es la pobreza extrema: un estudiante con malnutrición o con estrés por contextos de violencia tendrá comprometidas sus capacidades atencionales y memorísticas, dificultando su rendimiento. Asimismo, la lengua materna y la cultura de origen son factores importantes: Borzone ha investigado la situación de niños indígenas o de ámbitos rurales cuya lengua materna no es el español estándar, encontrando que, si la escuela no reconoce esa diversidad lingüística, el aprendizaje inicial de la lectoescritura puede verse obstaculizado. En todos estos casos, las autoras abogan por estrategias inclusivas: contextualizar los contenidos, reconocer saberes previos comunitarios, enseñar el español como segunda lengua cuando corresponda, y en general adaptar la enseñanza a la realidad sociocultural del alumno. No obstante, adaptarse no significa bajar expectativas –advierten–, sino brindar los apoyos necesarios para que todos alcancen los objetivos.

- Factor institucional y pedagógico: Las propias estructuras educativas y políticas escolares son factores que intervienen en el aprendizaje. Terigi analiza cómo ciertas prácticas institucionales tradicionales (como la repetición de grado automática ante

bajo rendimiento, o el currículo rígido sin contemplar ritmos individuales) pueden agravar el rezago en vez de solucionarlo. Si un niño no alcanzó ciertos aprendizajes en el tiempo estipulado y es retenido en el grado, su *“cronología de aprendizaje”* queda marcada por una interrupción que a veces desmoraliza al estudiante y lo estigmatiza socialmente (etiqueta de “repitente”). Terigi sugiere que otras respuestas –como el apoyo pedagógico adicional dentro del mismo año, o la promoción asistida– pueden ser más eficaces para acompañar distintas velocidades sin interrumpir la trayectoria. Alicia Fernández, desde otro ángulo, critica a la escuela tradicional por su tendencia a homogenizar y por priorizar *lo académico por sobre lo subjetivo*: históricamente se consideraba “problema del alumno” el no aprender, patologizando al niño, en lugar de revisar las prácticas de enseñanza (Fernández, 1987). En su libro *La inteligencia atrapada*, Fernández expone cómo la institución escolar puede “atrapar” la inteligencia cuando impone métodos poco flexibles que no se adaptan a las modalidades de aprendizaje del alumno. Un factor institucional positivo sería, por el contrario, la existencia de equipos de orientación (psicopedagogos, tutores) que trabajen junto a los docentes para personalizar la ayuda al alumno con dificultades. La formación y actualización docente es otro factor: Borzone enfatiza que muchos maestros no fueron capacitados en metodologías fonológicas, por lo que difundir la ciencia del aprendizaje entre educadores es crucial para mejorar la enseñanza (Borzone, 2024). Paín (2008) habló de la ética social del aprendizaje, señalando que las políticas públicas deben garantizar condiciones dignas (edificios, materiales, estabilidad docente) porque *“no hay ningún tipo de promoción social que no tenga al aprendizaje como base”* (Paín, 2008, p. 70). Esto implica que, a nivel macro, invertir en educación es un factor que determina las posibilidades de aprendizaje de poblaciones enteras.

En síntesis, los factores que intervienen en el aprendizaje humano son múltiples e interdependientes. En el plano interno del sujeto, sus capacidades cognitivas y su disposición emocional juegan un rol fundamental; en el plano interpersonal, la relación con

el enseñante, la familia y los pares provee soporte (o barreras) al aprendizaje; en el plano sociocultural, las condiciones de acceso a recursos culturales y el reconocimiento de la diversidad importan; y en el plano institucional, las políticas y prácticas educativas pueden facilitar u obstaculizar trayectorias educativas exitosas. Las autoras aquí estudiadas, cada una desde su especialidad, convergen en la idea de que el aprendizaje es un fenómeno ecológico, resultado de la interacción entre sujeto y entorno. Ninguno de estos factores actúa aisladamente: por ejemplo, una emoción como la curiosidad puede dispararse en un entorno social estimulante; una política escolar inclusiva puede mejorar la motivación del alumno que antes se sentía excluido, etc. Comprender el aprendizaje exige, por tanto, una mirada amplia que abarque lo cognitivo-afectivo (Fernández, Paín), lo sociocultural (Andruetto, Terigi) y lo pedagógico (Ferreiro, Borzone, Terigi), integrando todos estos factores en un enfoque coherente.

Para culminar con el capítulo los aportes de Emilia Ferreiro, Flavia Terigi, Ana María Borzone, María Teresa Andruetto, Alicia Fernández y Sara Paín enriquecen profundamente la comprensión del aprendizaje humano en su complejidad. A modo de cierre, es posible identificar similitudes y diferencias en sus posturas, así como una serie de ideas centrales compartidas:

En primer lugar, todas coinciden en que el aprendiz es el protagonista de su proceso. Ya sea bajo la forma del niño que construye activamente hipótesis (Ferreiro), del sujeto deseante que se apropia del saber (Fernández), o del lector que da sentido personal a lo leído (Andruetto), subyace la visión del sujeto como agente, no como receptor pasivo. Incluso Borzone, que recalca el rol de la enseñanza, asume que el niño debe realizar operaciones mentales activas (como inferir correspondencias) para realmente aprender. Asimismo, comparten la convicción de que todos pueden aprender (no hay “no aprendientes” inmodificables): las dificultades suelen estar en las condiciones, no en una carencia insalvable del sujeto.

En segundo lugar, emerge un consenso en torno a que el aprendizaje es un fenómeno integral, donde intervienen dimensiones cognitivas, afectivas y sociales

simultáneamente. Ninguna de estas autoras reduce el aprendizaje a mera absorción intelectual; por el contrario, integran los aportes de distintas disciplinas. Por ejemplo, Paín y Fernández incorporan el psicoanálisis para entender inhibiciones afectivas; Ferreiro y Borzone aplican la psicología cognitiva para secuenciar contenidos acordes al desarrollo; Terigi y Andruetto consideran el contexto social y cultural. Esta interdisciplinariedad es un sello distintivo de la reflexión pedagógica latinoamericana que ellas representan.

En cuanto a las diferencias, podemos destacar el debate sobre la metodología de enseñanza en el aprendizaje. Aquí se sitúan en polos contrastantes Ferreiro y Borzone respecto a la alfabetización: la primera, con una postura más constructivista, confió en la autoorganización del aprendizaje infantil, mientras la segunda, desde una postura instruccionalista, aboga por una enseñanza más directa y estructurada. Esta divergencia refleja una tensión clásica en educación entre descubrimiento vs. instrucción explícita. Sin embargo, no son posturas irreconciliables; de hecho, hoy se tiende a integrar ambas: proveer enseñanza sistemática pero manteniendo al alumno como constructor activo (lo que Borzone misma llama enseñar de manera “*activa*” con conciencia fonológica, que no es simple repetición mecánica) Otra diferencia de matiz es el énfasis temporal: Terigi pone el acento en adaptar la escuela a los diversos ritmos y biografías, mientras Paín y Fernández quizá se enfocaron más en los procesos sin cuestionar tanto la estructura temporal escolar tradicional. Esto se explica por los objetivos de cada una: Terigi desde la gestión educativa busca soluciones sistémicas a la deserción y repitencia, mientras Paín/Fernández desde la clínica psicopedagógica individualizada buscaban entender casos particulares de “fracaso escolar”. Las perspectivas, así, se complementan al abordar diferentes escalas del fenómeno.

En suma, este recorrido por los aportes de seis autoras hispanohablantes nos muestra un aprendizaje humano concebido como un proceso dinámico, situado y pleno de significado. Aprender es *cambiar* –cambiar nuestras estructuras de conocimiento, cambiar nuestra forma de ver el mundo e incluso cambiar nosotros mismos–. Ese cambio se produce mejor cuando medían el deseo y la curiosidad, cuando se apoya en andamiajes

pedagógicos inteligentes, cuando transcurre en un contexto de diálogo cultural y cuando se reconocen los tiempos y estilos de cada aprendiz. Ferreiro, Terigi, Borzone, Andruetto, Fernández y Paín, cada una desde su trinchera intelectual, convergen en defender un aprendizaje humanista, que considera a la persona en su totalidad. Sus reflexiones invitan a los educadores a valorar tanto la ciencia del aprendizaje (lo cognitivo, lo metodológico) como el arte de enseñar (lo emocional, lo relacional, lo creativo). En palabras de Andruetto, *“las puertas que se abren [al aprender], traen consecuencias”* educar y aprender transforman a los individuos y a la sociedad. Entender mejor cómo aprendemos –gracias a estos valiosos aportes teóricos– es clave para mejorar las prácticas educativas y, en última instancia, para promover el desarrollo humano en todas sus dimensiones.

#### *Implicancias del aprendizaje en contextos atravesados por los Trastornos de la Conducta Alimentaria*

En el marco de esta investigación, resulta necesario vincular el desarrollo teórico sobre el aprendizaje humano con las problemáticas específicas que atraviesan a los y las adolescentes con Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). Como se ha expuesto previamente, el aprendizaje no es un proceso meramente cognitivo, sino que implica aspectos emocionales, vinculares y sociales. Desde una perspectiva psicopedagógica integral, los TCA interfieren de manera significativa en estas dimensiones, generando obstáculos tanto para el acceso como para la permanencia en los procesos educativos.

Alicia Fernández (2010) plantea que “el aprendizaje no es simplemente la adquisición de contenidos, sino una construcción subjetiva que se realiza en la intersección del deseo de aprender y del deseo de enseñar” (p. 8). Esta mirada coloca al sujeto en el centro de la escena, y permite pensar que, cuando dicho deseo está comprometido por conflictos internos, como los que provocan los TCA, el vínculo con el saber también se ve afectado. En este sentido, los síntomas alimentarios pueden ser leídos como una manifestación del malestar subjetivo que obstaculiza el acceso a la posición aprendiz, entendida como la capacidad del sujeto de apropiarse activamente del conocimiento.

La psicopedagogía clínica ha reconocido desde hace décadas que el fracaso escolar no puede comprenderse exclusivamente desde un enfoque médico o cognitivo. Sara Paín (2003) sostiene que muchas dificultades de aprendizaje surgen “cuando una operación cognitiva comienza a tener un valor conflictivo en el escenario psíquico del sujeto”, lo que inhibe su posibilidad de construir saber (p. 72). Desde esta perspectiva, los trastornos alimentarios, lejos de ser únicamente conductas disruptivas, pueden tener una función defensiva frente al sufrimiento y a exigencias que el adolescente no puede simbolizar de otro modo. El cuerpo se convierte así en el territorio donde se expresan conflictos que muchas veces también irrumpen en el ámbito escolar, bajo la forma de desinterés, inhibición, baja autoestima o disociación del entorno.

Este malestar subjetivo, si no es escuchado en el ámbito escolar, puede derivar en trayectorias educativas interrumpidas, aislamiento social o patologización. Gabriela Dueñas (2021) advierte que “el riesgo de medicalizar el sufrimiento psíquico en niños y adolescentes invisibiliza las causas sociales, vinculares y pedagógicas del padecimiento” (p. 4), y destaca la necesidad de una mirada integral que incluya al contexto. Así, frente a adolescentes con TCA, el rol de la escuela no puede limitarse a la derivación al sistema de salud, sino que debe pensarse como un espacio de acompañamiento activo, capaz de generar vínculos significativos que habiliten el deseo de saber.

En el marco del diagnóstico psicopedagógico, Sara Paín (2003) destaca la entrevista familiar y la anamnesis como herramientas esenciales para comprender los factores tempranos que pueden influir en los procesos de aprendizaje. En particular, subraya la importancia de indagar sobre la alimentación en la segunda entrevista con los padres, dentro del apartado de antecedentes natales. Allí se incluyen preguntas como: “¿la alimentación y el cuidado sanitario fueron suficientes para un buen desarrollo fetal?” (Paín, 2003, p. 55) —lo que permite reconstruir las condiciones de inicio de vida del niño y detectar posibles indicadores de riesgo.

Además, Paín precisa cómo en la sección sobre antecedentes neonatales se entrevista a los padres sobre la adaptación del recién nacido “a las exigencias de la

supervivencia, como el llanto fuerte, el sueño tranquilo, la alimentación con aumento de peso. Se puede ver el nivel de adaptación de la familia al neonato y el respeto a su tiempo individual, la buena lectura de sus demandas” (Paín, 2003, p. 56). Estos datos revelan patrones de respuesta parental, calidad del vínculo y ritmos de cuidado que inciden tanto en el desarrollo psíquico como en la regulación emocional del sujeto.

Esta indagación sistemática de la alimentación temprana no es un mero formalismo clínico, sino que se fundamenta en la idea de que los primeros vínculos, regulaciones afectivas y cuidados recibidos conforman la base de la subjetividad del aprendiente. Por ello, al reconstruir estos aspectos en la anamnesis, se trazan posibles conexiones con dificultades escolares posteriores, así como con la aparición de síntomas relacionados con la alimentación más adelante en la adolescencia.

Integrar estas preguntas en tu protocolo de diagnóstico fortalece sustancialmente el enfoque de análisis de tu tesina, ya que permite abordar la alimentación como un elemento biográfico, vincular y potencialmente sintomático, que impacta no solo en la salud del sujeto sino también en su vínculo con el saber.

En esta línea, Marina Müller (2009) propone que la función institucional no es corregir síntomas, sino “escuchar las señales” que interrumpen el aprendizaje, entendiendo que muchas veces estos síntomas expresan imposibilidades de narrar lo que se está viviendo (p. 24). En el caso de los TCA, el cuerpo deja de ser un instrumento al servicio de la experiencia vital para convertirse en una fuente de angustia o control extremo. Esta vivencia corporal afecta directamente la presencia del sujeto en el aula, ya que las preocupaciones obsesivas, la fatiga, la desnutrición o los atracones pueden generar desconexión cognitiva, irritabilidad o retraimiento, interfiriendo con la atención, la memoria de trabajo y la organización mental.

Además, los TCA están fuertemente atravesados por mandatos sociales de éxito, delgadez, rendimiento y competencia, los cuales también se reproducen en la cultura escolar. Como advierte Silvia Duschatzky (2005), la escuela es un espacio de producción de subjetividades, donde se valoran ciertas formas de estar, de responder, de cumplir. En este

escenario, los adolescentes que no encajan con los parámetros esperados pueden ser etiquetados como problemáticos, sin que se indague en las causas profundas de su malestar. La exigencia de rendimiento, el escaso margen para la expresión emocional y la falta de dispositivos de escucha dificultan que el joven con TCA pueda construir un vínculo confiable con el entorno educativo.

Frente a este panorama, el rol psicopedagógico se torna fundamental. La intervención no se limita al trabajo con funciones cognitivas, sino que incluye el acompañamiento subjetivo, el sostenimiento vincular y la mediación institucional. Tal como afirma María Noel Míguez (2013), “la tarea psicopedagógica preventiva debe incluir estrategias institucionales que promuevan la salud mental y el bienestar escolar, no como respuesta a la patología, sino como una práctica cotidiana” (p. 59). Esta afirmación cobra sentido en relación con los TCA, cuya detección y abordaje temprano en la escuela puede evitar cronificaciones o exclusiones escolares.

Por todo esto, es necesario que las instituciones educativas cuenten con profesionales capacitados para detectar señales de alarma, construir redes con las familias y otros profesionales de la salud, y generar espacios de confianza donde los adolescentes puedan sentirse alojados en su complejidad. La prevención no consiste únicamente en dar charlas sobre alimentación saludable, sino en promover una cultura institucional que valore la diversidad, habilite la palabra y sostenga el deseo de aprender.

## **Alimentación**

En la literatura española la alimentación se describe como la actividad fundamental y necesaria mediante la cual obtenemos sustancias nutritivas del exterior. Por ejemplo, Martínez Zazo y Pedrón señalan que *“la alimentación es la actividad mediante la que tomamos del mundo exterior una serie de sustancias necesarias para poder nutrirnos”* (Martínez Zazo & Pedrón, 2017). De forma similar, estos autores enfatizan que *“la alimentación es una actividad fundamental en nuestra vida”*, puesto que *“por otra parte es el proceso por el cual obtenemos los nutrientes que nuestro cuerpo necesita para vivir”*. En un

sentido más amplio, Borches, la conciben como *“un fenómeno complejo que integra estrechamente las dimensiones biológica y cultural”*. En conjunto, las definiciones coinciden en que la alimentación es el conjunto de acciones voluntarias (elección, preparación e ingesta de alimentos) dirigidas a aportar la energía y nutrientes indispensables para el organismo (Martínez Zazo & Pedrón, 2017).

La alimentación tiene un papel esencial en la salud y el desarrollo humano. Por un lado, los nutrientes y la energía aportados por los alimentos son indispensables para las funciones vitales: ayudan al crecimiento, a la reparación de tejidos y al mantenimiento de la salud (Borches, 2009). De hecho, *“los seres vivos necesitan alimentarse... para llevar a cabo los procesos vitales básicos y contar con materiales para la reparación de los tejidos, el crecimiento y la conservación de la salud”*.

Por otro lado, la alimentación desempeña un rol central en la dimensión social y cultural del ser humano. Martínez Zazo y Pedrón subrayan que la alimentación cumple un *“papel importantísimo en la socialización del ser humano y su relación con el medio”*, y en la caracterización global de las personas. En este sentido, Borches et al. afirman que la alimentación *“adquiere un lugar central en la caracterización biológica, psicológica y cultural de la especie humana”*. En conjunto, todas las fuentes coinciden en que la alimentación no solo sustenta la vida biológica, sino que también configura hábitos, identidades culturales y el bienestar integral de las comunidades (FESNAD, 2010; Borches et al., 2009)

#### *Conductas alimentarias inadecuadas en adolescentes: un espectro antes de los trastornos*

La adolescencia es un período crítico en el desarrollo humano, caracterizado por múltiples cambios físicos, emocionales y sociales que impactan directamente en la formación de hábitos, incluida la alimentación. En esta etapa, las conductas alimentarias inadecuadas o disfuncionales, aunque no siempre llegan a constituir un trastorno de la conducta alimentaria (TCA), representan un problema frecuente que puede afectar la salud integral y el desempeño académico de los jóvenes.

Estas conductas incluyen patrones como el consumo irregular de alimentos, saltarse comidas, dietas restrictivas autoimpuestas sin supervisión profesional, episodios esporádicos de ingesta excesiva o excesiva preocupación por la imagen corporal, que se manifiestan en conductas como evitar ciertos grupos alimenticios, el rechazo a alimentos nutritivos o la dependencia de alimentos ultra procesados (Cortés, 2019; Sánchez & Torres, 2021). A diferencia de los TCA, estas conductas no cumplen con los criterios diagnósticos formales, pero sí pueden desencadenar consecuencias físicas y psicológicas adversas. Rodríguez y Pérez (2020) señalan que estas conductas alimentarias disfuncionales surgen en un contexto multifactorial donde confluyen la presión social, el deseo de aceptación, los estereotipos corporales promovidos por medios de comunicación, y los cambios hormonales propios de la adolescencia. Esta compleja interacción predispone a los adolescentes a adoptar hábitos alimentarios irregulares y desequilibrados que impactan negativamente en la nutrición cerebral y el desarrollo cognitivo.

Diversos estudios han evidenciado que estos hábitos alimentarios desordenados, aun sin constituir un TCA, se asocian con alteraciones en el estado emocional, tales como ansiedad, estrés, baja autoestima y síntomas depresivos, que interfieren en la motivación y la concentración escolar (Martínez & Gómez, 2018; Villalobos & Medina, 2019). Lara y Muñoz (2017) destacan que la irregularidad en la alimentación puede provocar fluctuaciones en los niveles de glucosa cerebral, lo cual repercute directamente en funciones cognitivas esenciales como la atención sostenida, la memoria operativa y la capacidad de procesamiento, dificultando el rendimiento académico.

Además, Rojas y Fernández (2020) subrayan la importancia de la estabilidad nutricional para la mielinización y la sinapsis neuronal durante la adolescencia, procesos fundamentales para el aprendizaje y la consolidación de conocimientos. La falta de un aporte adecuado de nutrientes puede ralentizar estas funciones cerebrales, generando una menor capacidad para planificar, razonar y resolver problemas, habilidades imprescindibles para el desempeño escolar.

Desde la perspectiva psicopedagógica, Gutiérrez y Ramírez (2021) enfatizan que estas conductas alimentarias inadecuadas deben ser abordadas de forma temprana, ya que constituyen una señal de alerta que permite intervenir antes de la aparición de trastornos más severos. El trabajo interdisciplinario entre psicopedagogos, nutricionistas y psicólogos es crucial para diseñar estrategias preventivas que fomenten hábitos alimentarios saludables, así como para brindar soporte emocional y académico a los adolescentes afectados.

Por último, Calderón y Méndez (2022) resaltan que las escuelas y las familias desempeñan un rol fundamental en la promoción de estilos de vida saludables y en la detección de conductas alimentarias problemáticas. Programas educativos que integren la salud física, emocional y cognitiva contribuyen a fortalecer la resiliencia y las habilidades socioemocionales, promoviendo un ambiente favorable para el aprendizaje y el bienestar integral.

#### *Trastornos de la conducta Alimentaria: clasificación y definición*

A partir de una comprensión integral de la alimentación como proceso biológico, psicológico, social y cultural, resulta fundamental abordar qué ocurre cuando dicho proceso se ve alterado y se convierte en algo patológico. En este sentido, los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) representan una manifestación anómala donde la relación con los alimentos, el cuerpo y la autoimagen se ve profundamente afectada.

En el manual DSM-5 se define a los trastornos de la conducta alimentaria de la siguiente manera: “Los trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos se caracterizan por una alteración persistente en la alimentación o en el comportamiento relacionado con la alimentación que lleva a una alteración en el consumo o en la absorción de los alimentos y que causa un deterioro significativo de la salud física o del funcionamiento psicosocial. Se proporcionan los criterios diagnósticos para la pica, el trastorno de rumiación, el trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos, la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno de atracones. Los criterios diagnósticos

para el trastorno de rumiación, el trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos, la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno de atracones conforman un esquema de clasificación que es mutuamente excluyente, de tal modo que durante un único episodio solamente puede asignarse uno de estos diagnósticos.

La razón de este abordaje es que, a pesar de las características psicológicas y de comportamiento comunes, los trastornos difieren sustancialmente en el curso clínico, en los resultados y en las necesidades de tratamiento. Sin embargo, se podría establecer un diagnóstico de pica en presencia de cualquier otro trastorno de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos. Algunos individuos con los trastornos descritos en este capítulo refieren síntomas similares a los que suelen atribuirse a las personas con trastornos por consumo de sustancias, como el ansia y los patrones de consumo compulsivo. Esta semejanza puede reflejar la implicación de los mismos sistemas neuronales, como los implicados en la regulación del autocontrol y la recompensa, en los dos grupos de trastornos.

Sin embargo, siguen sin conocerse de manera suficiente las contribuciones relativas de los factores comunes y distintivos al desarrollo y la perpetuación de los trastornos de la conducta alimentaria y del consumo de sustancias. Finalmente, la obesidad no se incluye en el DSM-5 como un trastorno mental. La obesidad (el exceso de grasa corporal) es el resultado del exceso de consumo de energía en relación con la energía gastada a largo plazo. Existe un abanico de factores genéticos, fisiológicos, conductuales y ambientales que pueden variar entre los individuos y que contribuyen al desarrollo de la obesidad; por tanto, la obesidad no se considera un trastorno mental. Sin embargo, hay asociaciones importantes entre la obesidad y ciertos trastornos mentales (p.ej., el trastorno de atracones, los trastornos depresivo y bipolar, la esquizofrenia). Los efectos secundarios de algunos medicamentos psicotrópicos contribuyen en gran medida al desarrollo de la obesidad, y la obesidad puede ser un factor de riesgo para el desarrollo de algunos trastornos mentales (p. ej., los trastornos depresivos).” (DSM-5, 2014, Pág 329)

Siguiendo con el manual DSM-5 los TCA se pueden clasificar en:

A continuación, se presenta una síntesis de los principales TCA reconocidos por el DSM-5, con sus características centrales y su relevancia en el contexto adolescente:

- **Anorexia nerviosa:** Este trastorno se caracteriza por la restricción persistente de la ingesta energética, un miedo intenso a engordar y una alteración en la forma en que la persona percibe su cuerpo. El peso corporal suele estar por debajo del mínimo esperado para la edad y el desarrollo. Las personas con anorexia pueden negar su delgadez extrema o verla como un logro. En algunos casos se presentan atracones seguidos de purgas (subtipo con atracones/purgas). Es un cuadro que afecta severamente la salud física (puede generar desnutrición, osteoporosis, amenorrea, entre otras consecuencias) y que compromete también el estado emocional y el desempeño escolar.
- **Bulimia nerviosa:** Se manifiesta por la presencia de atracones recurrentes, seguidos de conductas compensatorias inapropiadas como vómitos autoprovocados, uso excesivo de laxantes o ejercicio físico excesivo. A diferencia de la anorexia, las personas con bulimia suelen mantener un peso dentro del rango normal, lo que puede dificultar la detección del trastorno. La autoimagen corporal tiene un rol central en la autoevaluación. La impulsividad, la culpa y la vergüenza suelen acompañar estos episodios, lo que repercute en la autoestima y en el funcionamiento diario.
- **Trastorno por atracones:** Consiste en episodios de ingesta excesiva de alimentos acompañados de una sensación de pérdida de control, sin la presencia de conductas compensatorias. Durante el atracón, la persona suele comer más rápido de lo habitual, hasta sentirse incómodamente llena, incluso sin hambre física. Generalmente se acompaña de emociones negativas como tristeza, asco o culpa. Puede llevar a sobrepeso u obesidad, y suele afectar el desempeño académico y social por el malestar emocional que genera.

- Trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos (ARFID): Este diagnóstico abarca cuadros en los que hay una reducción significativa en la ingesta de alimentos, sin que exista una preocupación por el peso o la imagen corporal. La restricción puede deberse a factores sensoriales (olor, textura, color), falta de interés por la comida o experiencias negativas previas (como atragantamientos o vómitos). Puede generar deficiencias nutricionales, retraso en el crecimiento y problemas en el desarrollo psicosocial, especialmente en etapas escolares.
- Pica: Se trata de la ingestión persistente de sustancias no nutritivas y no alimentarias (como tierra, tiza, cabello, papel), inapropiada para el desarrollo evolutivo y sin justificación cultural. Es más frecuente en la infancia, pero también puede aparecer en adolescentes con discapacidad intelectual u otros trastornos del neurodesarrollo. Puede traer complicaciones médicas como obstrucciones intestinales, envenenamiento o infecciones.
- Trastorno de rumiación: Se caracteriza por la regurgitación repetida de alimentos, que son remasticados, escupidos o tragados nuevamente. Puede ocurrir de forma voluntaria y no responde a causas médicas gastrointestinales. Aunque es más frecuente en la infancia, puede presentarse también en adolescentes con otras condiciones clínicas. El comportamiento suele tener una función de autorregulación o autoestimulación y puede derivar en malnutrición si se mantiene en el tiempo.
- Otros trastornos especificados o no especificados: Estas categorías agrupan presentaciones clínicas que no cumplen todos los criterios para un TCA específico, pero que generan un deterioro significativo en el funcionamiento diario. Incluyen casos como la anorexia nerviosa atípica (cuando el peso no está por debajo del mínimo), la bulimia de frecuencia baja o el síndrome de ingesta nocturna. Si bien no siempre se identifican como TCA formales, tienen efectos reales sobre la salud física y emocional, y pueden ser el inicio de cuadros más graves si no se interviene a tiempo.

### *Influencia de la alimentación en las funciones cognitivas: memoria, atención y razonamiento*

Numerosas investigaciones han demostrado que una nutrición adecuada durante la adolescencia es fundamental para el desarrollo y funcionamiento de las funciones cognitivas. Este proceso, estrechamente vinculado con la maduración cerebral, se ve potenciado o dificultado por la calidad de la alimentación que reciben los jóvenes en esta etapa crítica del desarrollo.

Según López (2013), el cerebro depende de un suministro constante de nutrientes esenciales para mantener su estructura y funcionamiento. En particular, las neuronas requieren proteínas, ácidos grasos esenciales, vitaminas del complejo B, hierro y zinc para la producción de neurotransmisores. Estos compuestos son fundamentales para procesos cognitivos superiores como la memoria, la atención, la imaginación y el razonamiento. La carencia de estos nutrientes puede afectar la sinapsis neuronal, reduciendo la eficiencia en la transmisión de información, lo que compromete directamente el rendimiento escolar.

En esta misma línea, Bonificaz (2018) señala que los trastornos nutricionales, particularmente aquellos que se desarrollan o consolidan en el ámbito escolar, pueden provocar consecuencias significativas en el aprendizaje. El autor advierte que una alimentación deficiente en adolescentes se asocia con manifestaciones como somnolencia, fatiga persistente y dificultades en la adquisición de habilidades de lectura, escritura y procesamiento lógico. Tales dificultades no solo obstaculizan la comprensión de contenidos escolares, sino que además alteran la disposición subjetiva hacia el aprendizaje, debilitando la motivación y la autoestima académica.

Por otra parte, desde una perspectiva psicopedagógica, es importante comprender que el impacto de la alimentación trasciende lo físico para situarse en un plano simbólico y emocional. La comida no solo representa una fuente de energía, sino también una forma de vínculo con el entorno familiar y escolar. En este sentido, los hábitos alimentarios desordenados pueden constituir una expresión de conflictos emocionales o dificultades adaptativas, afectando tanto la salud como las condiciones internas para el aprendizaje.

En síntesis, la calidad nutricional influye directamente en la eficiencia de las funciones mentales necesarias para aprender. Una alimentación deficiente puede limitar la atención sostenida, deteriorar la memoria de trabajo y disminuir la capacidad de razonamiento, generando un círculo vicioso entre bajo rendimiento escolar y desregulación alimentaria. Por este motivo, el abordaje psicopedagógico debe incluir una mirada integral que contemple los aspectos nutricionales, emocionales y familiares que intervienen en el proceso educativo de los adolescentes.

## **ADOLESCENCIA**

Para abordar este capítulo seleccioné algunos autores que explican en sus escritos lo que para ellos se entiende por el término adolescencia, sus características, las etapas, etc. Además, cada texto se enriquece con el aporte de otros autores que ayudan a conocer y ampliar la visión sobre esta etapa tan importante y turbulenta de la vida humana.

Como una breve introducción puedo argumentar que la adolescencia es el período del desarrollo humano posterior a la niñez y anterior a la adultez, en el cual tienen lugar importantes sucesos sexuales, sociales y psicológicos, los cuales son necesarios para formar a un individuo maduro.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS): “La adolescencia comienza con el inicio del proceso biológico de maduración sexual (pubertad) y abarca entre los 10 y los 19 años. Sin embargo, no es posible establecer un rango exacto de edad, ya que depende de cada individuo, de su historia y de su contexto sociocultural”.

La adolescencia es una etapa de transformación que contribuye a la construcción de la identidad. Dentro de este período, se pueden distinguir tres etapas:

- *Adolescencia temprana*: transcurre entre los 10 y los 13 años, cuando las hormonas sexuales comienzan a estar presentes y marcan la entrada en la pubertad. Se producen cambios físicos que conducen al cuerpo hacia la maduración sexual y biológica, como el crecimiento acelerado de la altura, conocido como “estirón”, o la aparición del vello corporal. Además, suele ser el inicio de la menstruación en las

niñas. Los cambios físicos pueden despertar ansiedad e inestabilidad emocional. En este contexto, los adolescentes comienzan a buscar mayor independencia y privacidad. Las relaciones sociales se vuelven más complejas y los grupos de amigos adquieren una mayor relevancia.

- *Adolescencia media*: comprende entre los 14 y los 16 años. En esta etapa, continúan los cambios físicos que comenzaron en la pubertad y son evidentes los cambios a nivel psicológico. Los adolescentes se preocupan por su apariencia física y comienzan a desarrollar una mayor aceptación de su cuerpo. Además, aumenta la necesidad de independencia y el grupo de pares funciona como sostén, aportando seguridad y confianza. La búsqueda de la identidad se vuelve central en esta etapa, y se construye a través de la experimentación con diferentes roles, valores y estilos de vida. Los adolescentes buscan cada vez mayor autonomía en sus decisiones, lo que les permite afirmar su individualidad.
- *Adolescencia tardía*: transcurre entre los 17 y los 20 o 21 años. Generalmente, se caracteriza por la entrada paulatina del individuo en la adultez. El desarrollo físico suele estar completo y los jóvenes comienzan a sentirse más cómodos con su cuerpo, su personalidad y sus objetivos. Además, comienzan a asumir responsabilidades propias de la vida adulta. Su pensamiento se vuelve más racional, lo que les permite controlar mejor sus impulsos y tomar decisiones más reflexivas y complejas. Tienden a elegir relaciones más personales o a formar grupos más pequeños. En esta etapa, surgen decisiones relacionadas con el futuro, como la elección de una carrera profesional o vocacional.”

Para ahondar más en profundidad voy a citar a Elgarte, el cual retoma escritos de Freud para explicar el término adolescencia.

“Freud no habla de adolescencia, sí de pubertad, pensable como un salto, una irrupción que discontinúa los tiempos de la infancia. Pubertad deriva de pubis: vello, cuestión que de entrada implica al cuerpo. Metamorfosis de la pubertad (Freud, 1985 [1905]) es la manera freudiana de nombrar los efectos del segundo despertar sexual, la

acometida en dos tiempos de la pulsión sexual, las vicisitudes que implican la invasión de un nuevo cuerpo que habilita potencialmente para el coito y la función reproductora. Nuevo cuerpo difícil de aprehender, territorio a explorar, real biológico que se impone y que el sujeto intentará otorgarle cierta inscripción — representación a través de una trama fantasmática imaginario - simbólica que mitigue la angustia por “ser y estar en ese cuerpo que me habita”. Tiempos de duelo ante la pérdida del cuerpo niño y de la relativa estabilidad de la escena infantil. Pero a su vez tiempos de creación, de desafíos frente a las nuevas posibilidades que conllevan las inéditas potencialidades; caminos que se abren.” Elgarte, 2011.

### *Conceptualización de la adolescencia*

La adolescencia es una etapa vital de transición entre la infancia y la adultez, caracterizada por profundos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales. Como señalan Musitu y Buelga, "se trata de un periodo de construcción identitaria en el que se redefine el yo a partir de la interacción con el entorno familiar, escolar y social" (2010, p. 23). Este proceso implica tanto un desarrollo biológico ligado a la pubertad como una reestructuración de la personalidad y la autonomía.

Durante esta etapa, el sujeto comienza a consolidar una imagen de sí mismo diferenciada de las figuras parentales, lo que a menudo conlleva tensiones, cuestionamientos y búsqueda de nuevos referentes. Es una etapa en la que emergen interrogantes sobre el sentido de la vida, la pertenencia social y el futuro personal, configurando así una fase clave en el desarrollo humano. Además, se trata de una etapa en la que las emociones suelen vivirse con gran intensidad, y las relaciones interpersonales comienzan a ganar centralidad en la vida del adolescente, especialmente las que pertenecen al grupo de pares.

### *Características principales de la adolescencia*

De acuerdo con Cárdenas y González (2019), entre las características más relevantes de esta etapa se encuentran: la búsqueda de identidad personal, el desarrollo del pensamiento crítico y reflexivo, la necesidad de pertenencia a un grupo, el cuestionamiento a figuras de autoridad, la exploración de la sexualidad y la aparición de conductas de riesgo como parte de la construcción del yo.

Estos rasgos deben ser entendidos como expresiones normales del desarrollo adolescente y no necesariamente patologizados (Cárdenas & González, 2019, p. 48). Además, en esta etapa puede observarse una intensificación de la emocionalidad, acompañada de una mayor sensibilidad hacia la aceptación o el rechazo social. Por ello, es importante el rol de los adultos en la contención y guía emocional, sin caer en la imposición o el control excesivo.

Se trata de una fase en la que el adolescente necesita experimentar autonomía, pero también recibir contención. La contradicción entre la necesidad de independencia y el deseo de seguridad es inherente a esta etapa, y puede generar comportamientos ambivalentes. La autoimagen y la autoestima también se encuentran en proceso de definición, influidas por el entorno, los medios de comunicación y los vínculos significativos.

### *Adolescencia y educación*

La educación cumple un papel crucial en la vida del adolescente, ya que la escuela se convierte en un espacio de socialización secundaria donde se fortalecen habilidades cognitivas, sociales y afectivas. Según Brizuela y Gallego, "en este contexto se desarrollan competencias clave como la resolución de problemas, la toma de decisiones y el pensamiento crítico" (2018, p. 57). La relación con los docentes también adquiere un valor especial, en tanto pueden actuar como referentes significativos fuera del ámbito familiar, ayudando a los adolescentes a orientarse en el complejo proceso de formación de su identidad.

Asimismo, Coloma y Campos (2020) destacan que la motivación escolar en esta etapa puede verse afectada por factores emocionales y sociales, por lo que las

intervenciones educativas deben contemplar una mirada integral del estudiante, más allá de su rendimiento académico. Las trayectorias escolares de los adolescentes pueden ser discontinuas o estar atravesadas por múltiples obstáculos, por lo cual es fundamental el acompañamiento pedagógico y emocional desde una perspectiva comprensiva y respetuosa de la diversidad y las necesidades individuales.

En este contexto, resulta fundamental promover una educación inclusiva, participativa y centrada en el estudiante. El desarrollo de vínculos escolares saludables, el fortalecimiento del sentido de pertenencia y el respeto por la diversidad son pilares fundamentales para que los adolescentes puedan desarrollarse de manera plena y significativa dentro del sistema educativo.

### **Psicopedagogía: Disciplina, Rol Profesional y Abordaje en conductas alimentarias Adolescentes.**

#### *Definición de la psicopedagogía como disciplina*

La psicopedagogía puede definirse como una disciplina científica y socioeducativa que estudia el proceso de aprendizaje humano en la intersección entre la psicología y la pedagogía. Es un campo interdisciplinario cuyo objeto principal es comprender cómo aprenden las personas, cómo varían esos aprendizajes a lo largo de las etapas evolutivas, y cuáles son las dificultades o trastornos que pueden afectarlos. En palabras de Strano (2015), *“Psicopedagogía es un término acuñado desde los inicios de la especialidad en una dialéctica permanente... El quehacer del psicopedagogo es la articulación permanente entre salud y educación”*. Esta concepción destaca la naturaleza integradora de la psicopedagogía: una disciplina puente que vincula saberes del campo educativo y del campo de la salud mental, entendiendo que el aprendizaje humano tiene dimensiones cognitivas, emocionales, biológicas, sociales y culturales inseparables.

Como disciplina, la psicopedagogía surgió en Argentina hacia mediados del siglo XX, inicialmente orientada al apoyo escolar, y con el tiempo fue ampliando su campo de acción (Caballero, 2018). Actualmente, se la considera una profesión de carácter interseccional,

comprometida con el bienestar integral de las personas en contextos educativos.

Según Lavigne y Leiva (2023), la psicopedagogía contemporánea *“persigue favorecer las mejores condiciones y oportunidades de aprendizaje para todas las personas, especialmente para aquellas que presentan necesidades específicas de apoyo educativo”*

En síntesis, abarca tanto la atención individual de sujetos con dificultades de aprendizaje como intervenciones institucionales y comunitarias para promover aprendizajes significativos e inclusivos en diversos entornos.

Otro rasgo esencial de la psicopedagogía es su énfasis en la prevención además de la intervención. No se limita a abordar problemáticas ya instaladas, sino que trabaja en prevenir obstáculos al aprendizaje y en optimizar las condiciones para que este ocurra de manera saludable (Strano, 2015). De este modo, la psicopedagogía aborda el aprendizaje como fenómeno complejo, atendiendo tanto a sus aspectos normativos como a las problemáticas que pueden interferir en él.

Cabe destacar que *“La práctica psicopedagógica es una práctica de cuidado y, como tal, involucra una dimensión colectiva, social y política”* (Vercellino & Ocampo, 2019, p. 15). Esto implica que el/la psicopedagogo/a no solo atiende al individuo, sino que trabaja considerando los contextos (familia, escuela, comunidad) y buscando incidir positivamente en ellos.

En resumen, la psicopedagogía es una disciplina flexible y en evolución, que integra aportes de múltiples ciencias para comprender el aprendizaje humano y sus dificultades. Su misión fundamental es optimizar los procesos de aprendizaje a lo largo de la vida, ayudando a las personas a desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, afectivas y sociales, y removiendo —o disminuyendo— las barreras que puedan entorpecer dichos procesos (Lavigne & Leiva, 2023; Strano, 2015).

#### *Incumbencias y roles generales del psicopedagogo/a*

El ejercicio profesional del/la psicopedagogo/a abarca una amplia gama de funciones en los campos de la educación y la salud. Sus *incumbencias* han sido oficialmente establecidas

en normativas y consensuadas por la comunidad académica. En términos generales, el/la psicopedagogo/a es un especialista en aprendizaje cuyo rol es evaluar, diagnosticar, orientar, prevenir e intervenir en situaciones donde el proceso de aprender se ve desafiado o requiere ser optimizado. Las tareas específicas pueden variar según el ámbito de trabajo, pero a grandes rasgos incluyen:

- **Evaluación y diagnóstico psicopedagógico:** investigar y caracterizar el proceso de aprendizaje de individuos o grupos, detectando perturbaciones, anomalías o necesidades especiales. Implica administrar test, técnicas y herramientas para identificar dificultades de aprendizaje (ya sean cognitivas, emocionales o del entorno) y emitir un diagnóstico psicopedagógico. A partir de ello, el psicopedagogo elabora hipótesis sobre las causas de las dificultades y un pronóstico de evolución.
- **Intervención terapéutica y educativa:** diseñar e implementar estrategias de tratamiento psicopedagógico destinadas a superar o aliviar las dificultades detectadas. Esto puede tomar la forma de reeducación de funciones cognitivas, técnicas de estudio, talleres de habilidades socioemocionales, etc. El psicopedagogo asiste al sujeto en su proceso de aprender, buscando estrategias personalizadas para potenciar sus habilidades y subsanar sus dificultades. Su intervención se centra en promover cambios que conduzcan al bienestar integral del aprendiz (cognitivo, afectivo y social).
- **Prevención y promoción del aprendizaje saludable:** actuar de manera preventiva para evitar el surgimiento de problemas de aprendizaje. Esto supone trabajar con poblaciones de riesgo (por ejemplo, niños en contextos vulnerables, adolescentes en situaciones de estrés) implementando programas que fortalezcan las habilidades de aprendizaje y resiliencia. En el ámbito comunitario, el/la psicopedagogo/a puede desarrollar proyectos de orientación a padres y docentes para prevenir dificultades escolares y favorecer prácticas educativas positivas.

- **Orientación educacional y vocacional:** conducir procesos de orientación escolar, vocacional y ocupacional con individuos o grupos. Esta es una función tradicional del/la psicopedagogo/a, especialmente con adolescentes y jóvenes, para ayudarlos en la toma de decisiones respecto a sus estudios y futuro profesional. Supone brindarles herramientas de autoconocimiento, información sobre opciones educativas/laborales y acompañamiento en la elección vocacional.
- **Asesoramiento a docentes, padres e instituciones:** asesorar acerca de metodologías de enseñanza adecuadas a distintas características de los alumnos, colaborar con los docentes en la adaptación curricular cuando haya estudiantes con necesidades especiales, y orientar a las familias sobre cómo apoyar el aprendizaje de sus hijos. En este rol consultivo, el/la psicopedagogo/a actúa como nexo entre los saberes psicopedagógicos y la práctica educativa cotidiana, ayudando a generar entornos más favorecedores para el aprendizaje. Como señalan Erico, Gigli y Villarreal (2019), el/la profesional psicopedagogo/a en las instituciones suele recibir demandas tanto de los educadores como de las familias, esperando de él una guía para abordar las problemáticas que exceden la labor meramente didáctica.
- **Trabajo interdisciplinario:** integrarse a equipos interdisciplinarios en ámbitos de educación o salud. Dada la complejidad de los problemas de aprendizaje, el/la psicopedagogo/a a menudo colabora con psicólogos, psiquiatras, fonoaudiólogos, neurólogos, trabajadores sociales y otros especialistas. Junto a ellos, aporta su mirada específica sobre el sujeto en situación de aprender. Por ejemplo, en un caso de un niño con dificultades escolares y contexto familiar complejo, puede trabajar conjuntamente con un psicólogo (aspectos emocionales) y un asistente social (contexto sociofamiliar) para un abordaje integral. Este trabajo en red es parte sustancial de su rol, tal como lo enfatiza la literatura reciente: el psicopedagogo debe *“integrar salud y educación... ampliar la visión y la reflexión de quienes intentamos comprender a aquellos que aprenden de maneras diversas”* (Strano, 2015)

En todas estas incumbencias, se espera del/la psicopedagogo/a una actitud ética y reflexiva. Debe respetar la singularidad de cada sujeto, sostener prácticas inclusivas y promover derechos. Su formación le brinda herramientas tanto teóricas (psicología del desarrollo, teorías del aprendizaje, pedagogía, neurociencias) como técnicas (instrumentos de evaluación, técnicas de entrevista, diseño de proyectos educativos, etc.) para cumplir estos roles.

Como resume Müller (citada en Strano, 2015), el campo profesional psicopedagógico se ha diversificado enormemente, incluyendo su participación en *“todos los niveles educativos, en la educación especial, en los hospitales y la clínica, en la atención de niños, adolescentes y adultos con necesidades especiales o adicciones; la orientación vocacional y profesional; la intervención comunitaria; la investigación y la docencia, entre otros”*. Esta enumeración refleja que el psicopedagogo actual puede desempeñarse en escuelas, gabinetes escolares, hospitales, consultorios privados, organizaciones comunitarias e incluso empresas, siempre que haya una cuestión de aprendizaje humano implicada.

En síntesis, el rol general del/la psicopedagogo/a es promover aprendizajes exitosos y con sentido, asistiendo a las personas cuando dicho aprendizaje se ve afectado. Su accionar se mueve en un continuo preventivo-asistencial, con fuerte impronta educativa, pero con conocimientos del campo clínico para atender aspectos emocionales o trastornos asociados. Es un agente de cambio que interviene no solo para resolver problemas puntuales, sino para mejorar la calidad educativa y el bienestar de los aprendientes en un sentido amplio.

### *Adolescencia y psicopedagogía*

Desde la psicopedagogía, la adolescencia es abordada como una etapa compleja en la que se requiere un acompañamiento que contemple no solo el aprendizaje académico, sino también los procesos emocionales y vinculares del sujeto. De acuerdo con Piña y

Martínez (2021), "el psicopedagogo debe intervenir considerando la historia subjetiva del adolescente, sus trayectorias escolares, su contexto social y su proyecto de vida" (p. 112).

Además, la psicopedagogía aporta herramientas para trabajar con dificultades de aprendizaje que pueden emerger o acentuarse en esta etapa, muchas veces vinculadas a problemáticas emocionales o contextos de vulnerabilidad. Como señalan Rivas y Toledo (2016), el enfoque psicopedagógico permite construir estrategias personalizadas que fortalezcan la autonomía, el autoconocimiento y la confianza del adolescente en sus capacidades (p. 89).

Este abordaje implica escuchar activamente al adolescente, interpretar sus modos de aprender y habitar la escuela, e intervenir de forma articulada con otros actores educativos y sociales. El rol del/la psicopedagogo/a es, en este sentido, un puente entre el mundo interno del adolescente y las exigencias del entorno escolar, buscando siempre preservar el deseo de aprender y la construcción de sentido en la experiencia educativa.

La intervención psicopedagógica en la adolescencia no se limita a la detección de dificultades, sino que se orienta a la promoción del bienestar integral del estudiante. Esto incluye fortalecer los vínculos afectivos, estimular la reflexión sobre sí mismo y su historia escolar, y acompañar en la construcción de un proyecto vital que integre sus intereses, capacidades y contexto.

### *El rol psicopedagógico en el contexto escolar secundario*

Dentro del sistema educativo, la presencia de psicopedagogas/os resulta especialmente valiosa en la escuela secundaria o nivel medio, donde los estudiantes son adolescentes atravesando una etapa de grandes cambios. En este contexto escolar, el/la psicopedagogo/a suele formar parte de los equipos de orientación o espacios interdisciplinarios, junto con psicólogos, trabajadores sociales y otros profesionales, para brindar apoyo integral a los alumnos.

Su rol en la escuela secundaria abarca tanto el acompañamiento de las trayectorias escolares individuales como intervenciones a nivel institucional para mejorar los procesos

de enseñanza-aprendizaje. Algunas de las funciones específicas del/la psicopedagogo/a en el nivel secundario son:

- **Detección de dificultades de aprendizaje en adolescentes:** Observar y detectar tempranamente alumnos que presenten bajo rendimiento académico no acorde a sus capacidades, desmotivación marcada, problemas atencionales, dificultades en comprensión de textos, etc. Muchos estudiantes llegan a la secundaria arrastrando problemas de base que se manifiestan en esta etapa. El/la psicopedagogo/a aplica evaluaciones psicopedagógicas dentro de la escuela para identificar dichas dificultades y entender su origen (cognitivo, emocional, pedagógico). Esto permite realizar adaptaciones o planes de apoyo antes de que el fracaso escolar se profundice.
- **Intervención y apoyo pedagógico personalizado:** Una vez detectadas las necesidades, el/la psicopedagogo/a implementa intervenciones dentro de la escuela. Por ejemplo, puede brindar orientación a los docentes sobre estrategias didácticas diferenciadas para alumnos con dificultades (adaptar materiales, flexibilizar evaluaciones, etc.), o trabajar directamente con los estudiantes en talleres de técnicas de estudio, hábitos de organización y motivación académica. Su intervención busca evitar la deserción escolar y promover que los jóvenes desarrollen métodos de aprendizaje autónomo adecuados. Como comenta un trabajo de campo en escuelas argentinas, *“a veces no se llega a atender a todas las problemáticas y hoy en día son cada vez más... la atención personalizada a los alumnos con dificultades”* es fundamental para que progresen (entrevista cit. en Vaneduc, 2015). De este modo, el/la psicopedagoga/o actúa como facilitador del aprendizaje dentro del aula, en colaboración con los profesores.
- **Orientación y tutoría de los alumnos:** En el nivel medio, los adolescentes enfrentan decisiones vocacionales y transiciones vitales. El/la psicopedagoga/o suele encargarse de programas de orientación vocacional para ayudar a los alumnos

de 4to, 5to año (15-17 años) a reflexionar sobre sus intereses, aptitudes y proyectos de vida, guiándolos en la elección de estudios superiores o camino laboral.

Asimismo, cumple a menudo el rol de tutor o consejero, al que los estudiantes pueden acudir por problemas escolares o personales que afectan su desempeño. Su formación le permite abordar temas típicos de la adolescencia en la escuela –como la falta de motivación, la baja autoestima académica, la indisciplina o conflictos de integración grupal– desde una perspectiva comprensiva y orientadora, no meramente punitiva. Esto contribuye a generar un clima escolar más contenedor e inclusivo.

- **Trabajo con las familias y la comunidad educativa:** El/la psicopedagogo/a escolar mantiene contacto con los padres y tutores de los alumnos, asesorándolos sobre cómo apoyar el estudio en el hogar y cómo manejar ciertas problemáticas adolescentes (por ejemplo, hábitos de estudio, límites en el uso de tecnología, etc.). También puede articular con recursos externos (centros de apoyo, derivaciones a especialistas clínicos) cuando identifica que un alumno lo requiere. A nivel institucional, colabora con directivos en proyectos de escuela inclusiva, planes de mejora educativa y capacitación docente. Por ejemplo, Troiani (2023) destaca que, en la secundaria, *“el rol del psicopedagogo se vuelve esencial para promover una educación inclusiva y equitativa para todos/as”*, independientemente de las habilidades o necesidades especiales de los alumnos. Esto implica que el/la psicopedagogo/a asesora en adaptaciones curriculares para estudiantes con discapacidad o dificultades, fomenta prácticas de enseñanza diversificadas y apoya iniciativas anti-bullying y de convivencia escolar.

En la escuela secundaria, el/la psicopedagogo/a tiene el desafío de acompañar al adolescente en una etapa crítica. Entre los 13 y 18 años los jóvenes atraviesan cambios psicológicos (búsqueda de identidad, autonomía) que pueden repercutir en su rendimiento. Problemas como la desmotivación escolar, la ansiedad ante exámenes, las distracciones o

incluso trastornos como la depresión suelen manifestarse en esta etapa y afectar los aprendizajes. El/la psicopedagogo/a, con su doble mirada pedagógica y psicológica, puede interpretar estas señales y actuar en consecuencia: ya sea brindando contención emocional básica en el ámbito escolar, o derivando a profesionales de salud mental cuando excede su competencia. Es frecuente que participe en la elaboración de PAI (planes de apoyo individual) para alumnos con necesidades, acordando con docentes y familia los pasos a seguir.

Investigaciones recientes evidencian la importancia de la presencia del rol psicopedagógico en las escuelas medias. Por ejemplo, Erico et al. (2019) analizaron la función real del psicopedagogo institucional y las múltiples demandas que recibe: los profesores esperan de él ayuda para comprender las dificultades de sus alumnos y estrategias para solucionarlas; los directivos lo convocan para pensar estrategias inclusivas y mejorar indicadores académicos; las familias buscan orientación para apoyar a sus hijos. Todos estos requerimientos configuran un rol polifacético. De allí que se espere que el/la psicopedagogo/a escolar tenga capacidad de *“circular por las aulas y detectar”* problemáticas (Erico et al., 2019) antes de que se agraven, y de articular respuestas en distintos niveles.

En síntesis, en el nivel secundario el/la psicopedagogo/a actúa como agente clave en la construcción de una escuela inclusiva. Su intervención temprana puede prevenir repitencia y abandono, su asesoramiento enriquece las prácticas de la enseñanza, y su acompañamiento sostiene a los adolescentes en su recorrido educativo. Como plantean Lavigne & Leiva (2023), estos profesionales resultan indispensables para que los sistemas educativos sean resilientes e incluyentes, atendiendo a la diversidad de alumnos y garantizando el derecho a aprender de todos.

### *Psicopedagogía y trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes (15-17 años)*

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), entre los que se destacan la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno por atracón, son problemáticas de salud

mental que suelen manifestarse durante la adolescencia. En el rango de 15 a 17 años, muchos jóvenes pueden presentar conductas alimentarias de riesgo influenciadas por cambios corporales de la pubertad, la presión sociocultural por la imagen y factores emocionales propios de la edad.

Los TCA se caracterizan por una alteración grave en los hábitos de alimentación y en la percepción de la imagen corporal, asociada a una obsesión por el peso y una autoestima muy influida por el aspecto físico. Como señala Serra (2015), *“los trastornos del comportamiento alimentario (TCA) son enfermedades mentales relacionadas con un comportamiento patológico de la ingesta de alimentos, por la obsesión del control del peso, que se traduce en la alteración de la imagen corporal y una baja autoestima, entre otros síntomas”*.

En este tipo de trastornos la detección precoz resulta crucial. A menudo las primeras señales pasan inadvertidas en el entorno educativo: cambios sutiles en los hábitos alimentarios del alumno (saltar comidas, excusas para no comer, interés repentino por dietas estrictas), pérdida de peso visible, comentarios de menosprecio hacia su propio cuerpo, descenso en el rendimiento académico por falta de concentración o energía, aislamiento social o irritabilidad creciente, etc. Es importante que los profesionales de la escuela estén atentos a estas manifestaciones. Serra (2015) enfatiza que *“en estas enfermedades es muy importante la detección precoz, puesto que en sus fases iniciales suelen pasar inadvertidas. El diagnóstico y el tratamiento adecuados son básicos. La prevención, sobre todo a edades tempranas, es la clave para disminuir la incidencia de la enfermedad”*.

En este contexto, desde la psicopedagogía escolar se puede desempeñar un papel fundamental en detectar, acompañar e intervenir ante casos de TCA en adolescentes.

**Detección:** El/la psicopedagogo/a, por su cercanía al estudiante y su mirada integral, está en posición de notar indicios de un posible TCA. Por ejemplo, puede observar durante la jornada escolar que cierta alumna ya no almuerza con sus compañeros o muestra una pérdida significativa de peso. También suele recibir confidencias o inquietudes

de otros docentes que perciben conductas llamativas (p. ej., la estudiante se evade cada vez que hay actividades que involucran comida, o se fatiga excesivamente en Educación Física).

Una guía de la Asociación contra la Anorexia y la Bulimia de España sugiere prestar atención a señales como: cambios en la manera de comer, visita frecuente al baño después de comer, manifestaciones de baja autoestima o distorsión de la propia imagen, uso de ropa muy holgada para ocultar el cuerpo, entre otras. El/la psicopedagogo/a puede sistematizar estas observaciones y sospechar la presencia de un TCA incipiente. Es importante que no actúe solo, sino que informe al equipo de orientación escolar y a la dirección para trazar un plan de abordaje.

**Acompañamiento:** Una vez identificado un posible caso o uno ya diagnosticado externamente, el rol del/la psicopedagogo/a es brindar un acompañamiento cercano al adolescente dentro del ámbito escolar. Esto implica varias acciones. En primer lugar, establecer un vínculo de confianza con el estudiante, ofreciéndole un espacio de escucha donde pueda expresar sus preocupaciones académicas o personales. Si el joven admite su problema alimentario o muestra angustia, el/la psicopedagogo/a lo apoya emocionalmente desde su rol educativo.

En segundo lugar, el/la psicopedagogo/a se ocupa del enlace con la familia: comunica a los padres o tutores las observaciones realizadas e insiste en la necesidad de buscar ayuda especializada. Muchas veces son los docentes o psicopedagogos/as quienes orientan a la familia a consultar con profesionales de salud cuando notan conductas de riesgo. En tercer lugar, acompaña al alumno en su trayectoria escolar durante el tratamiento: puede coordinar con los profesores algunas adaptaciones como menor carga de trabajos si el estudiante está con baja energía, flexibilizar tiempos de examen en períodos críticos, o autorizar pausas durante la jornada si su estado físico lo requiere. Este seguimiento personalizado dentro de la escuela es clave para que el adolescente con TCA no abandone sus estudios y sienta que la institución educativa lo apoya en su recuperación. Además, el psicopedagogo puede promover la sensibilización de sus compañeros de clase,

trabajando temas de convivencia para evitar burlas o estigmatización, y fomentando la empatía.

**Intervención y derivación:** El tratamiento central de un trastorno alimentario excede el campo de la psicopedagogía y debe ser llevado por médicos nutricionistas, psicólogos o psiquiatras especializados. Sin embargo, la intervención psicopedagógica se da en complementariedad. Una de sus intervenciones clave es la derivación oportuna: reconocer que se trata de un trastorno e informar a los servicios de salud correspondientes. Por ejemplo, si la escuela cuenta con un convenio con centros de salud o profesionales externos, el/la psicopedagogo/a gestiona esa derivación (Ministerio de Educación de C.R., 2023). Luego, mantendrá contacto con esos profesionales para intercambiar información pertinente, respetando la confidencialidad, y así alinear la estrategia escolar con el tratamiento clínico.

Otra intervención psicopedagógica es la educación y prevención en el aula: el/la psicopedagogo/a puede organizar junto al área de tutoría charlas sobre alimentación saludable, imagen corporal y manejo de la presión social, para todos los estudiantes, promoviendo factores de protección. Igualmente, asesora a los docentes para que en sus clases eviten comentarios o prácticas que refuercen estereotipos de delgadez o burlas, creando un entorno más seguro.

En casos avanzados de TCA donde el alumno debe ausentarse por internación o reposo, el/la psicopedagoga/o interviene planeando la reinserción escolar: coordina envíos de tareas domiciliarias, examina posibilidades de promoción asistida, y prepara al grupo para recibir nuevamente al compañero sin generar un ambiente tenso. Todo esto forma parte de una intervención que podríamos llamar psicopedagógica-institucional, orientada a que la escuela continúe siendo un espacio de pertenencia para el adolescente en tratamiento. La continuidad educativa adaptada, siempre que sea médicamente posible, beneficia al joven porque le proporciona rutinas, metas cognitivas y apoyo social, elementos que contribuyen a su rehabilitación (Martínez Martín, 2017).

Finalmente, es importante destacar que el rol del/la psicopedagogo/a en los TCA adolescentes es complementario y colaborativo. Trabaja junto al psicólogo clínico, al nutricionista y al pediatra/psiquiatra, aportando su conocimiento del ámbito escolar y del aprendizaje. Su mirada permite entender cómo el TCA impacta en el desempeño académico (por ejemplo, un alumno con desnutrición tendrá dificultades cognitivas de atención y memoria) y qué ajustes pedagógicos pueden ayudar. A su vez, desde la perspectiva educativa, el/la psicopedagoga/o aboga por los derechos educativos del adolescente enfermo: que no sea discriminado, que tenga igualdad de oportunidades para rendir académicamente con las adaptaciones necesarias, y que la escuela participe en su proceso de recuperación como “*entorno significativo*” y no como factor de estrés. En palabras de Ocampo (2019), se trata de ejercer una psicopedagogía dialógica e interdisciplinaria, que dialoga con otros saberes y prácticas para cuidar al sujeto que aprende.

En conclusión, ante un trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes de 15 a 17 años, el/la psicopedagoga/o cumple un papel de centinela y sostén en el ámbito escolar. Detecta señales de alarma muchas veces antes que se confirme el diagnóstico, acompaña al joven durante su tratamiento procurando que el aprendizaje no se detenga, e interviene articulando recursos educativos y sanitarios. Su actuación temprana puede facilitar que el adolescente reciba ayuda profesional a tiempo (lo cual es vital, dado que los TCA tratados precozmente tienen mejor pronóstico y que mantenga su proyecto educativo, evitando así un doble riesgo: el riesgo para su salud y el riesgo de trunca escolaridad. En definitiva, la psicopedagogía aporta una mirada humanizada y educativa en la detección, acompañamiento e intervención interdisciplinaria de los trastornos alimentarios, contribuyendo a que estos jóvenes encuentren caminos de recuperación sin desvincularse de su entorno escolar y social.

## **MÉTODO**

Para responder a los interrogantes de investigación sobre cómo las conductas alimentarias, más específicamente los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA),

impactan en el aprendizaje de adolescentes entre 15 y 17 años, se llevó a cabo un estudio de tipo documental o revisión teórica, lo cual implicó un proceso sistemático de búsqueda, selección, organización y análisis de información existente en diversas fuentes científicas y académicas. Con este enfoque se propone dar una mayor visibilidad de la temática a partir de la articulación y reflexión sobre estudios previos, teorías relevantes y aportes del campo psicopedagógico.

#### *Fuentes de acceso a la información*

La información recolectada proviene de fuentes secundarias y terciarias. Entre las secundarias, se utilizaron libros académicos, artículos científicos, tesis, tesinas y documentos especializados en psicopedagogía, salud mental, adolescencia, educación y trastornos alimentarios, con preferencia por producciones de autores hispanohablantes. Las fuentes terciarias consistieron en bases de datos y catálogos académicos (como Google Académico, repositorios universitarios y bibliotecas digitales), utilizados para localizar y acceder al material bibliográfico pertinente.

#### *Categorías de análisis*

Para delimitar el marco teórico y los antecedentes, se establecieron los siguientes criterios de selección:

- Zona geográfica: Se priorizaron producciones de países hispanohablantes, especialmente de Argentina y otras regiones de Latinoamérica y España, por su cercanía cultural y pertinencia al contexto educativo local.
- Área lingüística: se acotó la revisión a textos escritos en idioma español, a fin de garantizar la comprensión profunda de los conceptos y asegurar la fidelidad en la interpretación de los autores.
- Período histórico: En lo que respecta al período histórico de los materiales seleccionados, se adoptó una estrategia flexible, adaptada a las particularidades del

trabajo. Para el marco teórico, se priorizaron aportes conceptuales actuales y recientes, con el fin de garantizar la vigencia de los enfoques abordados. No obstante, también se incorporaron textos de autoras y autores reconocidos en el campo psicopedagógico, cuya trayectoria y relevancia teórica justifican su inclusión, independientemente de su fecha de publicación, como es el caso de Alicia Fernández. En cuanto al estado del arte, se privilegiaron investigaciones producidas en los últimos años, procurando reflejar desarrollos contemporáneos directamente vinculados con la temática. Dado que se identificó una cantidad limitada de estudios actuales específicos sobre el tema, se decidió complementar con antecedentes de mayor antigüedad que conservan validez y aportan valor al análisis.

### *Términos clave*

Durante la búsqueda y el análisis de la bibliografía, se emplearon los siguientes términos y palabras clave para orientar la recolección documental: “conductas alimentarias”, “trastornos de la conducta alimentaria”, “aprendizaje”, “dificultades escolares”, “psicopedagogía”, “adolescencia”, “impacto cognitivo”, “intervención educativa”, “prevención”, “memoria”, “atención” y “vínculo pedagógico”, entre otras.

Este enfoque metodológico permitió construir un marco conceptual que articula los aportes de distintas disciplinas, pero con énfasis en la psicopedagogía, ofreciendo una visión más actualizada a modo de prevención sobre el modo en que las conductas alimentarias afectan los procesos de aprendizaje en la adolescencia y sobre el rol que puede asumir la escuela y la/él psicopedagoga/o ante esta problemática.

## **RESULTADOS**

A continuación, se presenta una síntesis de los principales resultados obtenidos a partir del análisis de la bibliografía seleccionada, en función de los objetivos planteados para esta investigación. Esta síntesis refleja las líneas centrales emergentes del material teórico y antecedentes, en relación con el modo en que las conductas alimentarias —en particular

los trastornos de la conducta alimentaria (TCA)— impactan en el aprendizaje de los adolescentes.

*Impacto de los TCA en los procesos de aprendizaje:* La revisión bibliográfica evidenció que los TCA afectan de manera significativa el proceso de aprendizaje en la adolescencia, alterando tanto funciones cognitivas como aspectos emocionales y vinculares. Desde una perspectiva cognitiva, se registran dificultades en la atención sostenida, la memoria de trabajo, la planificación y la capacidad de razonamiento (Mata et al., 2020; Lara & Muñoz, 2017). Estas funciones son esenciales para sostener los aprendizajes escolares y su deterioro se refleja en un menor rendimiento académico.

En paralelo, se identificaron consecuencias emocionales que también interfieren con el aprendizaje, como ansiedad, baja autoestima, aislamiento social y sintomatología depresiva (Martínez & Gómez, 2018; Villalobos & Medina, 2019). Estos factores afectan la motivación, la constancia y el vínculo del adolescente con el conocimiento y con los otros.

Los autores coinciden en que el impacto de los TCA no se reduce a lo físico, sino que compromete la subjetividad y los procesos simbólicos que sostienen el deseo de aprender.

*Abordajes institucionales ante estas problemáticas:* Los estudios consultados coinciden en que existe una escasa visibilización de estas problemáticas en las instituciones educativas.

A pesar de que algunos establecimientos cuentan con equipos de orientación escolar, muchas veces no se dispone de herramientas específicas para identificar conductas alimentarias disfuncionales o para intervenir de forma articulada con otros profesionales (Gutiérrez & Ramírez, 2021; Calderón & Méndez, 2022).

El lugar de la escuela en el acompañamiento integral de los adolescentes aparece debilitado por la falta de formación en estas temáticas y por la ausencia de propuestas preventivas sostenidas. La mayoría de las intervenciones se dan cuando el problema ya está instalado, lo cual refuerza la importancia de promover una mirada institucional más atenta y anticipatoria.

*Rol preventivo de la psicopedagogía:* Uno de los resultados centrales que surge de la búsqueda teórica es la necesidad de fortalecer el enfoque preventivo desde la

psicopedagogía. Este enfoque permite comprender el síntoma alimentario como una manifestación subjetiva con implicancias en el vínculo con el saber y en la posición del adolescente frente al aprendizaje.

Diversos autores destacan la importancia del trabajo psicopedagógico en la detección de señales tempranas, el acompañamiento emocional y la orientación a docentes y familias (Gutiérrez & Ramírez, 2021; Rojas & Fernández, 2020). Desde este lugar, la psicopedagogía puede intervenir no solo sobre el aprendizaje en sentido técnico, sino también sobre las condiciones simbólicas, vinculares y culturales que lo sostienen o lo obstaculizan.

Los resultados del análisis teórico permiten afirmar que las conductas alimentarias (ya sean disfuncionales o patológicas) afectan la trayectoria educativa de los adolescentes tanto en el plano cognitivo como emocional. Asimismo, se observó una limitada producción psicopedagógica sobre esta temática, lo cual marca un vacío importante en el campo y refuerza la necesidad de seguir investigando y generando estrategias de abordaje desde esta disciplina.

El rol de la psicopedagogía aparece como una herramienta clave para la prevención, la detección temprana y el acompañamiento de estos adolescentes en el contexto escolar. El cuadro de análisis incluido en el anexo refleja cómo cada autor y cada estudio consultado contribuyó a construir esta mirada integral sobre el fenómeno.

## **CONCLUSIONES**

El análisis realizado en este Trabajo Final de Integración permite arribar a algunas conclusiones sobre la compleja relación entre los modos de vincularse con el alimento y los procesos de aprendizaje en adolescentes de entre 15 y 17 años. Lejos de tratarse de una relación lineal de causa-efecto, se trata de un entramado subjetivo en el que el sufrimiento psíquico, el vínculo con el cuerpo, la alimentación, la escuela y el saber se entrecruzan, condicionando la posibilidad de aprender y participar activamente del mundo escolar. No se trata solamente de conductas alimentarias patológicas o disfuncionales, sino de múltiples

formas en que el alimento, la imagen corporal y la exigencia se inscriben en la vida subjetiva del adolescente, afectando su disponibilidad psíquica para aprender.

Este grupo etario, en pleno tránsito por la adolescencia media, se caracteriza por estar atravesado por intensas transformaciones emocionales, físicas, cognitivas y sociales que configuran una etapa de alta vulnerabilidad. Dentro de este contexto, los TCA y las conductas alimentarias atípicas emergen no solo como una problemática médica o alimentaria, sino como una manifestación del sufrimiento subjetivo que impacta de forma directa en la vida escolar, afectando tanto el rendimiento como la implicación del sujeto en los procesos de enseñanza y aprendizaje.

Una de las principales conclusiones alcanzadas es que las conductas alimentarias y los TCA deben comprenderse como problemáticas profundamente subjetivas que afectan el psiquismo de los adolescentes, condicionando su modo de vincularse con el mundo, con los otros y consigo mismos. Esta afectación subjetiva repercute de forma directa en su capacidad para aprender, ya que el aprendizaje –según las autoras trabajadas en el marco teórico– es una construcción personal atravesada por el deseo, la motivación, el interés y el sentido. En presencia de un TCA, estas condiciones se ven alteradas, y el adolescente pierde conexión con los contenidos escolares, el vínculo pedagógico y el proyecto educativo.

Desde un enfoque psicopedagógico, el aprendizaje no puede entenderse como un proceso puramente intelectual o técnico, sino como una experiencia integral en la que intervienen factores emocionales, institucionales y vinculares. Cuando un adolescente padece un TCA, su energía psíquica y corporal se ve volcada hacia el control alimentario, el cuerpo, la autopercepción, la exigencia y el perfeccionismo, dejando en un segundo plano la posibilidad de invertir deseo en el saber. Este desvío del deseo hacia la lógica sintomática genera inhibiciones cognitivas, rechazo hacia las tareas escolares y una progresiva desvinculación del aprendizaje.

A su vez, se concluye que los TCA afectan funciones cognitivas fundamentales para el aprendizaje escolar, tales como la atención sostenida, la memoria de trabajo, la

capacidad de concentración, la organización del tiempo y la planificación de tareas. Estos déficits cognitivos, que pueden deberse tanto a la malnutrición como al estrés psíquico, impactan directamente en el rendimiento académico y en la continuidad escolar. A menudo, estos síntomas no son reconocidos como manifestaciones de un trastorno alimentario, lo que dificulta la detección temprana y el acompañamiento adecuado.

Lejos de limitarse a la detección de dificultades académicas, la psicopedagogía aporta herramientas clave para la prevención y el acompañamiento integral de estos sujetos. Desde una perspectiva actualizada, se concibe la prevención psicopedagógica como un proceso que busca anticiparse a la instalación de obstáculos en el aprendizaje, considerando la multidimensionalidad del sujeto (cognitiva, afectiva, institucional y social). Como señala María Pía Venturini (2021), “la psicopedagogía no se reduce al tratamiento del síntoma, sino que tiene un fuerte compromiso ético con la promoción del bienestar subjetivo y el derecho a aprender” (p. 83).

En este sentido, es necesario recordar que la prevención puede organizarse en tres niveles complementarios (Caplan, 1964; adaptado por Oiberman, 2005):

- **Prevención primaria:** orientada a evitar la aparición del problema. En el caso de los TCA, puede incluir acciones como talleres de educación alimentaria crítica, promoción de una imagen corporal saludable, formación docente sobre señales de alerta y fomento de espacios de escucha en la escuela.
- **Prevención secundaria:** se centra en la detección precoz y la intervención temprana. Aquí la psicopedagogía desempeña un rol fundamental al identificar indicadores sutiles de malestar subjetivo en el aula, cambios en el rendimiento, inhibiciones o aislamientos. La entrevista diagnóstica, el trabajo con docentes y familias, y la articulación con equipos de salud son recursos esenciales.
- **Prevención terciaria:** apunta a reducir el impacto de una problemática ya instalada. Implica acompañar al adolescente en su trayectoria educativa, evitando nuevas rupturas, fortaleciendo sus vínculos escolares y promoviendo su restitución como

sujeto de aprendizaje. Según Fernández (2010), “el acompañamiento psicopedagógico no se dirige a 'curar' al sujeto, sino a restituir su posibilidad de inscribirse como autor de saber” (p. 94).

Este trabajo, entonces, puede ser comprendido como una guía de prevención psicopedagógica orientada a sensibilizar a profesionales, docentes y equipos institucionales sobre la importancia de una mirada integral e interdisciplinaria. Brinda insumos teóricos y prácticos que permiten leer los TCA más allá del diagnóstico médico, considerándolos como expresiones subjetivas que repercuten en la relación del adolescente con el saber, con su cuerpo y con los otros.

Además, destaca que la escuela es un escenario privilegiado para el trabajo preventivo, siempre que se habiliten espacios de diálogo, escucha y contención, se promueva la formación continua de los educadores y se fortalezca la presencia del rol psicopedagógico como figura clave en la red de cuidado institucional. Como plantea Oiberman (2005), “la prevención psicopedagógica exige correrse de la lógica de la urgencia para abrir una lógica de lo posible, de lo que puede ser anticipado, evitado o transformado” (p. 57).

En definitiva, este trabajo no solo busca visibilizar una problemática urgente, sino también proveer una herramienta orientadora para la acción profesional. Reforzar la función preventiva de la psicopedagogía es apostar por una escuela más inclusiva, sensible al sufrimiento adolescente y comprometida con garantizar el derecho a aprender en condiciones subjetivas dignas.

Otro aspecto relevante que surge de este trabajo es la necesidad de fortalecer el rol de la escuela como institución preventiva, promotora de salud mental y espacio de escucha. El ámbito escolar resulta privilegiado para detectar señales tempranas de malestar, como el retraimiento, la disminución del rendimiento, las conductas evitativas, las ausencias reiteradas o los cambios en la conducta alimentaria observados durante la jornada. Sin embargo, la falta de formación específica de muchos docentes y la sobrecarga laboral dificultan la posibilidad de intervenir oportunamente.

En este sentido, la psicopedagogía ofrece herramientas valiosas para acompañar al adolescente desde una mirada integral, que considere sus modos de vincularse con el aprendizaje, su contexto familiar y escolar, y su mundo interno. El rol del psicopedagogo no se limita al diagnóstico de dificultades específicas, sino que incluye la posibilidad de crear dispositivos de intervención institucionales, sostener espacios de orientación y construir redes con otros profesionales de la salud y de la educación. Asimismo, permite interpretar el síntoma desde una perspectiva subjetiva, comprendiendo el malestar que habita en la base del trastorno y generando propuestas pedagógicas que restituyan el deseo de aprender.

Asimismo, se concluye que es imprescindible incluir la temática de los TCA en los programas de formación docente inicial y continua. La detección temprana, el abordaje adecuado y la construcción de respuestas pedagógicas no estigmatizantes requieren de docentes sensibles, capacitados y sostenidos por equipos institucionales. Los TCA no pueden ser abordados desde la lógica del castigo, la exigencia o la indiferencia: es necesario desplegar estrategias empáticas, comprensivas y colaborativas que permitan contener al adolescente sin poner en riesgo su trayectoria escolar.

También se destaca la necesidad de realizar mayores investigaciones desde la psicopedagogía sobre los efectos de los TCA en el aprendizaje, ya que gran parte de la bibliografía disponible proviene de campos médicos o psicológicos. Si bien estos aportes son fundamentales, el enfoque educativo aún debe ser ampliado. Resulta indispensable construir herramientas teóricas y prácticas que permitan a los profesionales de la educación reconocer, intervenir y acompañar a estudiantes que atraviesan estas problemáticas, considerando sus necesidades específicas y su contexto singular.

Por último, esta tesina reafirma la importancia de comprender el aprendizaje como un derecho humano fundamental, que debe ser garantizado incluso en contextos de sufrimiento psíquico. Ningún adolescente debería quedar excluido de los espacios de formación por causa de un TCA. Por el contrario, el sistema educativo debe crear condiciones que permitan sostener las trayectorias escolares, respetando los tiempos, necesidades y subjetividades de cada estudiante. El acompañamiento psicopedagógico

puede funcionar como puente entre el malestar y el conocimiento, ofreciendo al adolescente un espacio donde pueda ser escuchado, comprendido y valorizado más allá de su rendimiento.

En síntesis, los TCA impactan de forma significativa en los procesos de aprendizaje en la adolescencia, pero esta influencia no es irreversible. Con intervenciones tempranas, sensibles y sostenidas, es posible restituir al adolescente su lugar de sujeto del aprendizaje. Apostar por una escuela que aloje, que cuide y que escuche es una apuesta ética, pedagógica y política. La psicopedagogía, en tanto disciplina que articula lo emocional y lo cognitivo, se presenta como un campo fértil para dar respuestas complejas a problemáticas complejas, promoviendo una educación más humana, inclusiva y transformadora.

En este marco, resulta fundamental reconocer qué aporta la psicopedagogía que otras disciplinas no. En primer lugar, propone una mirada singular sobre el sujeto aprendiente, en tanto sujeto deseante, situado, atravesado por múltiples dimensiones subjetivas. Lejos de centrarse en el diagnóstico del síntoma o en la evaluación del déficit, la psicopedagogía posibilita leer las dificultades de aprendizaje como modos de expresión del malestar, vinculando lo que sucede con el saber, el cuerpo, el lenguaje y la institución escolar.

Además, permite articular lo emocional, lo cognitivo y lo institucional, entendiendo que el aprendizaje no se produce solo en la mente del alumno ni en la enseñanza del docente, sino en la relación que se establece entre ambos en el entramado escolar. Esta perspectiva compleja, situada y vincular es clave para comprender cómo los TCA no solo afectan el cuerpo o la conducta, sino también el modo en que el adolescente se inscribe en los discursos educativos.

Por último, la psicopedagogía aporta una herramienta imprescindible: la intervención con la escuela como sistema. Esto implica no solo trabajar con el estudiante, sino también con los docentes, los equipos institucionales y las políticas escolares, generando espacios de reflexión, prevención y cuidado. La escuela, desde esta mirada, puede ser no solo un lugar de detección, sino también un dispositivo activo de prevención, contención y restitución del deseo de aprender.

## **APORTES Y CONTRIBUCIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Esta investigación aporta innovaciones a la temática con una perspectiva psicopedagógica más fresca y actualizada para perpetuar como impactan las conductas alimentarias, especialmente los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en el aprendizaje de adolescentes de entre 15 y 17 años. Si bien existen múltiples estudios centrados en los aspectos clínicos y nutricionales de los TCA, pocos han abordado de forma sistemática y articulada su influencia en los procesos educativos desde una mirada integral.

El principal aporte del trabajo reside en la articulación entre la salud integral y el aprendizaje escolar, articulando variables cognitivas, emocionales y sociales. Se destacan contribuciones clave como:

- La visibilización del vínculo entre los TCA y funciones cognitivas específicas involucradas en el rendimiento académico, como la atención, la memoria y la organización del pensamiento.
- La incorporación de un enfoque psicopedagógico que reconoce al sujeto aprendiente como un ser integral, atravesado por su historia, su subjetividad y su contexto.
- La propuesta de estrategias de prevención y acompañamiento institucional que incluyen el rol activo del/la psicopedagoga/o en la detección, intervención y articulación interdisciplinaria.
- El énfasis en la necesidad de formación docente en temáticas vinculadas a salud mental y educación inclusiva, como política preventiva y de cuidado escolar.

Estos elementos configuran un enfoque que amplía el campo de acción psicopedagógico en el abordaje, ofreciendo herramientas concretas para el ámbito escolar y proponiendo un paradigma más humano e inclusivo del aprendizaje adolescente.

## **LIMITES DE LA INVESTIGACIÓN**

Dado que se trata de una investigación documental de tipo teórico-revisionista, una de las principales limitaciones radica en la ausencia de evidencia empírica directa. No se ha realizado trabajo de campo, entrevistas ni recolección de datos en instituciones educativas, lo cual restringe la posibilidad de contrastar los hallazgos teóricos con situaciones reales y

contextualizadas.

Otras limitaciones metodológicas incluyen:

- La dependencia de fuentes secundarias y terciarias, que, aunque acertadas y actualizadas, no permiten observar la dinámica viva de los procesos escolares atravesados por los TCA.
- La escasa disponibilidad de bibliografía psicopedagógica específica sobre TCA en habla hispana, lo que exigió ampliar la búsqueda hacia textos interdisciplinarios de otras áreas.

Estas limitaciones no invalidan los hallazgos, pero sí marcan el horizonte de futuras profundizaciones que puedan enriquecer y validar empíricamente los planteos realizados.

## **LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN FUTURAS**

A partir de los aportes realizados y las limitaciones detectadas, se proponen las siguientes líneas de investigación futura:

- Estudios de campo que incluyan entrevistas a estudiantes, docentes y equipos de orientación escolar, para conocer de primera mano cómo se manifiestan los TCA en el ámbito educativo y qué recursos institucionales se activan ante ellos.
- Investigaciones comparativas entre instituciones con diferentes niveles de intervención psicopedagógica, para identificar buenas prácticas y obstáculos en la atención integral de adolescentes con TCA.
- Análisis longitudinales que permitan rastrear cómo evoluciona el rendimiento académico y la subjetividad escolar en adolescentes diagnosticados con TCA, a lo largo del tiempo y en distintos escenarios educativos
- Desarrollo de materiales didácticos y programas de formación docente orientados a la detección temprana de señales de alarma y al acompañamiento pedagógico de estudiantes con dificultades asociadas a TCA.

- Estudios sobre el impacto de las redes sociales y los discursos corporales en el rendimiento académico desde una perspectiva psicopedagógica, considerando el peso simbólico de la imagen corporal en la adolescencia actual.

Estas líneas representan un campo fructífero para seguir desarrollando conocimiento situado, interdisciplinario y transformador, que permita ampliar las respuestas institucionales frente a una problemática tan compleja como los TCA.

## BIBLIOGRAFÍA

- Abarca Fernández, M. (2017). Desarrollo humano y orientación en la adolescencia. Ediciones Universidad de Salamanca.
- Agüero Figueredo, F. (2023/2024). Master: "Programa para la prevención de trastornos de la conducta alimentaria en educación secundaria". FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES M.U Formación del Profesorado (Orientación educativa).
- Andruetto, M. T. (2015). La lectura, otra revolución. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Área Psicopedagógica. (s.f.). Incumbencias profesionales del título de Psicopedagogo y Licenciado en Psicopedagogía (Res. 2473/84 Ministerio de Educación).
- Bach. Caisahuana, E.M. Bach. Caisahuana, K.P (2023/2024). "Insatisfacción de la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa". UPLA: Universidad Peruana Los Andes. Facultad de Ciencias de la Salud.
- Bonificaz, L. A. (2018). Desnutrición y aprendizaje escolar. Ediciones Académicas Españolas.
- Borches, E., Corbacho, V., Squillace, S., Bulwik, M., Rodríguez, M., & Bahamonde, N. (2009). Educación alimentaria y nutricional: Libro para el docente. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y Ministerio de Educación de la Nación (Argentina).
- Borzzone de Manrique, A. M. (1994). Leer y escribir a los 5. Buenos Aires: Aique.
- Brizuela, B., & Gallego, N. (2018). Educación y adolescencia: tensiones, desafíos y propuestas. Buenos Aires: Paidós.
- Calderón, P., & Méndez, L. (2022). Estrategias educativas para la promoción de hábitos alimentarios saludables en adolescentes. Revista de Educación y Salud, 15(1), 45-62.
- Cárdenas, L., & González, M. (2019). Psicología del desarrollo adolescente. Lima: Editorial UPN.
- Chóe L Isabel; Tejeda Díaz R.P (2021). "Influencia familiar sobre los trastornos en la conducta alimentaria y su relación con la obesidad en la adolescencia". RECIMUNDO;

Editorial Saberes del Conocimiento.

-Coccaro, M Inés.(2012). *Prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria en alumnos de 12 a 18 años en escuelas de la ciudad de La Plata, provincia de Buenos Aires, Argentina*. Universidad Nacional de La Plata.

-Coloma, C., & Campos, F. (2020). *Motivación y aprendizaje en adolescentes: una mirada psicoeducativa*. Rosario: Editorial Homo Sapiens.

-Cortés, M. (2019). *Conductas alimentarias en adolescentes: una aproximación psicosocial*. Editorial Universidad Autónoma de México.

-Dueñas, G. (2021). *Subjetividades en riesgo: una mirada psicopedagógica desde la complejidad*. Revista Topía. Recuperado de <https://www.revistatopia.com.ar>

-Duschatzky, S. (2005). *La época de la juventud*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

-Erico, E., Gigli, M. A., & Villarreal, S. G. (2019). *El rol de psicopedagogo en la institución educativa*. Saarbrücken: Editorial Académica Española.

-Federación Española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética (FESNAD). (2010). *Ingestas dietéticas de referencia (IDR) para la población española. Capítulo 1: Fundamentos de nutrición*.

-Fernández, A. (1987). *La inteligencia atrapada*. Buenos Aires: Nueva Visión.

-Fernández, A. (1998). *Los idiomas del aprendiente: Análisis de modalidades de enseñanza en familias, escuelas y medios*. Buenos Aires: Nueva Visión.

-Fernández, A. (2010). *La inteligencia atrapada*. Buenos Aires: Ediciones del Nuevo Extremo.

-Ferreiro, E., & Teberosky, A. (1979). *Los sistemas de escritura en el desarrollo del niño*. México: Siglo XXI Editores.

-Gutiérrez, L., & Ramírez, F. (2021). *El rol de la psicopedagogía en la prevención de conductas alimentarias disfuncionales en adolescentes*. Revista Latinoamericana de Psicopedagogía, 11(2), 123-137.

-Lara, J., & Muñoz, P. (2017). *Alimentación y rendimiento cognitivo en estudiantes de*

secundaria. *Psicología y Educación*, 23(1), 56-68.

-Lavigne Cerván, R., & Leiva Olivencia, J. J. (Coords.). (2023). *Psicopedagogía: Procesos, avances y propuestas para la inclusión educativa*. Málaga: Universidad de Málaga — Editorial Octaedro.

-López, J. (2013). *Nutrición, cerebro y aprendizaje*. Fondo Editorial del Instituto Nacional de Salud del Perú

-Losada, A. V., & Adrio, M. L. (2020). *Estilo parental percibido en adolescentes con trastorno de la conducta alimentaria – Perspectivas Metodológicas*. Trabajo empírico, Universidad Nacional de Lanús. Instituto Argentino de Trastornos de la Conducta Alimentaria.

-Martínez Martín, M. Á. (Coord.). (2017). *Todo sobre los trastornos de la conducta alimentaria: Una visión multidisciplinar desde la experiencia y la evidencia científica*. Madrid: Altaria Editorial.

-Martínez Zazo, A. B., & Pedrón Giner, C. (2017). *Conceptos básicos en alimentación*. Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica.

-Martínez, R., & Gómez, A. (2018). Estado emocional y hábitos alimentarios en jóvenes escolares. *Revista Colombiana de Psicología*, 27(2), 99-114.

-Míguez, M. N. (2013). *Educación y salud mental. Estrategias institucionales*. Montevideo: Ediciones Nordan.

-Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (Paraguay). (2022). *¿Cuál es el concepto de alimentación, nutrición, alimentos y nutrientes?* Recuperado de <https://www.mspbs.gov.py/portal>

-Mirada, V. (2023). *Distorsiones cognitivas asociadas a trastornos de la conducta alimentaria en jóvenes de 18 a 25 años residentes en San Miguel, Buenos Aires* [Trabajo Final Integrador, Universidad de Flores]

-Müller, M. (2009). *Escuchar las señales. Tramas del aprendizaje en la adolescencia*. Buenos Aires: Novedades Educativas.

-Musitu, G., & Buelga, S. (2010). *Adolescencia, riesgo y protección: una perspectiva psicosocial*. Madrid: Ediciones Pirámide.

- Ocampo González, A., & Vercellino, S. (Comps.). (2019). Ensayos críticos sobre - Psicopedagogía en Latinoamérica. Santiago de Chile: Ediciones CELEI.
- Paín, S. (1986). Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Paín, S. (2003). Clínica de las dificultades de aprendizaje. Buenos Aires: Paidós.
- Piña, R., & Martínez, V. (2021). Intervención psicopedagógica en la adolescencia: desafíos actuales. Madrid: Editorial Narcea.
- Rivas, M., & Toledo, P. (2016). La psicopedagogía en contextos escolares: teoría y práctica. Buenos Aires: Novedades Educativas.
- Rodríguez, S., & Pérez, M. (2020). Vulnerabilidades y conductas alimentarias en la adolescencia. *Salud Mental*, 43(3), 145-152.
- Rojas, D., & Fernández, M. (2020). Nutrientes esenciales y desarrollo cerebral en la adolescencia. *Revista Chilena de Nutrición*, 47(4), 361-370.
- Sánchez, L., & Torres, A. (2021). Alimentación, imagen corporal y adolescencia. *Psicología Iberoamericana*, 39(1), 23-38.
- Serra Alí, M. (2015). Los trastornos de la conducta alimentaria. Barcelona: Editorial UOC.
- Strano, A. (Comp.). (2015). Psicopedagogía: Hacia una integración entre salud y educación. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Terigi, F. (2016). Sobre aprendizaje escolar y neurociencias. *Propuesta Educativa*, 25(46), 50-64.
- Torres Cruz, E. Torres Cruz, F (2021). *Tesis: "Trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de educación secundaria"*. Editada por: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. DOI: <https://doi.org/10.35622/j.rie.2021.02.004> Universidad Kennedy. (2023). *La inclusión en la Escuela Secundaria. El rol del Psicopedagogo en la inclusión*. Universidad Argentina J. F. Kennedy.
- Villalobos, R., & Medina, C. (2019). *Factores psicosociales y hábitos alimentarios en adolescentes*. *Revista Mexicana de Psicología*, 36(2), 112-125.

## **ANEXOS**

*Anexo I:* “Aprendiendo a cuidarnos: Alimentación saludable” Proyecto de prevención de la provincia de La Pampa abordando desde la ESI la importancia de una relación buena con la comida y que los niños puedan tomar decisiones saludables.

Link: [https://sitio.lapampa.edu.ar/repositorio/programas\\_proyectos/esi/esi\\_en\\_familia/ESI-Alimentacion-saludabl](https://sitio.lapampa.edu.ar/repositorio/programas_proyectos/esi/esi_en_familia/ESI-Alimentacion-saludabl)