



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

“TRASTORNOS EN LA ALIMENTACIÓN DE LOS ADOLESCENTES”

AUTORÍA ALMUDENA MORENO JARILLO
TEMÁTICA COEDUCACIÓN, SALUD
ETAPA SECUNDARIA Y BACHILLERATO

Resumen

La sociedad, la publicidad, todos nos arrastran hacia cánones de belleza impuestos. Los adolescentes como grupo de riesgo sufren las consecuencias de esos cánones extremadamente delgados. Desde el instituto se debe luchar contra eso para evitar que caigan en enfermedades como la anorexia o bulimia, enseñándoles a ser críticos y a tener hábitos alimenticios saludables.

Palabras clave

Trastorno alimentario

Profesor

Familia

Adolescentes

Anorexia

Bulimia

Obesidad

Autoestima

Delgadez

Causas

Consecuencias

Actividades de sensibilización

Sociedad



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

1. INTRODUCCIÓN

La televisión, las revistas, los carteles publicitarios... Durante todo el día nos están bombardeando con “cuerpos danone” imposibles de conseguir. El culto al cuerpo en los últimos años ha provocado un aumento en los casos de bulimia y anorexia entre los jóvenes, especialmente en las chicas.

Desde hace algún tiempo, tanto la Administración pública como diversas fundaciones y expertos en el tema se han puesto manos a la obra para informar a los adolescentes de los peligros de una alimentación inadecuada, así como para ayudarles a mejorar un poquito su autoestima.

Porque precisamente el origen de los trastornos alimentarios que tanto daño están provocando en nuestra sociedad es el hecho de no aceptarnos tal y como somos. Porque los “cuerpos danone” que aparecen en los medios son los menos, y reflejan una belleza que muchas veces no es real –para algo están los programas de ordenador que arreglan las caras y los cuerpos de las modelos-.

Para conseguir todos estos objetivos, el camino es enseñar a los jóvenes a llevar una alimentación adecuada, que les permita llevar una vida sana y no engordar sin pasar hambre. Pero esto que parece tan fácil no se lleva luego a la práctica, y las estadísticas nos demuestran que la mayoría de los adolescentes no saben comer bien.

Podemos definir un trastorno alimentario como los trastornos psicológicos que comportan graves anormalidades en el comportamiento de la ingesta de la comida. Entre ellos, los más conocidos son la anorexia nerviosa y la bulimia. También hablaremos de la obesidad, un mal que afecta a muchos adolescentes.

2. BULIMIA

Bulimia, desorden alimenticio causado por la ansiedad y por una preocupación excesiva por el peso corporal y el aspecto físico.

La bulimia es una enfermedad de causas diversas (psicológicas y somáticas), que produce desarreglos en la ingesta de alimentos con periodos de compulsión para comer, con otros de dietas abusivas, asociado a vómitos y la ingesta de diversos medicamentos (laxantes y diuréticos).

Es una enfermedad que aparece más en las mujeres que en los hombres, y que normalmente lo hacen en la adolescencia y dura muchos más años.

Las personas que padecen de Bulimia, poseen una baja autoestima y sienten culpa por comer demasiado, suelen provocarse vómitos, ingieren laxantes y realizan ayunos, debido a esto, presentan oscilaciones bruscas del peso corporal.

El comportamiento bulímico se observa en los enfermos de anorexia nerviosa o en personas que llevan a cabo dietas exageradas, pero la bulimia no produce pérdidas de peso exagerada.

Los síntomas de bulimia siempre incluyen episodios recurrentes de:

Se comienza con dietas para mejorar el aspecto físico.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

El deseo de comer alimentos dulces y ricos en grasas es muy fuerte.

Los sentimientos de ira, cansancio, ansiedad, soledad o aburrimiento provocan la aparición de ingesta compulsivas.

Después de un acceso se siente una gran culpa o se ensayan diferentes métodos para eliminar lo ingerido (vómitos provocados, laxantes, etc.).

Ansiedad o compulsión para comer.

Vómitos.

Abuso de medicamentos laxantes y diuréticos.

Seguimiento de dietas diversas

Deshidratación.

Alteraciones menstruales.

Aumento y descensos de peso bruscos.

Aumento de caries dentales.

El hábito se arraiga.

El perfil de personalidad más frecuente es el de un adolescente responsable, de excelentes notas en el instituto (Ej.: abanderado, brillante), con gran dominio del lenguaje, lo que se llamaría “un hijo/a ejemplar”. En la conducta alimentaria suele ser caprichoso y tirano.

Su carácter cambia con respecto a la comida y aumenta su irritabilidad.

3. ANOREXIA

Anorexia, pérdida del apetito, para poseer una pérdida de peso rápido mediante la restricción de la ingesta de alimentos, sobre todo los de alto valor calórico, asociada o no al consumo de laxantes o diuréticos. Debe distinguirse del trastorno psicológico específico conocido como anorexia nerviosa, y también de la ingestión relativamente baja de alimentos; ésta última no resulta peligrosa para la salud mientras la dieta sea variada y el peso corporal se mantenga, y no debe contemplarse como un trastorno que requiera tratamiento médico.

Las personas que padecen de anorexia tienen una imagen distorsionada de su cuerpo (se ven gordos, aun cuando presentan un estado de extrema delgadez.).

La anorexia nerviosa consiste en una alteración grave de la conducta alimentaría que se caracteriza por el rechazo a mantener el peso corporal en los valores mínimos normales, miedo intenso a ganar peso y una alteración de la percepción del cuerpo.

Generalmente la pérdida de peso se consigue mediante una disminución de la ingesta total de alimentos. Aunque los anoréxicos empiezan por excluir de su dieta todos los alimentos con alto



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

contenido calórico, la mayoría acaba con una dieta muy restringida, limitada a unos pocos alimentos, acompañado muchas veces por ejercicio físico excesivo.

En la anorexia nerviosa se pueden distinguir algunos subtipos: Restrictivo, que describe cuadros clónicos en los que la pérdida de peso se consigue con dieta o ejercicio intenso, donde los pacientes con anorexia nerviosa no recurren a atracones ni purgas, mientras que otro tipo es el Compulsivo purgatorio que utiliza para identificar al individuo que recurre regularmente a atracones o purgas, algunos no presentan atracones pero si recurren a purgas incluso después de ingerir pequeñas cantidades de comida.

El diagnóstico de la anorexia se basa no sólo en la ausencia de un origen orgánico definido, sino en la presencia de ciertas características. En este sentido conviene recordar los criterios considerados por la Sociedad Americana de Psiquiatría para el diagnóstico de la anorexia psíquica:

Rechazo a mantener el peso corporal por encima del mínimo normal para la edad y talla.

Adopción de dietas, que dan a la persona enferma sentimiento de poder y control.

Posee un único objetivo, "ser delgado".

El carácter es hostil e irritable.

Sobreviene la depresión.

Realización de actividad física intensa.

Miedo intenso al aumento de peso o a ser obeso incluso con peso inferior al normal.

Distorsión de la apreciación del peso, el tamaño o la forma del propio cuerpo.

En las mujeres, ausencia de al menos tres ciclos menstruales consecutivos en el plazo previsto (amenorrea primaria o secundaria).

Estreñimiento.

Preocupación por las calorías de los alimentos.

Dolor abdominal.

Preocupación por el frío.

Vómitos.

Preocupación por la preparación de las comidas.

Restricción progresiva de alimentos. Y obsesión por la balanza.

Preocupación por la imagen y la idea.

Abundancia de trampas y mentiras.

Hiperactividad y preocupación obsesiva por los estudios, sin disfrute de ellos.

En cuanto al perfil de las personas anoréxicas es idéntico al de las personas que padecen de bulimia.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

Tanto el adolescente bulímico como el anoréxico son emocionalmente inmaduros y muy dependientes del núcleo familiar. Tiene terror a la madurez sexual y miedo a asumir el rol de adulto.

4. OBESIDAD

La obesidad es un trastorno o enfermedad caracterizada por exceso de grasa corporal que altera la salud del individuo y que en muchas oportunidades lo pone en riesgo de desarrollar una enfermedad crónica. Clínicamente se considera a un individuo como obeso cuando su peso total supera en un 20% el peso medio ideal para su edad, talla y sexo y obeso mórbido cuando el P/T es mayor a 150%.

El IMC asume que al normalizar el peso para la talla se puede estimar la grasa corporal independiente del sexo, la edad y el origen étnico del sujeto.

El desarrollo de la obesidad se debe a una predisposición genética y a un desequilibrio entre la actividad física y la ingesta calórica. En condiciones de balance energético la ingesta calórica debe ser igual al gasto energético.

La obesidad tiene un componente genético. En estudios que comparan la herencia de la grasa corporal y su distribución en mellizos idénticos versus fraternos, con sus padres biológicos versus adoptivos, se ha estimado que el factor hereditario es de un 65% a 75%.

Los factores ambientales pueden influir en el desarrollo de la obesidad tanto en el período postnatal como también durante la gestación. Así los hijos de madres con diabetes gestacional tienen una mayor probabilidad de ser obesos durante la adolescencia, como también los hijos de madres desnutridas durante el embarazo.

Otro factor ambiental que influye en el desarrollo de la obesidad es el sedentarismo. Este estilo de vida que es consecuencia de la industrialización, ha cambiado la naturaleza de los trabajos y de las actividades de recreación.

Existen patologías poco frecuentes que se asocian a la obesidad.

Las complicaciones de la obesidad en el adolescente se pueden dividir en aquellas que ocurren a corto y largo plazo. El aislamiento social y los problemas con sus padres son frecuentes. Los mensajes culturales sobre la obesidad son internalizados por los adolescentes y pueden resultar en una distorsión permanente de su autoimagen y en baja autoestima. Los adolescentes obesos tienen una mayor incidencia de síntomas depresivos o de trastornos del apetito. El rechazo social al cual están sujetos se refleja en una menor admisión a la educación superior, tasas de matrimonios más bajas y mayor pobreza en la adultez.

Algunas de las complicaciones de la obesidad durante la adolescencia son las siguientes:

- Enfermedad Cardiovascular
- Hipertensión Arterial
- Diabetes Mellitas



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

- Alteraciones respiratorias y trastornos del sueño
- Alteraciones ortopédicas
- Alteraciones menstruales

En las primeras fases del tratamiento es imprescindible involucrar a la familia. Las familias de los adolescentes obesos, por lo general, están a la defensiva. Por un lado, ellos sienten que son los responsables de la obesidad de sus hijos y por otro lado, piensan que van a ser culpados. El adolescente obeso puede estar avergonzado de su obesidad o también negar que ésta le cause problemas. La obesidad puede ser un tema prohibido en la familia o cuando es abordado, puede estar acompañando por sentimientos de rabia o culpa en los otros miembros.

5. CONSEJOS PARA LOS FAMILIARES Y AMIGOS DE LAS PERSONAS ANORÉXICAS Y BULÍMICAS.

Lo que deben realizar:

- Ame a su hijo como se ama así mismo. (el amor lo hará sentirse importante).
- Ayude a su hijo a encontrar sus propios valores e ideales. (En la mayoría de los casos, los ideales no se alcanzan tan fácilmente).
- Haga lo necesario para fomentar su iniciativa, independencia y autoestima. (tenga presente que los anoréxicos y los bulímicos son perfeccionistas y nunca están conformes con ellos mismos. Este perfeccionamiento justifica su insatisfacción).
- Tenga cuidado con la duración de la enfermedad de su hijo u amigo. (Los anoréxicos y bulímicos mejoran. Algunos en breve tiempo, muy pocos mueren, pero a veces se presentan casos que requieren largos meses y, en ocasiones, años de tratamiento.)
- Maneje su ansiedad.
- Ayude a su hijo o amigo a que comprenda que para Usted su vida es tan importante como la de él.
- Detectar lo antes posible los síntomas de la anorexia y bulimia.
- Si se observan actitudes sospechosas, no encubrirlas sino informar a los padres acerca de las mismas.
- Ante cualquier duda consultar con un especialista en patologías alimentarias.

Lo que no se debe realizar:

- No le imponga a su hijo o amigo que coma. (no lo observe ni discuta con él acerca de las comidas o de su peso).
- No se sienta culpable. (muchos padres se preguntan: “¿qué hice mal?”. No existen padres perfectos. Usted ha hecho lo mejor que ha podido).



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

- No deje de lado a su pareja ni a sus otros hijos. (centrar su atención en el hijo enfermo hará que su enfermedad se prolongue y destruirá la familia).
- No tenga miedo de tener a su hijo separado de Usted. (si la presencia de su hijo llegara a alterar la estabilidad emocional de la familia o si el facultativo le aconseja separarlo temporalmente, no dude en hacerlo).
- No compare a su hijo o amigo con compañeros o amigos de éxito.

6. ¿QUÉ HACER DESDE EL INSTITUTO CON LA ANOREXIA Y LA BULIMIA?

Los adolescentes, que están sufriendo cambios físicos, emocionales y sexuales, son una población muy sensible a los mensajes que llegan desde los medios de comunicación donde se asocian un aspecto físico ideal, con una imagen de autocontrol, atractivo, inteligencia y éxito. Es por ello fácil de entender que los adolescentes hagan dietas incontroladas, para alcanzar esa imagen ideal.

La detección precoz y la prevención de la anorexia y bulimia son piezas claves para evitar que estos trastornos alimentarios progresen. Desde el instituto se puede estar atento a ciertos signos que denotan que algo no marcha bien, luego un diagnóstico profesional, dirá si se trata o no de un trastorno alimentario.

Los signos de alerta de la anorexia y la bulimia son:

- Pérdida de peso llamativa o delgadez extrema.
- Encontrar excusas para saltarse comida.
- Comportamientos alimenticios inusuales, aplicación de ritualismo al comer.
- Preocupación inhabitual para su edad en los resultados escolares; cree que los resultados nunca son lo bastante buenos.
- Extrema sensibilidad a la crítica.
- Preocupación inhabitual por los cambios en la rutina; poca flexibilidad y adaptabilidad.
- Tendencia a ser perfeccionista.
- Comunicación cerrada; tendencia a la excesiva corrección y educación para su edad. Puede estar tenso o muy animado.
- Preocupación inhabitual por su aspecto físico, excesivo aseo, "ni un pelo fuera de lugar".
- Abandono de amigos y actividades; inmersión poco habitual en una actividad específica excluyendo otras.
- Amenorrea. Puede confundirse fácilmente con irregularidades del ciclo normales en esa edad.
- Comportamientos inusuales o compulsivos, especialmente los relacionados con la comida.
- Cambios de temperamento.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

- Comportamiento muy controlado, capaz de ocultar sus sentimientos.
- Conversa demasiado sobre el peso o el aspecto físico, suyo o de otros.
- Tolera mal a los demás.
- Baja autoestima.

7. ¿QUÉ HACER CUANDO SE DETECTA LA ANOREXIA Y LA BULIMIA EN EL AULA?

Consultar con especialistas para programar la alimentación de los alumnos y dejar tiempo suficiente para realizar todas las comidas.

Enseñar a los estudiantes que existen distintos tipos de cuerpos y pesos. En particular, las características mediterráneas suelen estar alejadas de ciertos modelos que les proponen.

Enseñar a los estudiantes el papel de la grasa en el cuerpo. La grasa forma parte del sistema que nos mantiene vivos.

Explicar a los estudiantes el peligro de las dietas incontroladas. Sin asustar, informando.

Mostrarles mediante actividades, como la cultura socialmente aceptada promueve modelos anoréxicos. La pérdida de salud a cambio de belleza, el ridículo de la obesidad... Haced de esta información parte del programa educativo, no os limitéis a contarlo.

Hacer hincapié en la comunicación, la autoestima y la confianza en sí mismo. Esto le dará fuerza a resistir la presión de sus compañeros y la sociedad que les invita a cambiar para ser "perfectos" o para tener cierto aspecto.

A continuación se proponen actividades para fomentar todo lo anteriormente señalado.

8. ACTIVIDADES PARA SENSIBILIZAR AL ALUMNADO

1. ¿Comemos bien?

Antes de empezar con aspectos más concretos de la alimentación, es importante introducirse en el tema haciendo reflexionar a los alumnos sobre su propio modelo alimenticio.

ACTIVIDAD PREVIA

El profesor empezará la actividad preguntando a los alumnos qué han traído para desayunar. Uno por uno cada alumno y alumna nos dirá cuál es el alimento que suelen traer para coger energía en el recreo.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

El profesor irá apuntando en la pizarra los diferentes desayunos, así como los casos de alumnos que no traigan nada o que opten por comprar algún alimento en el bar del instituto, etc.

ACTIVIDAD DE INTRODUCCIÓN Y ESTRUCTURACIÓN DE LOS CONTENIDOS

En este momento, en la pizarra del aula, podemos leer todos los tipos de alimentos que sirven de desayuno a los alumnos de la clase. Teniendo en cuenta que gran parte de la adolescencia desayuna bollería o bien no desayuna nada, está claro que el profesor se encontrará con la oportunidad de mostrar a los alumnos que esos alimentos no son los adecuados.

El profesor debe dejar claro que el es muy importante, ya que nos da energía para iniciar el día después de muchas horas en ayuno. Los alumnos han de entender que un desayuno sano no tiene porque engordar, ya que son calorías que se consumen con la actividad diaria y que además son necesarias para estar sanos y desarrollarnos.

Estos alumnos se encuentran en la adolescencia, y el profesor les debe explicar que están en la etapa más importante de crecimiento y que deben comer sano para crecer en salud.

Entonces, para acabar de entender la importancia de alimentarse bien, el profesor pasará al aula un texto relacionado con el tema para leerlo entre todos y así acabar de asimilar aspectos algo más concretos que les ayudarán a interiorizar la idea.

Después de estas explicaciones del profesor, los alumnos se pondrán en grupos de trabajo y reflexionarán sobre cuál sería una forma sana de desayunar.

Cada grupo deberá decidir un conjunto de alimentos adecuados para la hora del desayuno, que sean sanos y naturales y que se alejen de los desayunos que el profesor ha cuestionado anteriormente.

Una vez escogidos los alimentos, deben explicar por qué éstos son los adecuados y expresar con sus palabras la importancia de comer sano.

2. ¿Por qué escogemos cada alimento?

Este bloque de actividades es importante en vista a que el grupo clase aprenda a ser crítico ante la publicidad que crea el consumismo y que, en consecuencia, les hace no ser dueños de su propia alimentación.

ACTIVIDAD PREVIA

En esta actividad, el maestro debe hablar a los alumnos sobre el consumismo. Es importante que el alumnado se cuestione acerca de por qué toma según qué alimentos, qué les guía a comprarlos.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

Con estas reflexiones, el profesor deberá abrir el debate sobre la publicidad:

¿Cómo afectan los anuncios de la televisión y las revistas en lo que comemos?

En la televisión y las revistas, saben cómo hacernos encaprichar por los productos, nos dicen que son más sabrosos, que nos harán más fuertes, que nos harán conseguir ese modelo estético-social que nos han vendido, etc. Pero... ¿es así realmente? ¿Esos aspectos nos ayudan a tener salud? ¿Si los tomamos estamos mejor físicamente?

Debemos ser críticos y no creernos todo lo que nos dicen, sino optar más por alimentos naturales, aunque no nos regalen nada por comprarlo ni nos digan lo sabroso que es.

Con este ejercicio de reflexión, haremos abrir los ojos y ser críticos a los alumnos ante la publicidad que nos lleva al consumismo y a comer alimentos inadecuados.

ACTIVIDAD DE INTRODUCCIÓN Y ESTRUCTURACIÓN DE LOS CONTENIDOS

Una vez introducido el tema y con el objetivo de que los alumnos vean la realidad que antes intentábamos hacer entender, vamos a hacer un ejercicio práctico.

La actividad se realizará en grupos. Se trata de que los alumnos busquen entre diferentes revistas todos los anuncios de alimentos que haya. Además, harán memoria entre ellos sobre los anuncios televisivos de alimentos que recuerden. De este modo, cada grupo tendrá un conjunto de anuncios publicitarios de revistas y de la televisión.

Una vez acabado el trabajo, se pondrá en común todo el material encontrado, y se hará una observación sobre qué resaltan del alimento para llamar la atención, si regalan algo, si prometen algún beneficio físico, etc.

Los alumnos con esta actividad razonarán con la realidad en sus manos sobre todo lo que significa la publicidad en su alimentación y los malos hábitos a los que les conduce.

ACTIVIDAD DE APLICACIÓN DE LOS APRENDIZAJES

En el caso de que el centro no tuviera biblioteca o aula informática o no se pudiera hacer uso de ellas, se prepararían libros e información para traer a la misma aula en el momento de la actividad.

- En la actividad de aplicación de los aprendizajes, el trabajo fuera del aula ordinaria debe estar precedido de una reflexión en el aula sobre la importancia de ser cívicos y respetar el trabajo de las otras clases a la hora de hacer uso de las instalaciones del centro.

Es importante que unos días antes se pida a los alumnos que traigan todas las revistas posibles que tengan en sus casas.

- En esta actividad, también será necesario poder hacer uso de la biblioteca y del aula informática del centro. El aula informática debe tener acceso a Internet.



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

En este ejercicio y como continuación a las reflexiones sobre la publicidad y el consumismo a las que han llegado los alumnos, vamos a crear un anuncio publicitario para un alimento sano.

Los alumnos seguirán trabajando en grupo. Cada grupo deberá escoger un alimento y crear un anuncio, ya sea televisivo o para una revista, que intente vender el producto al público sin mentir, comunicando sus características reales. El alimento escogido debe ser natural y sano, y los grupos deberán informarse sobre éste, conociendo cuáles son sus aportaciones positivas y para qué personas es adecuado y por qué.

Para esta actividad, los alumnos deberán buscar información en enciclopedias, en Internet, en libros especializados... Daremos la oportunidad al alumnado de organizarse y poder acudir a la biblioteca y al aula informática.

3.¿Qué hay que hacer para tener una alimentación saludable?

Es necesario introducir este bloque de actividades ya que es importante que los alumnos conozcan qué y cómo deben comer para tener unos hábitos alimenticios correctos.

ACTIVIDAD PREVIA

En esta actividad, el profesor debe llevar a cabo a modo de introducción un pequeño discurso sobre los buenos hábitos alimenticios.

Deben quedar claras algunas normas que rodean el mundo de la alimentación. De este modo, el profesor deberá hablar de los siguientes aspectos clave:

- La higiene tanto personal como del lugar en que comemos.
- El tiempo: no se debe comer con prisas, hay que masticar y comer con calma, aunque tampoco excesivamente.
- Los horarios: se deben cumplir al menos cuatro comidas diarias (desayuno, comida, merienda y cena) y con unos horarios marcados.
- Hay que comer de todo pero olvidarse de alimentos que aporten sólo calorías y no lleven vitaminas ni componentes sanos.
- Comer bien no engorda. Si llevamos una dieta equilibrada conseguiremos salud tanto interior como exterior.
- Es importante acompañar una buena alimentación con ejercicio físico.

ACTIVIDAD DE INTRODUCCIÓN Y ESTRUCTURACIÓN DE LOS CONTENIDOS

Una vez la explicación del maestro ha conseguido hacer reflexionar y concienciar a los alumnos sobre la buena alimentación y todo lo que la debe rodear, vamos a introducir al alumnado en un aspecto más



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

concreto que afecta a sus hábitos alimenticios: LA PIRÁMIDE ALIMENTICIA.

En esta actividad, el profesor deberá llevar a los alumnos al aula de informática del centro para acceder a Internet. Una vez allí, los alumnos deberán trabajar durante un tiempo en la siguiente página web: <http://www.ugr.es/~scu/Piramide/piramide.htm>

Esta página contiene información sobre los alimentos que componen la pirámide alimenticia, qué significa, cómo podemos usarla para guiarnos en nuestra alimentación, etc.

Es importante que los alumnos trabajen en pequeños grupos (dos o tres alumnos), y que usen la actividad para crearse un pequeño esquema, en formato papel de manera que comprendan los contenidos de la web en general.

Una vez los grupos ya hayan acabado sus esquemas se realizará uno entre todos en la pizarra de manera que ningún concepto importante nos quede suelto. Con esta última parte, el profesor irá explicando a la vez que van surgiendo las partes del esquema, de manera que resuelva cualquier duda que pueda existir. Aún así, debe quedar el concepto general y no entretenernos en aspectos más concretos y complicados.

ACTIVIDAD DE APLICACIÓN DE LOS APRENDIZAJES

Si no se dispone del aula de informática, el profesor traerá fotocopiada la información y los alumnos trabajarán con el material también por grupos y siguiendo el mismo guión en la actividad.

En esta actividad, haremos uso de los aprendizajes del ejercicio anterior para poder ponerlos en práctica y que así queden realmente comprendidos e interiorizados por los alumnos.

Los alumnos se pondrán en grupos, esta vez de cuatro o cinco personas, y crearán el menú de una semana. Este menú deberá tener coherencia con lo aprendido de la pirámide alimenticia. Los alumnos asignarán alimentos a las cuatro comidas básicas de cada día de la semana de manera que consigan crear un menú semanal equilibrado, comiendo de todo, sin pasarse en grasas y sin olvidarse de ninguno de los alimentos que, aunque no nos apetezcan tanto, son imprescindibles para una buena alimentación.

Una vez todos los grupos hayan conseguido finalizar el menú, lo expondrán ante la clase, especificando cuántas veces usan los alimentos de cada piso de la pirámide y por qué lo han decidido así.

De este modo, el alumnado habrá conseguido entender del todo el sentido de unos hábitos alimenticios correctos, y seguro se habrá concienciado un poco más para cuidar su alimentación.

4 .Enfermedades que causa una mala alimentación (trastornos alimenticios...)



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

Este bloque debe servir a los alumnos para que conozcan la importancia de llevar unos buenos hábitos alimenticios, teniendo en cuenta las enfermedades que nos puede acarrear no prestar atención a este aspecto en nuestro día a día.

ACTIVIDAD PREVIA

En esta actividad previa, el profesor debe informar al alumnado sobre la cantidad de enfermedades que podemos contraer a causa de no llevar una buena alimentación:

Si no comemos bien y de todo, no incorporaremos a nuestro organismo todas las vitaminas, minerales, proteínas, grasas, fibra e hidratos de carbono necesarios para producir la energía suficiente y conseguir sentirnos bien y protegernos de las enfermedades. Debemos comer variado, ya que la falta de cualquiera de los nutrientes básicos puede suponer:

- A) Tener las defensas bajas y no estar protegido de los virus típicos que nos afectan habitualmente: gripe, etc.
- B) Estar expuestos a que, en un futuro próximo, tengamos más posibilidades de tener enfermedades graves por llevar una mala alimentación: Por ejemplo, el exceso de grasas saturadas (grasas animales) puede provocar enfermedades cardiacas o algunos tipos de cáncer; la ingestión excesiva de calorías puede provocar hipertensión; la falta de calcio predispone a la osteoporosis...
- C) Existen también ciertas enfermedades relacionadas con la alimentación conocidas como TRASTORNOS ALIMENTICIOS. Estas enfermedades van asociadas a la mala alimentación a causa de problemas psicológicos por el malestar con el físico personal: anorexia y bulimia.

El profesor debe llevar un discurso con estos contenidos, de forma que abra los ojos al alumnado sobre lo importante que es una buena alimentación para prevenir enfermedades en un futuro y en la actualidad. Además, el profesor debe transmitir lo bien que se sentirán si se alimentan de forma adecuada y hacen ejercicio con continuidad; que vean cómo su salud tanto física como psíquica y su vitalidad serán recompensadas.

ACTIVIDAD DE INTRODUCCIÓN Y ESTRUCTURACIÓN DE LOS CONTENIDOS

Después de haber visto todas las enfermedades que podemos contraer por no llevar unos buenos hábitos alimenticios, es importante que los alumnos conozcan dos de las enfermedades más graves relacionadas con la alimentación.

Deben conocer qué es la anorexia y la bulimia, y que estos trastornos alimenticios son muy frecuentes en sus edades a causa de la preocupación por la estética y de problemas de autoestima.

Para que los alumnos conozcan más sobre la anorexia y la bulimia el profesor les llevará al aula de informática, donde se informarán sobre estos dos trastornos alimenticios en diferentes páginas de la Red:

<http://www.anaymia.com/>

<http://www.dmenor-mad.es/pdf/ANOREXIA.PDF>

<http://www.entornosocial.es/document/r38.html>



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

<http://www.ondasalud.com/edicion/noticia/0,2458,4948,00.html>

<http://www.tuotromedico.com/temas/anorexia.htm>

<http://www.ondasalud.com/edicion/noticia/0,2458,4990,00.html>

En un tiempo de unos veinte minutos más o menos, deberán anotar en sus cuadernos cuáles son las causas de estos trastornos alimenticios, así como sus consecuencias.

Después de la búsqueda de información, ésta se pondrá en común. El profesor irá realizando un cuadro en la pizarra de modo que, al finalizar la puesta en común, queden claras para todos los alumnos estas causas y consecuencias, y la gran importancia que tiene prevenir estas enfermedades, dando siempre mucha importancia a llevar unos hábitos alimenticios buenos para no sufrir problemas de salud.

ACTIVIDAD DE APLICACIÓN DE LOS APRENDIZAJES

Si no se dispone del aula de informática, el profesor traerá en fotocopias la información y los alumnos trabajarán con el material también por grupos y siguiendo el mismo guión de la actividad

Para realizar esta actividad, los alumnos se colocarán en grupos. El profesor planteará las siguientes preguntas en el aula:

¿Qué creéis que podemos hacer como ciudadanos para reparar este problema de los trastornos alimenticios tan frecuente en nuestra sociedad? ¿Qué cosas hacemos mal y pueden ser causa de estas enfermedades? Los alumnos deberán reflexionar y discutir sobre estas preguntas. Con ello, escribirán todos los aspectos en los que crean que las personas podemos ayudar para que estas enfermedades no sean tan habituales, así como los errores que cometemos y que agravan el problema.

Estas actividades se pueden realizar en la asignatura de biología o ciencias naturales según el curso por su relación con el currículo, también si se prefiere en alguna hora de tutoría, o en cualquier otra asignatura.

9. CONCLUSIONES

La prevalencia de los Trastornos de la Conducta Alimenticia ha aumentado considerablemente en los últimos años. Actualmente numerosos estudios de ámbito estatal apuntan que 4 de cada 100 mujeres adolescentes/jóvenes sufren algún tipo de trastorno alimentario (edades comprendidas entre 12y 24 años).

Frente a estas cifras, que algunos especialistas les han dado el calificativo de epidemia, parece necesario incidir especialmente en este colectivo, definido de alto riesgo (adolescentes y jóvenes), para prevenir la aparición de nuevos casos y en su caso, detectarlos precozmente. A pesar, de ser esta franja de edad el grupo con mayor incidencia de estos trastornos, no se tiene que desestimar la presencia de estas enfermedades en personas adultas, así como en niños prepuberales.

En los trastornos alimentarios no se ha descrito una sola causa, sino que se habla de un conjunto de



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

características que aumentan el riesgo; estas características se denominan factores de riesgo. Estos, tanto pueden ser genéticos como personales, familiares y/o culturales. Algunos de estos factores individuales que incrementan el riesgo de acabar sufriendo un Trastorno de la Conducta Alimenticia son: una baja autoestima, que facilita la preocupación, insatisfacción y la distorsión de la imagen corporal; perfiles de personalidad que tienden al perfeccionismo extremo o bueno a la impulsividad desmesurada; práctica de regímenes restrictivos; etc. Parece que también existen unos factores familiares que aumentan el riesgo de sufrir un trastorno alimentario entre ellos destacamos, el hecho que uno de los progenitores estén constantemente haciendo dieta, o aquellas familias en que se hacen comentarios críticos sobre el cuerpo del hijo o de la hija o se refieren a ellos a partir de motes referentes a su físico. Por último se ha estudiado que existen unos factores sociales que tienen un papel importante en la aparición de estas enfermedades. El ideal de belleza actual, extremadamente delgado, favorece la existencia de estos trastornos. Algunas actividades deportivas (por ejemplo: gimnasia) o profesionales (modelos) registran mayor porcentaje de trastornos alimentarios. La suma de muchos de estos factores de riesgo, características que presenta la persona y su entorno, pueden conducirla finalmente a sufrir anorexia o bulimia nerviosas.

Si hace unos años se pensaba que la mejor forma de prevenir los Trastornos de Conducta Alimenticia era hablando específicamente de en qué consisten estas enfermedades, en estos momentos, la línea de prevención que se ha constatado más efectiva, ha sido un tipo de prevención inespecífica que consiste en reconvertir estos factores de riesgo, algunos de ellos citados anteriormente, en factores de protección. Esta estrategia de intervención preventiva tiene como objetivo favorecer el desarrollo de habilidades y de recursos que permitan el crecimiento integral de los niños y los adolescentes. Estas estrategias y habilidades (autoestima positiva, asertividad, habilidades comunicativas, seguridad en uno mismo, etc.) se pueden aplicar a muchas situaciones de la vida de los jóvenes. Ayudar en la construcción de estos factores de protección resulta efectivo para hacer más resistentes a los chicos y chicas de acabar sufriendo un Trastorno de la Conducta Alimenticia. Recordamos que cuando nos referimos al término Trastornos del Comportamiento Alimentario, hemos de tener en cuenta que nos encontramos delante de enfermedades psicológicas y por lo tanto, no disponemos de una “vacuna” física que inmunice a nuestros jóvenes; no obstante, si les podemos enseñar a crear sus propios anticuerpos psicológicos.

Las actividades preventivas de los Trastornos de la Conducta Alimenticia resultan un complemento y ayuda a tener en cuenta para frenar el aumento de prevalencia de estos trastornos entre la población de riesgo.

10. BIBLIOGRAFÍA



ISSN 1988-6047 DEP. LEGAL: GR 2922/2007 Nº 16 – MARZO DE 2009

- Carrillo Durán, M. V. (2001). *La influencia de la publicidad, entre otros trastornos sociales, en los trastornos de conducta alimentaria*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, servicios de publicaciones..
- Cervera, M. (1996). *Riesgo y prevención de anorexia y bulimia*. Barcelona: Roca D. L.
- Ladish Lorraine, C. (2002). *Miedo a comer: como detectar, prevenir y tratar la anorexia y la bulimia*. Madrid: Algaba.
- Raich, R. M. (1996). *Anorexia y Bulimia: Trastornos alimentarios*. Madrid: Pirámide.

Autoría

- Almudena Moreno Jarillo.
- Huelva
- morenojarillo@hotmail.com