



¡RASTREA!



Para poder realizar un buen trabajo educativo en relación a la **promoción de hábitos saludables**, en primer lugar debemos profundizar en el tema, conociendo las principales teorías relacionadas con el concepto de salud.

La salud y la enfermedad se refieren a un estado que experimenta la persona, no a algo que expresa el cuerpo físico.

Cada ser humano tiene su propia naturaleza, sus puntos débiles y a cada uno puede perturbar de un modo diferente una experiencia vital similar.

La concepción holística del ser humano considera a cada persona una unidad de cuerpo, mente, estados emocionales, patrones de relación y memorias energéticas que interactúan entre sí. Desde esta perspectiva, la salud y la enfermedad se refieren a un estado que experimenta la persona, no a algo que expresa el cuerpo físico. Cada ser humano tiene su propia naturaleza, sus puntos débiles y a cada uno puede perturbar de un modo diferente una experiencia vital similar.

En Scouts de España seguimos este enfoque propuesto por la **OMS** (Organización Mundial de la Salud) que vislumbra las dimensiones físicas, mentales, sociales, emocionales y espirituales de manera interdependiente e integrada en el ser humano, el cual funciona como una entidad completa en relación al mundo que le rodea.

Fundamentalmente, la salud holística posee las siguientes características:

- Positiva. Se vislumbra la salud desde una perspectiva positiva.
- Bienestar. Se enfatiza el bienestar en vez de la enfermedad.
- Unidad. El ser humano se desempeña como una unidad entera.
- Integridad. No existe salud si una de las dimensiones no se encuentra saludable.
- Vida saludable. Su filosofía principal es la enseñanza de prácticas de vida saludable.





Este concepto holístico de la salud es muy importante, porque le otorga importancia a los otros aspectos de la salud que han sido excluidos de las definiciones anteriores, como los componentes tanto emocional como espiritual de la salud. Sin ambos es imposible alcanzar un óptimo estado de salud. Por consiguiente, la salud es el completo estado de bienestar físico, mental, social, espiritual y emocional y no solamente la ausencia de enfermedad o accidente.

El concepto bienestar se refiere a la adecuada adaptación e integración de las dimensiones físicas, mental, social, espiritual y emocional a cualquier nivel de salud o enfermedad. Esto implica que puedes experimentar bienestar, ya sea que te encuentres enfermo o saludable. La salud no es perfecta, pero se encuentra dentro de una escala que clasifica a la salud en niveles.

En Scouts de España creemos que la información y educación son herramientas imprescindibles para prevenir conductas nocivas en el desarrollo integral de nuestros/as jóvenes. Consideramos imprescindible ofrecer una información concreta y veraz, unida a alternativas saludables y al fomento de un pensamiento crítico y toma de decisiones de modo coherente y responsable como prevención.





Según la OMS, la obesidad entre niñas, niños y adolescentes se ha multiplicado por 10 en los cuatro últimos decenios. En 2022 habrá más población infantil y adolescente con obesidad que con insuficiencia ponderal. El número de niños y adolescentes de edades comprendidas entre los cinco y los 19 años que presentan obesidad se ha multiplicado por 10 en el mundo en los cuatro últimos decenios. Las conclusiones de un nuevo estudio dirigido por el Imperial College de Londres y la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que, si se mantienen las tendencias actuales, en 2022 habrá más población infantil y adolescente con obesidad que con insuficiencia ponderal moderada o grave.

Las soluciones para acabar con la obesidad infantil y adolescente es reducir el consumo de alimentos muy elaborados baratos, con alto contenido calórico y bajo valor nutricional. Además, conviene que niñas, niños y jóvenes dediquen menos tiempo de ocio a actividades sedentarias y que incluyen el uso de pantallas. Para ello, es necesario fomentar la actividad física mediante el deporte, la recreación activa y actividades de ocio y tiempo libre.

Esta campaña va dirigida a chicos y chicas adolescentes y jóvenes, que se encuentran en una etapa de cambios físicos, emocionales y sociales. Igualmente es una etapa de experimentar, de riesgo y de "romper las reglas", siendo el momento en que una mayoría se inician en el consumo de sustancias. Por ello debemos informarles de las consecuencias de este consumo, la ausencia de ejercicio físico y la inexistencia de una alimentación saludable, no desde la prohibición sino desde el fomento de la asunción de responsabilidades y toma de decisiones responsables.

Según el estudio realizado por la Universidad de las Islas Baleares: "Prevalencia y asociación entre factores de estilo de vida (dieta, actividad física, consumo de alcohol y tabaco) en estudiantes universitarios de Zamora". *Actualmente existe suficiente evidencia sobre la influencia en la salud de algunos factores de estilo de vida, como los hábitos alimentarios, la actividad física, el consumo de tabaco y alcohol, etc. Los estudios realizados han puesto de manifiesto que la población universitaria es un grupo vulnerable involucrado en comportamientos de riesgo para la salud, como una dieta poco saludable, el sedentarismo, el abuso de tabaco, alcohol y otras sustancias, que pueden contribuir al desarrollo de enfermedades relacionadas con la dieta y otros factores de estilo de vida. Los jóvenes universitarios españoles constituyen una parte importante de la población joven y se encuentran en un período crítico para el desarrollo de estilos de vida que en muchos casos se mantendrán en la edad adulta e influirán en su estado de salud.* Por ello, es necesario desarrollar **programas de promoción de hábitos de vida saludables** y prevención de enfermedades, dirigidos a este colectivo. Para ello, es fundamental identificar los factores que influyen en los estilos de vida de los jóvenes universitarios españoles.



La mayoría de los estudios se han centrado en los efectos independientes en la salud de cada factor de estilo de vida, a pesar de que la investigación ha demostrado que estos a menudo coexisten. Así, hay pocos estudios que analicen la agrupación de factores de estilos de vida en estudiantes universitarios.

Por tanto, el objetivo general de esta Tesis es conocer la prevalencia de factores de estilo de vida (hábitos alimentarios, actividad física, tabaco y alcohol) y sobrepeso y obesidad en los jóvenes universitarios de Zamora, así como la asociación entre ellos.

Según el estudio: "La tributación de las bebidas azucaradas como medida para reducir la obesidad en España. Análisis y valoración de la eficacia a partir de su aplicación en otros países"; la industria alimentaria puede ayudar en la promoción de dietas sanas, reduciendo el contenido de los ingredientes no saludables de sus productos procesados, limitando así la comercialización de alimentos ricos en grasas, sal y azúcares, entre otros.

El tema que nos ocupa, corresponde a la aprobación de una política de Salud Pública. Esta política tiene como objetivo reducir la tasa de obesidad limitando el consumo de bebidas azucaradas, las cuales disponen de un contenido elevado de azúcar añadido.

Si no se invierte la situación de tendencia al alza de la obesidad, en los próximos años las enfermedades no transmisibles podrían ser la causa de

aproximadamente un 73% de las muertes y un 60% de la carga mundial de enfermedad.

Otro ejemplo de recomendación saludable: destacamos la propuesta de la



organización americana NHPS, dedicada a mejorar la salud infantil. Su fórmula —denominada **5-2-1-Casi ninguna**— ayuda a toda la familia a recordar los componentes básicos de un estilo de vida saludable.

¿En qué consiste?

- Tomar 5 o más raciones de fruta y/o verdura cada día.
- Limitar el tiempo de ocio pasado delante de una pantalla de televisión, ordenador o similares a 2 horas diarias (o menos).
- Hacer 1 hora de actividad física cada día (o más).
- No beber casi ninguna bebida azucarada.

La fórmula "**5-2-1-Casi ninguna**" ha demostrado ayudar a prevenir la obesidad, a mantener un peso saludable y a mejorar el bienestar general.



Según el estudio realizado por la Universidad de las Islas Baleares: "Prevalencia y asociación entre factores de estilo de vida (dieta, actividad física, consumo de alcohol y tabaco) en estudiantes universitarios de Zamora". *Actualmente existe suficiente evidencia sobre la influencia en la salud de algunos factores de estilo de vida, como los hábitos alimentarios, la actividad física, el consumo de tabaco y alcohol, etc. Los estudios realizados han puesto de manifiesto que la población universitaria es un grupo vulnerable involucrado en comportamientos de riesgo para la salud, como una dieta poco saludable, el sedentarismo, el abuso de tabaco, alcohol y otras sustancias, que pueden contribuir al desarrollo de enfermedades relacionadas con la dieta y otros factores de estilo de vida. Los jóvenes universitarios españoles constituyen una parte importante de la población joven y se encuentran en un período crítico para el desarrollo de estilos de vida que en muchos casos se mantendrán en la edad adulta e influirán en su estado de salud.* Por ello, es necesario desarrollar **programas de promoción de hábitos de vida saludables** y prevención de enfermedades, dirigidos a este colectivo. Para ello, es fundamental identificar los factores que influyen en los estilos de vida de los jóvenes universitarios españoles. La mayoría de los estudios se han centrado en los efectos independientes en la salud de cada factor de estilo de vida, a pesar de que la investigación ha demostrado que estos a menudo coexisten. Así, hay pocos estudios que analicen la agrupación de factores de estilos de vida en estudiantes universitarios.

Por tanto, el objetivo general de esta Tesis ha sido conocer la prevalencia de factores de estilo de vida (hábitos alimentarios, actividad física, tabaco y alcohol) y sobrepeso y obesidad en los jóvenes universitarios de Zamora, así como la asociación entre ellos. Amplia esta información [aquí](#)

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

La Anorexia nerviosa, la Bulimia y otros cuadros afines considerados como Trastornos de la Conducta Alimentaria son Trastornos Mentales con serias repercusiones físicas y psicológicas. Tienen en común una pérdida de control de la alimentación y de los hábitos alimentarios, una intensa obsesión por adelgazar a cualquier precio y/o un terror insuperable a subir de peso.

Pero no son los únicos trastornos que existen, también está la obesidad infantil, la vigorexia, ortorexia, sadorexia, estos últimos no tan conocidos pero cuya incidencia está empezando a aumentar. Infórmate sobre ellos y no dejes de estar alerta para poder prevenirlas en vuestras secciones.



- ANOREXIA Y BULIMIA NERVIOSAS



La anorexia nerviosa es un desorden psicológico que se traduce en un rechazo compulsivo de los alimentos. Este trastorno ocasiona pérdida alarmante de peso, alteraciones hormonales e, incluso, la muerte.

Los trastornos de la conducta alimenticia (TCA), entre los cuales se encuentran la anorexia y la bulimia nerviosas, constituyen un problema de salud emergente que tiene un fuerte impacto en nuestra sociedad.

La problemática de estos trastornos es tan variada y multifactorial que exige una atención y actuación que incluya los aspectos clínicos, familiares, pero también culturales, sociales y especialmente, educativos. Como consecuencia, estas dificultades no se tienen que tratar exclusivamente desde la perspectiva sanitaria. Nos encontramos delante de un problema social y cultural en el que se tendría que intentar profundizar des de los distintos sectores y agentes implicados, para encontrar las herramientas más adecuadas para darle respuesta con la sensibilidad que requiera la especial situación de las personas que la sufren y de sus familias.

El término "Trastornos Alimentarios" se refiere en general a trastornos psicológicos que comportan anomalías graves en el comportamiento de la ingesta, es decir, la base y el fundamento de estos trastornos se encuentra en una alteración psicológica. Se entiende, pues, que el síntoma externo podría ser una alteración de la conducta alimenticia (dietas prolongadas, pérdida de peso...) pero el origen de estos trastornos se tendría que explicar a partir de una alteración psicológica (elevado nivel de insatisfacción personal, miedo a madurar, elevados índices de autoexigencia, ideas distorsionadas sobre el peso o la comida,...).



Los trastornos alimentarios más conocidos que se enmarcan dentro de este conjunto son la anorexia, la bulimia nerviosa y el trastorno por atracón.

¿Qué nos puede hacer sospechar que un educando está sufriendo un Trastorno Alimentario?

- Utilización injustificada de dietas restrictivas.
- Estado de preocupación constante por lo que se refiere a la alimentación.
- Sentimientos de culpabilidad por haber comido.
- Comportamiento alimentario muy extraño (comer de pie, trocear la comida en trozos muy pequeños, ritmo lento o excesivamente rápido, esconder comida, evitar los postres, ...)
- Pérdida de peso injustificada o pérdida del aumento de peso que le correspondería si estamos en la etapa de crecimiento.
- Miedo y rechazo exagerado respeto al sobrepeso.
- Práctica del vómito autoinducido o del ayuno y la utilización de laxantes o diuréticos con el objetivo de controlar el peso o perderlo.
- Falta de menstruación, en aquellas chicas que ya la tenían (amenorrea) o retraso en la aparición de la primera regla (menarquia).
- Percepción errónea de tener un cuerpo gordo.
- Hacer ejercicio en exceso y mostrar nerviosismo si no puede hacerlo.
- Estado depresivo e irritable, con cambios de humor frecuentes.
- Disminución de las relaciones sociales con tendencia al aislamiento.

Estas son algunas de las conductas que nos podrían hacer sospechar que uno de nuestros educandos está sufriendo un Trastorno Alimentario aunque no por mostrar alguna de ella, quiere decir que inevitablemente esté sufriendo una enfermedad de este tipo. Lo que sí se tiene que tener en cuenta, es que si habéis visto identificado a vuestro educando en muchas de las conductas expuestas es necesario hacer algo.

¿Qué podemos hacer entonces?

1. Hablar con él o ella de aquello que hemos constatado que le está pasando. Podemos intentar averiguar si entiende la situación que está viviendo como problemática. Incidir a través del sentimiento (¿lo estás pasando mal?, ¿qué es esto que hace unos días parece que te preocupa?...) y no tanto a través de la razón. ¿Cómo se puede conseguir?: mostrar interés por todo aquello que puede que les esté preocupando y facilitar el diálogo para que pueda expresar sus miedos y dificultades.
2. Para conseguir que el educando reconozca que puede estar presentando algún problema, es muy importante hacer uso de un buen clima de confianza.
3. Ponernos en marcha sin dramatizar: el diagnóstico de estas enfermedades es grave pero se pueden superar con la ayuda profesional adecuada.
4. Poner hincapié en la necesidad de pedir ayuda profesional para poder frenar la difícil situación que seguramente se está viviendo. Resaltar el papel del terapeuta como alguien que le puede ayudar a sentirse mejor con uno mismo y mejorar su relación con los demás.



Esta es una manera de ofrecer soluciones al problema que se está planteando.

5. Es importante una adecuada derivación. Los profesionales que conducen el tratamiento de estas enfermedades son básicamente psiquiatras y psicólogos especializados en Trastornos de la Conducta Alimentaria.

La prevención:

Si hace unos años se pensaba que la mejor forma de prevenir los Trastornos de Conducta Alimentaria 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 los factores de riesgo, 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 educando y en numerosas reuniones y acampadas.

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 Alimentaria. 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.

PÁGINAS PRO ANOREXIA Y BULIMIA

¿Sabías que en Internet existen multitud de páginas que promueven la anorexia y la bulimia como un estilo de vida propio? Los/las adolescentes que crean estas páginas han desarrollado formas de identificación propias. Aquí te pegamos un texto de una de estas páginas, es increíble que cosas así puedan estar colgadas en la web, sin ninguna restricción...

ANA Y MIA:

-Ana y Mia son caminos por los cuales se llega a la perfección.- Ser Ana o Mia significa querer la perfección y amar el viaje hacia ella.- La perfección es física, mental y espiritual.- Queremos vernos preciosas, queremos que al vernos en el espejo y decir "soy una princesa", sintamos que es verdad.-

Tenemos sueños, y no es fácil cumplirlos cuando la sociedad cree en estereotipos que nos orillan a tomar éste camino, para ser aceptadas por la sociedad y por nosotras mismas.- No es nuestra culpa, es de la sociedad.- La gente dice que ni el peso ni la complejión importan, pero jamás lo pone en práctica. Nosotras somos personas de voluntad, que van a donde sea necesario por su felicidad.-



Las páginas pro-anorexia y pro-bulimia, así como los grupos, no son pro-enfermedad, ni pro-muerte. Simplemente son pro-perfección.- Actualmente se pueden denunciar estas páginas a través de ACAB ([Asociación contra la anorexia y bulimia](#)).

El año pasado en la Generalitat de Catalunya se denunciaron 15 blogs:
<https://www.elperiodico.com/es/sociedad/20150713/catalunya-denuncia-ante-la-fiscalia-15-blogs-que-promueven-la-anorexia-y-la-bulimia-4352451>

VIGOREXIA

Una persona que se ve siempre con falta de tonicidad y musculatura, lo cual la lleva a realizar ejercicio físico de manera obsesiva compulsiva y pesas cada día de manera continuada, padece de vigorexia. En la mayoría de los casos su cuerpo se desproporciona, adquiriendo una masa muscular poco acorde con su talla y complejión física.



Este trastorno o desorden psíquico asocia belleza con aumento de masa muscular. La mayor parte de las horas del día están dedicadas a realizar ejercicio físico y a pensar en poder llevar a cabo una dieta rica en alimentos proteicos para así aumentar la musculatura del cuerpo.

Este cuadro se ve agravado cuando todo se une al consumo de anabolizantes o esteroides que faciliten o mejoren ese aumento de proporciones corporales. Entonces, y como consecuencia, aumenta el riesgo de padecer enfermedades, lesiones hepáticas, cardíacas, disfunción eréctil, problemas de fertilidad y cáncer de próstata, entre otras.

Con todo lo señalado anteriormente el perfil de una persona que presenta este trastorno incluye puntualmente:

- Obsesión por un cuerpo musculoso, pero al extremo, ya que aunque ya lo haya conseguido, su visión está tan distorsionada, que frente al espejo sigue viéndose débil.
- Distorsión de la imagen corporal
- Baja autoestima
- Entrenamiento con dedicación compulsiva y casi exclusiva, dejando de lado otros asuntos y eventos de orden social, laboral y cultural.
- Adicción a la báscula
- Tendencia a la automedicación
- Dieta muy alta en proteínas, en la mayoría de los casos la dieta va complementada con productos anabólicos y esteroides.
- Convulsiones, mareos, dolores de cabeza y taquicardias



Al igual que la anorexia, la vigorexia se presenta por una distorsión de la imagen corporal. Afecta tanto a mujeres como hombres, pero al contrario que la anorexia, es más un trastorno masculino. Existe un aislamiento social y laboral, ya que este trastorno emocional, puede llegar a evolucionar en un cuadro obsesivo compulsivo, a lo que se le suma una alteración nutricional, metabólica y deformación corporal. De este modo, se hace patente en una dieta poco equilibrada en donde la cantidad de proteínas y carbohidratos consumidos es excesiva, mientras que la cantidad de lípidos se reduce. También puede darse la ingesta compulsiva de alimentos para subir de peso, aunque en el espejo continúan viéndose esqueléticos y siguen comiendo más. Esto puede ocasionar alteraciones metabólicas importantes, sobre todo cuando el vigoréxico/a consume esteroides que ocasionan cambios de humor repentinos, además del daño que estas sustancias producen de por sí.

Todas estas son características comunes a la anorexia, pero también existen otras diferencias muy marcadas: Podemos puntuar que la autoimagen en la anorexia es de obesidad, mientras que en la vigorexia la autoimagen es de debilidad y falta de tonicidad muscular. En las mujeres es más frecuente la anorexia y por el contrario la vigorexia es más padecida por personas de sexo masculino. En lo que al uso de medicación se refiere, cuando existe anorexia se usan laxantes y diuréticos y ante la vigorexia, anabólicos.

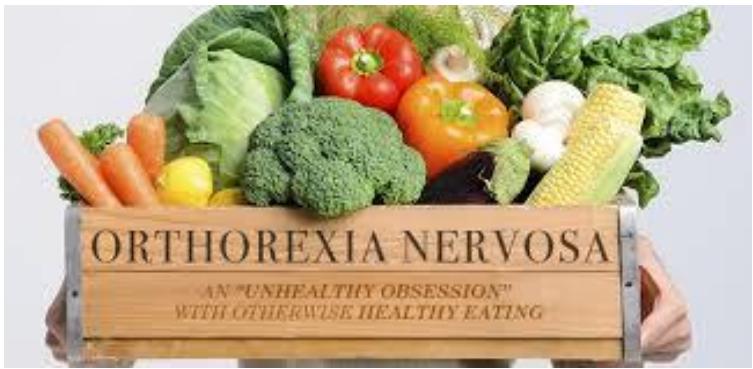
La anorexia, bulimia y vigorexia son trastornos de alimentación que están todos íntimamente relacionados entre sí: La obsesión por una aceptación del entorno social y por una imagen corporal perfecta. Es muy importante saber diferenciar vigorexia con la práctica habitual de cualquier deporte, ya que el deporte nos beneficia mucho física y mentalmente, aportando innumerables ventajas a nuestra salud y calidad de vida.

A pesar de que se dé principalmente en varones de entre 18 y 30 años, insistimos en la importancia de la educación recibida en edades más tempranas, donde se construye la personalidad, la autoimagen y se instaura como algo normal el cuidado del propio cuerpo.



ORTOREXIA

El término "ortorexia" proviene del vocablo griego que significa "apetito correcto". Fue definido por primera vez por el médico norteamericano Steve Bratman en un libro publicado en el año 2000 en EEUU y que lleva por título "Health Food Junkies", o lo que es lo mismo, "Yonkies de comida sana".



La diferencia respecto a los otros está en que, mientras que en la anorexia y la bulimia el problema gira en torno a la cantidad de comida, en la ortorexia gira en torno a la calidad.

La ortorexia, u ortorexia nerviosa es un trastorno alimenticio caracterizado por la obsesión de comer comida considerada saludable por la persona.

La ortorexia es una obsesión perjudicial para la salud (como el trastorno obsesivo-compulsivo) con lo que el paciente considera alimentación saludable. El sujeto puede evitar ciertos alimentos, como los que contienen grasas, preservantes, o productos animales, y tener una mala alimentación. Se entiende por ortorexia la obsesión patológica por la comida biológicamente pura. Las personas que padecen esta enfermedad sufren una preocupación excesiva por la comida sana, convirtiéndose en el principal objetivo de su vida. Podría decirse que es un comportamiento obsesivo-compulsivo caracterizado por la preocupación de qué comer y la transferencia de los principales valores de la vida hacia el acto de comer, lo cual hace que los afectados tengan "un menú en vez de una vida".

A través de este tipo de comida las personas que padecen esta enfermedad esperan obtener todo tipo de beneficios físicos, psíquicos y morales, lo cual les puede llevar a una dependencia similar a la de cualquier adicto a las drogas.

Por ello, entre las razones que podrían llevar a una persona a padecer la ortorexia está la obsesión por lograr una mejor salud, el encontrar una razón espiritual al comer un determinado alimento, o bien por el temor a ser lentamente envenenado por los colorantes y conservantes de las industrias alimenticias.

La ortorexia, como muchos de los trastornos alimentarios, parece guardar mayor relación con el control psicológico que con determinados alimentos.



En el caso concreto de los ortoréxicos, la preocupación por la comida sana les lleva a consumir exclusivamente alimentos procedentes de la agricultura ecológica, es decir, que estén libres de componentes transgénicos, sustancias artificiales, pesticidas o herbicidas, además de aquellas sustancias que hayan sufrido alguna clase de "condena o superstición".

Esta práctica puede conducir muchas veces a que se supriman las carnes, las grasas y algunos grupos de alimentos que, en ocasiones, no se reemplazan correctamente por otros que puedan aportarle los mismos complementos nutricionales. La supresión de grasas, por ejemplo, puede comprometer la ingesta de vitaminas liposolubles y ácidos grasos, ambos imprescindibles para el organismo. Sin carne, los niveles de hierro se desploman y, aunque los vegetales también aportan proteínas, son de inferior calidad. Además, al haber crecido sin pesticidas, la agricultura ecológica encierra riesgo de albergar larvas o parásitos nocivos para la salud.

Parece ser que suele manifestarse en personas con ciertos comportamientos obsesivo-compulsivos. Se trata, en su mayoría, de individuos con una preocupación exagerada y tiránica por la perfección y con una fe ciega en las normas y reglas. También se ha observado que pacientes que han sufrido anorexia nerviosa, al recuperarse optan por introducir en su dieta sólo alimentos de origen natural, probiótico, cultivados ecológicamente, sin grasa o sin sustancias artificiales que puedan causarles algún daño. Nuevamente las mujeres más jóvenes son las más afectadas, siguiendo a famosas actrices o modelos, muchas veces excéntricas pero con gran influencia entre las chicas.

En definitiva, si la vida cotidiana se ve afectada, entonces es cuando debemos preocuparnos, ya que lo que empezó como un hábito alimentario ha derivado casi en una religión donde la mínima trasgresión equivale al pecado. Otro de los síntomas es experimentar un enorme sentimiento de culpa cuando se cae en la tentación de comer cualquiera de los alimentos "prohibidos" y, para compensarlo, se castiga con un régimen aún más estricto o con la abstinencia total.

También son síntomas la forma de preparación -verduras siempre cortadas de determinada manera- y los materiales utilizados -sólo cerámica, sólo madera, etc.-, ya que forman también parte del ritual obsesivo.





SADOREXIA

SADOREXIA



La sadorexia es un trastorno alimentario que conjuga anorexia con sadismo, aunque en realidad debería hablarse de masoquismo (disfrute a través del dolor propio), ya que el sadismo es el placer en hacer daño a otros no en dañarse uno mismo. La sadorexia es un trastorno alimentario de 2ª generación caracterizado por una combinación duradera de comportamientos anoréxicos, bulímicos u

ortoréxicos con innovadoras técnicas de adelgazamiento como el masoquismo severo, practicados para obtener una delgadez extrema, tipo top-model, sin despertar sospechas en familiares o amigos.

La sadorexia suele considerarse como una 'evolución' de los trastornos alimentarios tradicionales y la auto-lesión.

Jóvenes que se inician en la enfermedad, conocidas como "wanabe"; chicas que identifican obsesivamente la belleza con la delgadez y valoran la estética por encima de todo, las "porcelana"; y las que están dispuestas a cualquier cosa para perder peso, las "extreme", configuran las tres categorías que ellas mismas han creado para medir su grado de implicación con la enfermedad.

No hemos encontrado información más técnica sobre esta "nueva enfermedad" pero ya empiezan a aumentar los foros apodados con este nuevo término y las estrategias para seguir adelgazando.

NUTRICIÓN Y SEGURIDAD ALIMENTARIA

La inocuidad de los alimentos y la nutrición están inextricablemente unidas, en particular en lugares donde el suministro de alimentos es incierto. Cuando los alimentos escasean, la higiene, la inocuidad y la nutrición a menudo se desatienden; la población adopta dietas menos nutritivas y consume más alimentos insalubres, en que los peligros químicos, microbiológicos, zoonóticos y otros plantean riesgos para la salud.

La OMS se esfuerza por promover la disponibilidad de alimentos inocuos, sanos y saludables para toda la población, a fin de mejorar la inocuidad de los alimentos y la seguridad nutricional. También se afana en promover la integración de la inocuidad de los alimentos en los programas de nutrición y seguridad alimentaria.



En noviembre de 2014 se llevó a cabo la Conferencia sobre Nutrición de la FAO (Food and Agriculture Organization, organismo especializado de la ONU que dirige las actividades internacionales encaminadas a erradicar el hambre) y la OMS con el objetivo de crear consenso sobre el modo de abordar los principales desafíos en materia de nutrición, incluida la desnutrición, las deficiencias de micronutrientes y el sobrepeso.

El sistema alimentario mundial está roto. Millones de personas no tienen lo suficiente para comer mientras que otros millones comen demasiada comida malsana. Muchas familias no tienen los medios para comprar suficientes alimentos nutritivos como fruta fresca, verdura, judías secas, carne y leche. Las bebidas y los alimentos con alto contenido en azúcar, sal y grasa, son baratos y fáciles de encontrar. La desnutrición y el sobrepeso son a día de hoy problemas que coexisten en una misma comunidad.

<https://youtu.be/GQQUVM5I7oo>

ADICCIÓN A LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS

Podemos encontrar diferencias en la adicción a las nuevas tecnologías dependiendo del dispositivo: teléfono móvil, videojuegos, internet..., aunque en todos ellos pueden darse el uso, abuso o uso problemático, en algunos casos se empiezan a detectar conductas adictivas.

Aquí planteamos algunas conductas a observar dependiendo del dispositivo:

Móviles:

- Descuido de obligaciones o actividades importantes por hablar, chatear...a través de él.
- Interrupción de relaciones con la familia y amigos más próximos.
- No reconocimiento de la dependencia al teléfono.
- Pensar continuamente en el teléfono cuando no se dispone de él.
- Experimentar síntomas de abstinencia (malestar) cuando no está en línea.





Videojuegos – Videoconsolas:

- El/la joven parece estar absorto al jugar, no atiende si le llaman.
- Muestra mucha tensión e incluso aprieta las mandíbulas cuando está jugando.
- No aparta la vista del dispositivo o pantalla.
- Empieza a perder interés por otras actividades que antes practicaba.
- Trastornos del sueño.
- Se va distanciando de familiares y amistades.
- Problemas con los estudios.
- No respeta de ninguna manera los horarios estipulados.

Internet:

- Contacto con personas externas a su círculo social a través de redes sociales.
- Desconocen el alcance de sus actos por Internet y dan datos personales, familiares.
- Descuido de sus obligaciones escolares.
- La mayoría de sus relaciones son a través de internet o redes sociales, manteniendo pocos contactos personales.
- Pasa mucho tiempo en el ordenador, dejando de realizar otras actividades.
- Sedentarismo.
- Descuido de la salud: Disminución de la actividad física. Afecta al sueño y/o alimentación.
- Experimentar síntomas de abstinencia (malestar) cuando no está en línea.

Algunos factores que se han asociado con el potencial adictivo de Internet son los siguientes:

- Accesibilidad/disponibilidad. Siempre está abierto, no cierra nunca.
- Anonimato y juegos de fantasía
- Puedes conectarte con otras personas que estén en cualquier lugar del mundo.
- Desinhibición
- Facilidad de acceso.
- Aceptación social.



RECURSOS PARA SABER MÁS...

- Conocimientos e intereses sobre hábitos alimentarios saludables y práctica de actividad física. Un [estudio con población adolescente](#). 2018
- [Estilos de vida saludable](#)
- [Nueva pirámide nutricional](#) de SENC (Sociedad Española de Nutrición Comunitaria)
- [Alimentación sana](#). WHO (World Health Organization)
- [Nueva fórmula](#) para llevar un sobre estilo de vida saludable
- Factores de [estilo de vida](#) en estudiantes universitarios de Zamora
- [Guía de recursos](#) de atención a los trastornos alimentarios. Injuve
- [50 Mitos del Tabaco](#). Gobierno de Aragón. Herramienta informativa que pretende desmitificar el uso del tabaco.
- La [apología en Internet](#): las páginas pro-ana y pro-mia.
- [Herramientas de intervención socioeducativa](#) para la prevención de adicciones a las tecnologías de la información y comunicación. Congreso Virtual Internacional sobre Innovación Pedagógica y Praxis Educativa. Innovagogia 2012.
- [Adicción a las TIC. SAS. Servicio de Asuntos Sociales](#). Tipos de adicciones a las TIC. ¿Cómo se llega a tener adicción a las TIC? ¿Cómo se puede detectar?...
- [Usos y abusos de las tics en adolescentes decálogo para centros educativos, familias y jóvenes](#). Ayudas a la investigación 2012.
- Manual sobre las cinco claves para [la inocuidad de los alimentos](#)
- [10 logros](#) de la ONU para la Alimentación y la Agricultura