

ACTIVITAT 5:

Transtorns de l'alimentació: anorèxia i bulímia. Estudis de casos.



Formam grups inicials de tres persones. Cada membre del grup rep dos documents, un informatiu (**A**) i un testimoni (**B**)

Membre 1

Document **A** que inclou:

- a) Definició
- b) Perfil víctimes
- c) Risc de "contagi"

Document **B**: Testimoni

Membre 2

Document **A** que inclou:

- a) Definició
- b) Dades incidència
- c) Canvis socials
 - pèrdua hàbits alimentaris
 - la cultura del cos esvelt

Document **B**: Testimoni

Membre 3

Document **A** que inclou:

- a) Definició
- b) Conseqüències físiques.
- c) Tractament

Document **B**: Testimoni

ETAPES DE L'ACTIVITAT:

1. Llegeix individualment cada un dels teus documents.
2. Reuneix-te amb els membres del altres grups que tinguin el teu mateix document.
3. Resolgueu els possibles dubtes de vocabulari i consensuau sobre les idees principals del document.
4. Identificau en el Document **B** (testimoni) idees del document informatiu **A** que hi són presents.
5. Elaborau un informe que lligui les idees principals i les experiències relatades en el testimoni.
6. Torna al grup inicial i explica-ho.
7. Cada grup inicial elaborarà un pòster amb les pautes següents:

- Títol - lema: frase que capti l'atenció del lector, relacionada amb els problemes de l'anorèxia.
 - Imatges.
 - Lista d'indicadors de conductes de risc.
 - Problemes relacionats amb la malaltia.
- Consells sobre prevenció.

8. Penjareu els pòsters a les parets de l'aula.

9. Organitzarem un debat sobre els sentiments que ens han despertat tant la lectura dels documents com les explicacions dels companys i companyes.

Finalment si algú vol saber més sobre aquest problema pot visitar:

<http://www.estarguapa.com/edicion/noticia/0,2458,101623,00.html>

<http://www.acab.org/cat/anorexia/anor.htm>

<http://www.methodisthealth.com/spanish/mental/edanorex.htm>

DOCUMENT A - Membre 1

ANORÈXIA I BULÍMIA (1)

Anorèxia (també coneguda com anorèxia nerviosa): Trastorn greu de la conducta alimentària que afecta sobre tot a joves en edat adolescent o preadolescent. Les persones afectades tenen molt alterada la pròpia imatge corporal i una por malaltissa a la obesitat. La taxa de mortalitat es situa entre el 10 i el 20%. La causa de l'anorèxia és aparentment psíquica deguda a tensions sexuals i socials, en la major part dels casos produïdes pels canvis físics associats a la pubertat, que es presenta com una fòbia als aliments

Bulímia: Augment desmesurat de la gana que provoca una necessitat d'ingerir gran quantitat d'aliments. Aquesta malaltia quan es presenta associada a l'anorèxia acostuma a provocar l'aparició d'episodis de crisi que es tradueixen en afartaments compulsius. Aquesta conducta acostuma a anar lligada a la provocació del vòmit i a l'ús de grans quantitats de laxants.



Víctimes d'una malaltia greu

Perfil de les víctimes. Sexe: femení. Edat: 14 a 18 anys l'època de major risc, tot i que els estudis situen el perill de presentar-se trastorns alimentaris entre els 12 i els 25 anys. Classe social: mitja-alta. Aquests han estat tradicionalment tres dels trets més comuns entre les noies anorèxiques.

Avui, els trastorns en l'alimentació han saltat les barreres socials i, fins i tot, les fronteres de l'adolescència; afecten persones de tota classe social i comencen a presentar-se casos de persones que pateixen anorèxia a una edat que va més enllà del trenta anys. Hi ha dades que permeten d'entendre la dimensió de la malaltia: 30 dones britàniques de més de 60 anys han estat diagnosticades com anorèxiques. Altrament s'han diagnosticat casos en nens i nenes de menors de 12 anys

El risc de "contagi."

L'anorèxia i la bulímia no són malalties infeccioses, però poden "contagiar-se". El fet de veure altres noies, de vegades les pròpies amigues, una mica més primes i amb hàbits d'alimentació pocs saludables, pot arribar a desenvolupar una certa competició per perdre més quilos que les altres. Cadascuna sempre es veu més grassa que l'altra. I això vol dir saltar-se algun àpat, menjar poca quantitat, fins i tot anar al gimnàs a fer esport per "cremar" tot allò que s'ha menjat. De vegades fins i tot s'animen a seguir amb la micro-dieta per veure qui i quan aconsegueix aprimar-se. També es pot produir l'efecte dominó: quan una noia aconsegueix aprimar-se i captar l'atenció i admiració de la resta del grup, es produeix una mena d'expansió o contagi, i moltes noies del seu entorn aspiren a semblar-s'hi per assolir el mateix reconeixement –la malaltia ha saltat d'una a una altra-.

DOCUMENT A - Membre 2

ANORÈXIA I BULÍMIA (2)

Anorèxia (també coneguda com anorèxia nerviosa): Trastorn greu de la conducta alimentària que afecta sobre tot a joves en edat adolescent o preadolescent. Les persones afectades tenen molt alterada la pròpia imatge corporal i una por malaltissa a la obesitat. La taxa de mortalitat es situa entre el 10 i el 20%. La causa de l'anorèxia és aparentment psíquica deguda a tensions sexuals i socials, en la major part dels casos produïdes pels canvis físics associats a la pubertat, que es presenta com una fòbia als aliments.

Bulímia: Augment desmesurat de la gana que provoca una necessitat d'ingerir gran quantitat d'aliments. Aquesta malaltia quan es presenta associada a l'anorèxia acostuma a provocar l'aparició d'episodis de crisi que es tradueixen en afartaments compulsius. Aquesta conducta sovint va lligada a la provocació del vòmit i a l'ús de grans quantitats de laxants.

Una nova epidèmia entre les adolescents

L'anorèxia i la bulímia constitueixen la tercera malaltia més freqüent entre les adolescents del nostre país. Hores d'ara aproximadament 4 de cada 100 adolescents d'entre 14 i 18 anys, presenta trastorns d'alimentació més o menys greus. I no afecta només al sexe femení (l'anorèxia afecta 15 vegades més a les dones que als homes), també entre els nois comença incrementar-se la incidència d'aquesta malaltia.

Sembla que disposem d'algunes respostes al perquè d'aquestes dades tan esfereïdores, quines són les raons que condueixen a una persona per un camí de difícil retorn.

Canvis socials: la cultura del cos esvelt.

L'anorèxia i la bulímia són patologies modernes abonades per les tendències socials en els països desenvolupats. En els darrers vint anys estar prim, estat associat a una "bona imatge", necessària per a ser acceptats tant social com sexualment s'ha convertit en la targeta de visita d'homes i dones que desitgen triomfar. Els missatges publicitaris que fan referència a la imatge corporal són omnipresents i en ells es transmet la idea que estar prim és un estat associat a l'èxit i l'atractiu. L'aspiració de moltes noies (i alguns nois) d'accedir a un estil de vida glamourós (les models, les artistes) combinada amb la pressió publicitària (cossos sense greix, perdre aquests quilos de més, aliments light per "tenir cura" del cos) no fan sinó complicar la prevenció d'aquests trastorns tan greus.

Canvis socials: la pèrdua dels hàbits alimentaris.

La incorporació de la dona al món laboral és un altre factor social que afavoreix anorèxia i la bulímia per a la seva propagació. L'absència d'una persona que es responsabilitzi dels horaris de menjar (paper atribuït tradicionalment a la mare i que no ha estat assumit pels pares quan la dona treballa fora de casa) ha facilitat que moltes adolescents, que començaven a tenir hàbits alimentaris poc saludables,

escapessin del control familiar i acabessin transformant una alimentació irregular en una malaltia greu.

DOCUMENT A - Membre 3

ANORÈXIA I BULÍMIA (3)

Anorèxia (també coneguda com anorèxia nerviosa): Trastorn greu de la conducta alimentària que afecta sobre tot a joves en edat adolescent o preadolescent. Les persones afectades tenen molt alterada la pròpia imatge corporal i una por malaltissa a la obesitat. La taxa de mortalitat es situa entre el 10 i el 20%. La causa de l'anorèxia és aparentment psíquica deguda a tensions sexuals i socials, en la major part dels casos produïdes pels canvis físics associats a la pubertat, que es presenta com una fòbia als aliments

Bulímia: Augment desmesurat de la gana que provoca una necessitat d'ingerir gran quantitat d'aliments. Aquesta malaltia quan es presenta associada a l'anorèxia acostuma a provocar l'aparició d'episodis de crisi que es tradueixen en afartaments compulsius. Aquesta conducta acostuma a anar lligada a la provocació del vòmit i a l'ús de grans quantitats de laxants.

Conseqüències físiques i mèdiques d'un desastre

Una malaltia devastadora



L'anorèxia afecta a la majoria dels sistemes de l'organisme, per tant presenta símptomes molt variats: o pèrdua del 25% de la massa corporal; o atròfia muscular; o menor duresa dental i òssia (osteoporosi); o absència de menstruació, o afectació del sistema cardiovascular: bradicàrdia (cor petit), hipotensió (tensió baixa); o augment de la susceptibilitat a infeccions degut una depressió del sistema immune; o pèrdua de cabell per afectació del sistema endocrí; o afectació del sistema nerviós causant apatia, irritabilitat, i majoritàriament depressió.

Un tractament força complicat

El tractament de l'anorèxia nerviosa es basa en una combinació de diferents teràpies: o psicoteràpia individual (atenció psicològica directa sobre la persona afectada), o psicoteràpia grupal (atenció psicològica simultània sobre un grup de persones malaltes—teràpia de grup-), o psicoteràpia familiar (atenció psicològica en el marc de la família, amb intervenció dels familiars directes de la persona malalta), o teràpia nutricional (reeduació dels hàbits alimentaris, control estricte de la dieta) o farmacoteràpia (medicació).

L'objectiu del tractament farmacològic és aconseguir: o augment del pes, recuperació de la massa corporal o reduir l'ansietat o depressió.

DOCUMENT B - Membres 1, 2, 3

TESTIMONI.

Ens ho explica una malalta d'anorèxia.

(...) El que més m'agradava d'aquelles noies que jo veia a la televisió era l'encant del món en que es movien. Jo m'imaginava entre elles, elegància, luxe, alegria. Sovint em quedava enganxada a la pantalla de la "tele" per on veia desfilars models espectaculars. Sentia una mena de calfred que em travessava l'esquena i recordo que li vaig dir a la meua mare:

- Mama, algun dia jo desfilaré com elles!

(...) Quan tenia 15 anys, una companya de classe també volia ser model i vaig trobar en ella la meua confident perfecta. Jo menjava al menjador de l'escola, però ella anava a casa a dinar. Quan tornava sempre em preguntava:

- Què has menjat avui?

Avui he menjat un pastís de xocolata amb una mica de nata –li vaig dir un dia ingènuament.

- Estàs boja!!! Et posaràs com una vaca. A partir d'ara prohibits els dolços. I em diràs tot el que menges –em va contestar autoritària

(...) Quan em vaig començar a aprimar, cada quilo era una victòria. Em sentia millor i millor i millor ..., fins que em vaig obsessionar brutalment. Em mirava contínuament al mirall i em pesava varis cops al dia. Em veia més atractiva quan més prima estava, així que cada cop reduïa més la dieta (evitava esmorzar, una fruita per dinar, deixava mig sopar). Com que dinava a l'escola m'inventava formes d'enganyar als monitors del menjador. Només tenia 15 anys i començava a caure en un pou negre, però jo no m'adonava.

(...) Després d'uns mesos, havia aconseguit no tenir un gram de greix: ja havia perdut a la vora 12 quilos (de 60 havia passat a 48). Jo em veia esvelta perquè faig 1,75. Em faltava poc per complir el 16 anys quan se'm va retirar la regla A mi no em va semblar res estrany, però la meua mare que començava a estar a sobre meu perquè em veia molt prima i s'havia espantat després d'un parell d'esvaïments, va decidir portar-me al metge.

(...) La doctora que em va visitar va dir que em volia veure a la seva consulta cada 8 dies i li va dir a la meua mare que volia parlar amb ella sense que jo estès davant. Segons em va explicar la meua mare volien que anés al psicòleg, que jo estava malalta, que tenia anorèxia i (quina discussió vaig tenir!!!). Em va dir coses que jo no podia comprendre, no volia escoltar. Però la meua mare estava molt preocupada i plorant em va arribar a dir que em podia morir.