

TESIS 761

546.

Ojea, Ma. Florencia

TL  
296

Tesis

# “¿Cuánto saben de lo que me pasa?”

*El trabajo social en el abordaje de trastornos alimenticios no específicos*

USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

Universidad del Salvador  
Facultad de Ciencias Sociales  
Escuela de Trabajo Social

2005/2006

**Índice**

Introducción	Pág. 3
Tema / Operacionalización de conceptos	Pág. 4
Objetivos	Pág. 6
Indicadores de los objetivos	Pág. 7
Objetivo profesional	Pág. 8
Temas del marco teórico	Pág. 9
<b>Módulo 1: Marco General</b>	Pág. 10
<b>Módulo 2: Los Trastornos Alimenticios</b>	Pág. 27
<b>Módulo 3: Los Sujetos</b>	Pág. 51
<b>Módulo 4: El Trabajo Social</b>	Pág. 70
Informe Institucional	Pág. 76
Metodología	Pág. 79
Análisis de las encuestas	Pág. 88
- Sección uno	Pág. 89
- Sección dos	Pág. 107
Conclusión	Pág. 129
Evaluación del Proceso	Pág. 131
Proyecto	Pág. 132
Bibliografía	Pág. 139
Paginas Web	Pág. 142
Anexos	Pág. 144
encuestas	
entrevistas	



## **Introducción**

El presente trabajo se elabora con la finalidad de aportar conocimientos que favorezcan a profesionales del trabajo social que estén interesados en el área de salud.

Se eligió este tema dado que relaciona la nutrición y la infancia, elementos que en conjunto son fundamentales para el desarrollo del hombre. Una correcta nutrición durante los primeros años de vida, según la edad del niño y las pautas socio- culturales y económicas en las que se encuentra insertado, promoverán el desarrollo psicomotor y emocional adecuado para cada infante. El padecer trastornos alimenticios, específicos o no, en la infancia según la intensidad de los mismos, provocaría alteraciones en el desarrollo integral de los infantes y perjudicaría el restante ciclo vital de ellos.

Esta temática involucra al trabajador social, el cual desde sus múltiples roles puede favorecer la nutrición de los infantes, interviniendo desde el proceso vincular que liga durante la infancia a los niños con sus padres, generando el aprendizaje de los padres de las pautas alimenticias necesarias según la edad de los niños, concientizando a los padres y tutores de las enfermedades que genera una mala alimentación, asesorando y ayudando a familias con niños que padecen trastornos alimenticios. Por lo cual, a través de esta temática se pretende abrir un nuevo campo de intervención para los profesionales de esta carrera en un área que todavía se puede seguir explotando.

Se realizara la investigación en Ríos de Vida, la cual es una institución educativa que comprende desde jardín de infantes hasta polimodal, la cual esta situada en la ciudad de Quilmes, provincia de Buenos Aires, Argentina.

En el marco teórico se encontrarán las herramientas propicias desde la teoría para poder conocer esta temática, información sobre nutrición, sobre trastornos alimenticios no específicos y específicos, infancia, familia, entre otros.

**Tema**

Trastornos alimenticios no específicos en la infancia

**Problema**

¿Qué información tienen los padres de niños escolarizados entre los 3 y 11 años sobre trastornos alimenticios no específicos residentes del partido de Quilmes?

**Operacionalización de conceptos**

***Información:***

Se entenderá por tal los datos o noticias que permiten ampliar o profundizar el conocimiento que se posee sobre alguna materia o tema determinado.

***Padres:***

Entendiendo por padres no solo aquellos progenitores, padres biológicos sino incluyendo en esta categoría a aquellos adultos que tienen a su cargo menores entre los 3 y 11 años bajo el título de tutores o padres adoptivos.

***Trastornos alimenticios no específicos:***

Se tomara el concepto del DSM- IV "*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Fourth Edition*" (F50.9 / 307.50). La misma lo define diciendo "la categoría trastorno de la conducta alimenticia no especificada se refiere a los trastornos de la conducta alimentaria que no cumplen los criterios para ningún trastorno de la conducta alimenticia específica". Por ello, estos infantes no están diagnosticados con enfermedades como anorexia o bulimia aunque pueden tener algunas características similares, por ejemplo el atracón de la bulimia o la falta de apetito de la anorexia.

***Niños:***

Se entiende por niños a todo aquel que esta en el periodo comprendido entre el momento del nacimiento y los 12 años, aproximadamente. Suelen existir diferencias entre los autores para dividir las etapas de la infancia. Algunos remiten la infancia a la etapa escolar otros difieren niñez de infancia, entre otras cuestiones.

**Servicio Social**

Sin embargo, en este estudio se analizara a los niños que estén en la etapa etérea de los 3 a 11 años, etapa que comprende la institucionalización en el ámbito educativo en jardines de infantes como en EPB para la provincia.

***Escolarizados:***

Niños que reciban regularmente la educación obligatoria para la edad. Tomando la edad de los niños que se pretende en esta investigación estudiar, los de 3 y 4 años podrían estar en jardín de infantes pero estos años no son obligatorios para la educación formal a diferencia de pre-escolar, sala que deberán cursar los niños de 5 años que si lo es. Asimismo los niños entre los 6 y los 11 años deberán estar cursando obligatoriamente el EPB, escuela primaria básica.

***Partido de Quilmes:***

Remite al grupo de ciudades al sur del conurbano bonaerense. Conforman este partido las localidades de: Bernal, Don Bosco, Ezpeleta, la Florida, Solano y Quilmes.



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

**Objetivo general**

- Conocer la información que tienen los padres / tutores de niños escolarizados entre los 3 y los 11 años residentes del partido de Quilmes, sobre los trastornos alimenticios no específicos en el 2006

**Objetivos específicos**

- Realizar una breve caracterización de los padres / tutores encuestados de los niños de 3 a 11 años escolarizados en la institución educativa Ríos de Vida ubicada en el partido de Quilmes
- Conocer que tipo de información que tienen los padres / tutores de niños escolarizados entre los 3 y 11 años que no padecen ninguna alteración en su conducta alimentaria, sobre los trastornos alimenticios no específicos residentes en el partido de Quilmes, cuyos hijos asisten a la institución educativa Ríos de Vida
- Conocer las fuentes que utilizan o utilizarían como suministradoras de información sobre trastornos alimenticios los padres / tutores de los niños escolarizados entre los 3 y 11 años que concurren a la institución educativa Ríos de Vida, los cuales residen en el partido de Quilmes



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

**Indicadores de los objetivos específicos**

- Realizar una breve caracterización de los padres / tutores encuestados de los niños de 3 a 11 años escolarizados en la institución educativa Ríos de Vida ubicada en el partido de Quilmes
  - Datos sobre la edad del padre encuestado
  - Datos sobre los estudios del padre / tutor encuestado
  - Condición laboral del padre / tutor encuestado
  - Cantidad de hijos que tiene y edad de los mismos
  
- Conocer el tipo de información que tienen los padres / tutores de niños entre los 3 y 11 años que no padecen ninguna alteración en su conducta alimentaria sobre los trastornos alimenticios no específicos residentes del partido de Quilmes, cuyos hijos asisten a la institución educativa Ríos de Vida
  - Datos sobre posibles síntomas
  - Datos sobre las consecuencias de este tipo de trastorno alimenticio
  
- Conocer las fuentes que utilizan o utilizarían como suministradoras de información sobre trastornos alimenticios los padres / tutores de los niños escolarizados entre los 3 y 11 años que concurren a la institución educativa Ríos de Vida, los cuales residen en el partido de Quilmes
  - Que Tipo de fuente utiliza o utilizaría el padre para saber sobre trastornos de la alimentación

**Objetivo profesional**

Como objetivo profesional relacionado directamente a esta investigación, se pretende conocer la información sobre los trastornos alimenticios no específicos que los padres o tutores de los chicos de Ríos de vida tienen partiendo de la idea que la investigadora tiene que la misma es nula o escasa.

Por lo cual, con ese supuesto se tiene como objetivo lograr la concientización de los padres o tutores de la institución educativa sobre las causas y consecuencias de los trastornos alimenticios a fin de prevenir estas enfermedades a través de espacios generados desde la misma casa de enseñanza.

Asimismo, como futura profesional del trabajo social y sumamente atraída a la labor en el área de la salud, me resulta un desafío lograr abrir espacios de intervención aún no explotados como la sociedad lo requiere, en el área de prevención de los trastornos alimenticios enfatizando como población objetivo los menores en edad escolar.



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

**Temas del marco teórico**

**Modulo uno: Marco General**

Parte 1

- Trastornos alimenticios

Parte 2

- Alrededor del mundo

**Modulo dos: Trastornos alimenticios**

Parte 1

- Anorexia

Parte 2

- Bulimia

Parte 3

- Obesidad

Parte 4

- Trastornos alimenticios no específicos en la infancia

**Modulo tres: Los sujetos**

Parte 1

- A) Ciclo vital: infancia
- B) Nutrición en la infancia

Parte 2

- Familia



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

**Modulo cuatro: El Trabajo Social**

- Trabajo social y la Salud

**Módulo 1: Marco General**

**Parte uno**

**Trastornos Alimenticios**

**“Desorden / Trastorno alimenticio”**

Para lograr introducirse en los temas focalizados de esta investigación, es necesario conocer que se entiende por “desorden/ trastorno alimenticio” a fin de poder comprender las enfermedades que se detallaran a continuación.

Desde esta investigación se entenderá por “desorden/ trastorno alimenticio” aquella enfermedad que puede presentarse bajo diversos síntomas, alimentándose de maneras inusuales o no alimentación de ninguna forma, alterando principalmente la alimentación del afectado. Se vinculan aspectos nutricionales, psicológicos, relacionales, afectivos que alteran el comportamiento normal de un ser humano.

Este tipo de trastorno se perpetúan en los sujetos dado que ellos mismos, como señalan varios psicólogos y se puede observar en varias personas enfermas, ante situaciones que no logran aceptar o manejar se insertan inconscientemente en estos desordenes intentando contrarrestarlas a través de estas conductas destructivas, las cuales permiten que ellos creen que son capaces de controlar por lo menos su cuerpo.

Por lo cual se intenta desde este trabajo orientar a la importancia de un tratamiento integral que actué no solo en el aspecto nutricional sino en todas las áreas afectadas por este trastorno.

**Historia de los trastornos alimenticios**

Desde tiempos remotos el sobrepeso se ha considerado como un signo de belleza, salud y poder. Esto puede deberse a que las clases altas eran las que se podían “dar el lujo” de comer abundantemente. Antiguamente los banquetes tenían un carácter sagrado y en ellos se podía comer y beber exageradamente y empleaban el vómito para continuar comiendo. Es por ello que los trastornos alimenticios tienen su origen mucho antes que lo que se consideran hoy en día.

no solo el sobrepeso tiene su origen siglos atrás, también existen documentos que evidencian casos de anorexia y bulimia en siglo XIV.

La mujer anorexia más primitiva y conocida data de 1347 y su nombre era Santa Catalina de Siena, quien a los 7 años empezó a rechazar los alimentos y en su adolescencia solo se alimentaba de hierbas y pan. Luego falleció tras dejar de alimentarse por sentirse

frustrada ante su intento de reconciliación papal que no fue escuchado.

Fue recién en el siglo XIX se establece la delgadez como modelo corporal con éxito social, lo que originó el aumento de la enfermedad. El corset fue la prenda de vestir más usada por las mujeres de la época en pos de cubrir su cuerpo y afinar su cintura.

La anorexia nerviosa fue en 1940, tras mucho tiempo y muchas muertes en su haber, considerada un síndrome y terminó al cabo de varias décadas siendo definida como un trastorno diferenciado de patogénesis complicada, con manifestaciones clínicas que son el resultado de múltiples factores predisponentes y desencadenantes.

Con respecto a la bulimia existen informes que dejan ver que ya desde el siglo XIX había personas que se provocaban el vómito, después de comer en forma excesiva. En 1743, en el Diccionario Médico de la ciudad de Londres se describe un cuadro bulímico como: preocupación por la comida, ingestas voraces y periodos de ayuno. Sin embargo, recién en 1980 la Sociedad Americana de Psiquiatría incluyó a la bulimia en su propio manual como una enfermedad diferente a la anorexia.

#### **Factores causales del trastorno/ desorden alimenticio**

Existen factores que permiten que ciertas personas sean más vulnerables a estos trastornos. Se los denomina: factores predisponentes, precipitantes y de mantenimiento. Los primeros son aquellos que hacen más susceptible a la persona, los segundos son aquellos que permiten el desenlace de la enfermedad y los últimos son los que permiten que la enfermedad perpetúe.

Dentro del primer grupo encontramos factores individuales y factores familiares.

Individuales como la falta de autonomía, baja autoestima, tendencia al perfeccionismo, excesiva atención a las opiniones de los demás sobre la actitud y actividad propia.

Factores familiares implican ciertas características propias de familias que son el núcleo principal de los enfermos, escasa comunicación, incapacidad para la resolución de problemas, sobreprotección de los padres, antecedentes depresivos o alcohólicos en la familia nuclear, antecedentes de trastornos alimenticios en otros miembros, haber padecido abuso sexual o maltrato por parte de familiares o allegados, atención especial sobre la imagen exterior de la familia, expectativas sobre exigentes para los hijos.

Entre el segundo grupo de factores encontramos el inicio de una dieta adelgazante, las transformaciones corporales propias de la pubertad, críticas fuertes sobre el estado corporal desde familiares o allegados, alguna enfermedad somática previa, exceso de

**Servicio Social**

ejercicio previo, acontecimientos vitales importantes tales como: la separación de sus padres, nacimiento de un hermano, primeras relaciones sexuales, separación del primer novio, peleas fuertes con amigos.

En el último grupo encontramos factores que mantienen el cuadro de la enfermedad como la presión social sobre el cuerpo, la reducción progresiva de la red social que genera tiempos en soledad facilitando la obsesión permanente en el propio cuerpo.

**Consecuencias**

Las consecuencias en trastornos alimenticios son múltiples y variadas. La aparición de una u otra dependerá de la disposición del paciente, en términos genéticos, biológicos, nutricionales, sociales, así como de la intensidad del desorden.

De todos modos es necesario recalcar que una de las consecuencias fatales de estos trastornos es la amenaza a la propia vida, dada la pérdida de sustancias básicas para su organismo.

Dentro de las consecuencias más generales se pueden citar a modo de ejemplificar: amenorrea, fatiga, depresión, calambres, hipersensibilidad climática, dependencia de laxantes, ausencia de relaciones sociales, problemas digestivos, pérdida de la memoria, poca concentración, taquicardia, entre otras. Por lo cual, se hace necesaria, una vez más, la intervención integral en el paciente a fin de prevenir las consecuencias en todas las áreas, no solo las nutricionales, biológicas.



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

Servicio Social

Parte dos

**Alrededor del Mundo**

Los trastornos alimenticios datan de siglos pasados como se ha comentado en la parte 1 de este modulo. Sin embargo, se han convertido en un tema que ha generado dudas e incertidumbre en la sociedad mundial desde las últimas dos décadas, tras el rápido avance de pacientes con este diagnostico.

Como consecuencia de distintos episodios mundialmente difundidos, el último año coronó a los trastornos alimenticios como un tópico permanente en los medios de comunicación en todo el mundo. Se han visto noticias mundiales en los diversos noticieros así como también notas en todos los magazines de la televisión abierta y en cable sobre anorexia, bulimia etc. y se creó un programa (“Cuestión de peso”) el cual difundía información a la población acerca de la obesidad y como lograr recuperarse.

Todo este auge televisivo y preocupación mediática por este tema favoreció a lo largo de todo el año a informar a la población argentina acerca de los diversos trastornos alimenticios existentes y sus propicios tratamientos, así como sus consecuencias que pueden ser mortales.

Por tal situación y como consecuencia del objetivo de esta investigación “*Conocer la información que tienen los padres de niños escolarizados entre los 3 y los 11 años residentes en el partido de Quilmes, sobre los trastornos alimenticios no específicos en el 2006*” se reconoce oportuno realizar un paneo general de las noticias relacionadas a los trastornos alimenticios que emergieron durante la elaboración de esta investigación<sup>1</sup> y observar su incremento a lo largo del tiempo.

Las fuentes que se utilizaron para este resumen fueron algunos de los periódicos más leídos en distintos lugares del mundo

- Argentina “La Nación” y “Clarín”,
- Brasil “Gazeta do Povo” y “O Globo”
- Inglaterra “The Times”
- España “El país”
- México “El Mañana”
- Estados Unidos “Boston Herald”, “New York times” y “New York daily news”.

---

<sup>1</sup> Se tomara como referencia del comienzo de la elaboración de la tesis el mes de iniciación del taller en la facultad de Ciencias Sociales de la Universidad del Salvador. Por lo tanto el periodo de elaboración de la tesis sera extendido desde Agosto del 2005 hasta Diciembre 2006.

➤ **Agosto 2005**

- **“El 26,4% de los chicos esta excedido de peso”**

Se realizo un estudio epidemiológico a nivel nacional en **Argentina**, en el que estuvieron involucrados 151 profesionales de la salud (pediatras en su mayoría) y casi 200 chicos entre los 10 y 19 años. El objetivo del mismo era detectar la existencia de trastornos alimenticios en los chicos a fin de poder prevenir o asistirlos. Los profesionales en las consultas por temas no relacionados con la alimentación les realizaban una encuesta que incluía preguntas sobre las conductas alimenticias y los posibles factores de riesgo. La encuesta revelo que el 26, 4% de los encuestados sufren sobrepeso, el 80% no realizaba actividad fisica y el 6,6% experimentaba atracones.

- **“Obsesión precoz”**

En la **Argentina** no solo se habla de anorexia a los siete años sino de trastornos alimenticios desde los tres. La mayoría son nenas pero en proporción hay más varones anoréxicos en la infancia que en la adolescencia. Las razones de estas conductas pueden ser sociales, familiares o culturales. En las distintas experiencias en los hospitales porteños las causas se relacionan con la vinculación de los más pequeños con sus mamás, quienes les transmiten la patología psicológicamente. Asimismo parte de estos síntomas se suceden como consecuencia de excesiva protección de sus padres o absoluto desinterés, abusos sexuales, maltratos y también existen para llamar la atención o imponer su singularidad.

- **“Falta de medios para tratar y prevenir la bulimia y anorexia en menores”**

En **Madrid, España** el 1% de la población padece de anorexia nerviosa, de los cuales el 5% esta entre los 12 y 25 años. "Hemos visto casos de niños de 9 a 12 años con bulimia o anorexia, una enfermedad grave ya que entre un 6% y un 8% de estos enfermos fallece, y un 15% tiene secuelas irreversibles", agregó el secretario general del Partido Socialista de Madrid, Rafael Simancas. Para este funcionario faltan medios materiales y humanos además de políticas preventivas sanitarias y educativas para controlar y evitar tanto la bulimia como la anorexia.

➤ **Septiembre**

- **“El 25% tiene trastornos alimenticios”**

En **Argentina** se realizo un estudio que abarco 13 centros de atención diabética en los cuales se encuestó a 270 menores diabéticos con el fin de detectar trastornos alimenticios. El estudio revelo que uno de cada cuatro niños con diabetes padece algún

trastorno alimenticio, por lo general del tipo de los no específicos en su forma de atracones. Según la Dr. Carmen Mazza jefa de nutrición del Hospital Garrahan, los trastornos alimenticios no específicos son más comunes en la población pediátrica diabética del tipo 1 que en los menores que no sufren de diabetes, como consecuencia de la presión con la comida que padecen lo cual los hace más vulnerables.

➤ **Noviembre**

- **“Falsos médicos”**

Tras varias denuncias relacionadas con el tema la población **argentina**, se está alertando por profesionales “chantas” o falsos médicos que extorsionan a las personas que por la ilusión de un cuerpo ideal o unos kilos menos pagan montos descomunales por tratamientos ineficaces creados solo para enriquecimiento de los “doctores”.

- **“Subas y bajas de los adolescentes”**

Es notorio como los más jóvenes suben y bajan de peso tan intensamente. Motivados por razones socioculturales o familiares, como la presión mediática o la aceptación de los pares, los jóvenes suelen proponerse los más rigurosos y fatales métodos para bajar o subir de peso y así lograr la imagen adecuada. Los padres deben estar alertados de los trastornos alimenticios que pueden llegar a tener sus propios hijos, bulimia o anorexia entre los más comunes. **(Argentina)**

- **“Ley de Talles”**

La ley provincial **(Buenos Aires)** 12.665 indica una rigurosa normativa para la industria textil promoviendo una ampliación en la marcación de los talles de la ropa a fin de que las consumidoras un poco rellenitas no sufran más frases como “para vos no hay” “ese es el talle más grande que tenemos”. Si bien las causas de esta ley son más profundas y tiene el sentido de luchar contra los trastornos alimenticios y la imagen social de cuerpo ideal tan pequeña la industria textil presentó un pedido de inconstitucionalidad ante la Corte Suprema y un recurso de amparo debido a la fecha límite que la provincia dio para comenzar las inspecciones.

➤ **Diciembre**

- **“El 6,38% de las universitarias sufre serios trastornos alimenticios, según un estudio”**

La Asociación contra la anorexia y la bulimia (ACAB) en colaboración con Adeslas (compañía de seguros especializada en salud) realizó un estudio en 11 universidades

españolas, ubicadas en **Barcelona** en las que participaron 549 estudiantes de 18 a 25 años. El objetivo de esta investigación era conocer cual era la incidencia de los trastornos alimenticios en la población universitaria. Entre los resultados que develo este estudio se encontró que el 6,38% sufría de serias complicaciones en su alimentación y que el 9% corría el riesgo de padecer bulimia o anorexia. ACAB afirma que es necesaria la prevención dirigida al fortalecimiento de la autoestima de las jóvenes para detener el crecimiento de estos porcentajes.

➤ **Enero 2006**

-“**Una legislación que todavía tiene problemas con la justicia**”

Tras la normativa de la legislación **argentina** sobre los talles, el gobierno realizo en 20 días, 100 inspecciones de las cuales se encontraban en infracción 75 locales. Como consecuencia del fallo de un juez (declaro inconstitucional esta normativa) y a pesar del apoyo de las asociaciones en contra de la bulimia y la anorexia cesaron las inspecciones.

➤ **Febrero**

-“**Uno de cada cuatro chicos argentinos tiene sobrepeso**”

Se realizo un estudio con el apoyo de la Sociedad **Argentina** de Pediatría que se publico en la revista científica Archivos Argentinos de Pediatría. El estudio se basó en un cuestionario a chicos mayores de 10 años para pesquisar trastornos alimentarios (TA); aquellos pacientes sospechosos de padecer un TA participaron de una entrevista a cargo de su pediatra en consultorios privados y de hospitales. Durante tres años se interrogo a 1231 mujeres y 740 varones entre los 10 y los 18 años. Los resultados del estudio revelan que el 26,4% de los niños y adolescentes sufre de sobrepeso y obesidad, el 13, 3% dijo que temía subir de peso y el 25,7% (81% mujeres) querían tener su panza “chata” entre otros resultados.

- “**¿Alienta la anorexia?**”

En **Alemania**, Heidi Klum salió a la defensiva tras la campaña “en contra de la locura de la delgadez” que el diario “Bild” realizo durante varias semanas contra el programa “la próxima top model de Alemania” que la modelo conduce. El periódico ataca al programa por discriminar, ya que eliminaron a una participante que pesaba 52 kilos y media 1, 76m. por ser muy gorda. La situación revolucionó los medios alemanes dado los 3 millones de espectadores que el programa tiene.

➤ **Marzo**

-“**Un estudio liga la anorexia a un componente hereditario**”

Se realizó una investigación en la Universidad de Carolina del Norte, en Chapel Hill (EEUU) que se publicara este mes en la revista “Archives of General Psychiatry” en la que se analizaron los datos de salud de 31.406 gemelos del registro sueco que habían nacido entre 1935 y 1958. La conclusión de este estudio revela que la anorexia estaría vinculada con una conducta neurótica precoz entre las mujeres. Estimaron que el trastorno se heredaría en el 56% y que el porcentaje restante correspondería a los factores ambientales. Examinaron que existen factores predoctores de esta enfermedad en la mujer: la masa corporal, estrés percibido, problemas de estomago, personalidad extrovertida, realización excesiva, neuroticismo (caracterizado por una inestabilidad emocional y baja autoestima) y sentimiento de ansiedad, culpabilidad y depresión. Los investigadores afirman que la anorexia podría predecirse ante la presencia de un neuroticismo precoz.

➤ **Abril**

-“**Una empresa que enseña a alimentarse desde el colegio**”

Educacional es una empresa **argentina** recientemente creada que ofrece talleres de alimentación saludable para chicos y adolescentes, un concepto totalmente innovador - dado que no hay consultorios de nutrición que trabajen en la prevención- y redituable. La empresa se conforma de un equipo interdisciplinario de profesionales de la nutrición, la psicología y la psicopedagogía, en forma individual o grupal informan, motivan, entrenan a sus pacientes y los acompañan durante todo su proceso de cambio. Realizan talleres dentro de las escuelas “Tomamos grupos de ocho chicos y los reunimos en torno de una mesa para que de manera didáctica entiendan, por ejemplo, por qué es bueno incorporar frutas y cereales al desayuno, tratando de que los chicos actúen desde su propia decisión al momento de comer” nos comenta la fundadora de la empresa María Ana Angeleri de Schwartz, quien se muestra satisfecha con los resultados de la actividad desarrollada en los chicos y en sus madres quienes las consultan y se acercan con regularidad.

➤ **Junio**

-“**Fuera de talle**”

“La ley de talles está en el limbo”, dice, con sencillez, un vocero del Ministerio de la

Producción de la provincia de **Buenos Aires**. De aplicación muy problemática, en la Dirección de Comercio trascendió que sus 20 inspectores no realizan controles por falta de claridad en la medida. Se pretende acordar disposiciones para afinar la puntería de la reglamentación. Pero tras seis meses de su suspensión no se han renovado las inspecciones y todo sigue igual.

➤ **Julio**

-**"Cerradas dos Webs por apología de la anorexia y la bulimia"**

la Agencia de calidad de Internet (IQUA) ha logrado el cierre de dos paginas por la cantidad de mails que habían recibido alertando del contenido de las mismas. Las páginas tenían distinta procedencia, una provenía de los **Estados Unidos** y la otra del País Vasco. Para lograr el cierre se hablo con sus "hosters" quienes dijeron no saber de los contenidos que estas difundían. La página de Estados Unidos mostraba la anorexia como un buen estilo de vida y la del **País Vasco, España** enseñaba trucos para que los padres no pudieran descubrir la enfermedad.

➤ **Agosto**

-**"Es pobre la dieta de los chicos de 1 a 4 años"**

Los investigadores del CESNI, Centro de Estudios sobre la Nutrición Infantil (**Argentina**) armaron el identikit de la dieta de los chicos argentinos de entre uno y cuatro años, el mismo refleja que injieren: más calorías que las necesarias, poca densidad de nutrientes., bajo consumo de verduras y muy bajo de frutas, elevada proporción de alimentos de alta densidad energética (hasta el 30% de los requerimientos proviene de alimentos ocasionales), bebidas azucaradas en cantidad ampliamente superior a la recomendada, monotonía, papa y "salsadependencia".

Los profesionales dicen que esto puede ser modificado creando y formando los gustos y los buenos hábitos en la comida desde la familia, quienes deben ser el ejemplo. Es más: algunos estudios muestran que los chicos cuyas madres comen muchas verduras desarrollan mucho más tempranamente el gusto por comer ensalada, por ejemplo los especialistas aconsejan exponer a los chicos a todos los sabores, literalmente desde la cuna.

"Desde el sexto mes de vida, hay que ofrecerles variedad de formas y preparaciones – ilustra Britos, uno de los especialistas en nutrición del CESNI-, y no amedrentarse ante los primeros rechazos. Hay que reiterar la oferta de un mismo alimento ocho, nueve o diez