

¿Qué saben los padres sobre los hábitos nutricionales de sus hijos adolescentes?

What do parents know about their adolescent children's eating habits?

Ramos, P

Escuela de Magisterio. UPV-EHU. Vitoria-Gasteiz

Pérez de Eulate, L

(2) Escuela de Magisterio. UPV-EHU. Vitoria/Gasteiz

Latorre, M

(3) Diploma en Nutrición y Dietética. Campaña "Salud@ la vida". Obra Social Caja Vital Kutxa

RESUMEN

Ante la importancia de los padres y madres en la educación nutricional de sus hij@s, en este trabajo se analizó el conocimiento que los padres tenían sobre los hábitos alimentarios de sus hijos adolescentes. Se recogió información de 1105 padres de adolescentes comprendidos entre 13 y 18 años, escolarizados en la Comunidad Autónoma Vasca. Se encontraron diferencias significativas, entre los hábitos alimentarios que tienen los hijos y los que creen sus padres que tienen. Se discute la implicación de los resultados sobre la prevención de los trastornos alimentarios en adolescentes y en los programas educativos nutricionales con padres.

Palabras clave: *Padres de adolescentes, adolescentes, hábitos nutritivos, programas de educación nutricional*

ABSTRACT

It's obvious the important role that fathers and mothers have in nutrition education. The aim of this study was to examine the knowledge that parents have about the nutrition habits of its sons and daughters. Information was obtained from a representative sample 1105 adolescents'parents, aged 13-18 years, in schools in the Basque Autonomous Community. We detected differences about nutritional habits, among what believe the parents do its children and what do its children. Implications for adolescents'prevention eating disorders and parents'nutrition education programs are discussed.

Key words: *Adolescents'parent, adolescents, nutrition habits, nutrition education programs.*

INTRODUCCION Y OBJETIVOS

Son muchas las evidencias epidemiológicas que apuntan a un avance en los últimos treinta años de los TCA en la adolescencia (Morando y Casas, 1997). Pero, no se ha identificado una causa única como origen de estos trastornos. Más bien el origen se explica desde una óptica multicasual en la que los factores de riesgo familiar interactúan con los psicológicos y sociales. Hasta 1975 se relacionaba con familias de clase media o media-alta, pero actualmente se va difuminando esta exclusividad. Así, la familia actúa como un factor predisponente en la aparición de estas enfermedades y no es raro encontrar antecedentes de trastornos nutricionales entre otros miembros familiares o excesivo interés por el alimento, la dieta, el peso o la apariencia física (Serrano, 1997)

De ahí que la prevención de los TCA sea un tema de interés prioritario en nuestra sociedad. Con este fin la Obra Social de la Caja Vital y la UPV/EHU han desarrollado en Vitoria el programa “Saluda a la vida”. Dentro del se han desarrollado programas de intervención para el fomento de la salud en general y, en particular, de la salud nutricional e investigaciones sobre la población adolescente (Ramos et al.) 2003; Liberal et al.2003 y Latorre et al 2003) y sus padres. Todo ello se ha desarrollado en los institutos y colegios de ESO dentro del contexto educativo, desde el cual se accede al familiar.

La investigación que llevamos a cabo en el curso escolar 2002-2003 sobre hábitos de la conducta alimentaria en los adolescentes alaveses (Latorre, et al 2003) destacó que el 60% no consideraba como un placer el acto de comer y además para el 19% representaba una obligación. El 9% no realizaba habitualmente las tres principales comidas del día; el 15% no desayunaba regularmente; el 66% dedicaba menos de diez minutos a desayunar y el 58% lo hacía en solitario; un 14% comía fuera de casa; casi el 30% no merendaba. Asimismo, se destacaba que el 21% de los encuestados habían realizado alguna vez dieta para perder peso, el 29% había practicado ejercicio con este mismo fin y que el 55% seleccionaban los alimentos que consumía en función de su aporte calórico. Estos datos mostraban que un porcentaje significativo de nuestros adolescentes algún factor de riesgo de adquirir un TCA. Por ello, nos preguntamos si serían sus padres capaces de identificar estos los signos indicadores de riesgo de los TCA, para lo cual tendríamos que analizar como perciben los padres las conductas dietéticas de sus hijos/as. De ahí, surge el problema que da lugar a esta investigación “¿Qué percepción tienen los padres de los hábitos alimentarios de sus hijos?”

Desde nuestro punto de vista, la percepción de los padres sobre estos aspectos dietéticos y psicológicos en relación con sus hijos es interesante para conocer la capacidad que tienen de actuar como agentes de prevención primaria de los TCA.

La percepción es una actividad mental relacionada con las ideas previas o conocimientos de los que se parte. Para percibir un riesgo es necesario tener unos esquemas de referencia. Estos aumentarían la sensibilización sobre un tema de modo que la percepción de la realidad en ese campo será mayor. Por ello, los padres que tengan un mayor conocimiento de los TCA, tendrán una mayor capacidad de per-

cepción del riesgo de que sus hijos sufran o puedan sufrir TCA y por ello reconocerán más fácilmente las conductas alimentarias desfavorables para la salud. De ahí que otro de los objetivos de la investigación sea conocer los conocimientos de los TCA que tienen los padres.

Los objetivos de la investigación que aquí presentamos son dos:

1. El conocimiento que tienen los padres de adolescentes sobre los TCA: bulimia, vigorexia y ortorexia
2. Las percepciones de los padres sobre determinados factores de riesgo dietéticos y psicológicos de sus hijos relacionados con los TCA: realización de dietas, insatisfacción corporal...

Aunque en la mayoría de los programas de prevención y detección de TCA van dirigidos tanto a los escolares como a sus padres, en las investigaciones sobre los factores de riesgo de los TCA no se suelen analizar el conocimiento que tienen los padres de los hábitos alimentarios de sus hijos. Es decir, se concluye que los niños, por ejemplo, no están satisfechos con su cuerpo, pero no se indaga que grado de satisfacción cree los padres que tiene su hijo o hija con su imagen corporal. Sin embargo, es necesario tener en cuenta la opinión de los padres sobre estas cuestiones para que ellos puedan actuar como agentes preventivos de los TCA de sus hijos. Esta investigación es novedosa, en cuanto contempla la perspectiva de los padres y la relaciona con los resultados sobre los hábitos confesados de los hijos...

El estudio se caracteriza por la utilización de diferentes factores de riesgo, algunos relacionados con los hábitos alimentarios y actitudes ante la comida o la preocupación por el peso, factores que caracterizan a la mayoría de las encuestas que se practican. Otros relacionados con la vulnerabilidad para desarrollar estos trastornos como los factores de riesgo psicológicos (insatisfacción corporal) y familiares (presión familiar para estar delgado. En este sentido esta investigación se basa en la teoría que defiende un origen multicausal de los TCA, donde se subraya la interacción de factores.

Esta investigación se dirige a los padres de adolescentes entre 12-18 años, ya que esta población es especialmente vulnerable a la influencia social de la delgadez (anuncios, moda....) Además, los escolares de estas edades están expuestos a situaciones de estrés (menarquía, cambio de primaria a secundaria y bachiller, de colegio a instituto...) que aumentan su riesgo. A todo ello hay que añadir que es un periodo en el que los hijos se alejan de los padres y comienzan su independencia, lo que aumenta el desconocimiento de los padres de las costumbres de sus hijos.

A continuación, vamos a describir los factores de riesgo utilizados en esta investigación desde la perspectiva de los autores.

1. Dieta

Numerosos expertos han identificado la importancia del desayuno en una alimentación equilibrada. El desayuno se considera completo cuando esta compuesto como mínimo por lácteos, cereales y fruta. Además de su composición es importante el tiempo dedicado al mismo, así es recomendado es superior a 10 minutos,

siendo el ideal el de 20 minutos. Parece que existe una relación entre el saltarse el desayuno y los riesgos de TCA.

El saltarse alguna de las comidas principales puede crear una situación de hambre que lleva a atracones fuera de hora y por tanto entraña una situación de riesgo. Se recomienda comer más frecuentemente menos cantidad, es decir sería deseable realizar cinco comidas al día (desayuno, comida de media mañana, comida, merienda y cena)

Grande Covian(1988) esta de acuerdo con que cuanto más restrictivas sean las dietas más peligrosas e inadecuadas son. Estas hacen que los adolescentes tengan más hambre y se den atracones, provocándose una mayor preocupación por el peso, lo que les llevaría a más dieta, atracones, y preocupación. Así tenemos que restricciones como, no tomar alimentos que engordan o la realización explícita de dietas para perder peso pueden ir acompañadas de una preocupación al miedo a engordar

Por último, es mejor comer acompañado que solo, ya que esto hace que se coma más despacio y que no se salte esa comida que se realiza en compañía.

Los padres deben de conocer los hábitos alimentarios de sus hij@s. Cuantas veces los padres se dan cuenta de que su hijo/a no desayuna o realiza una dieta y se para a pensar si eso es esporádico o habitual. Es más, cuantas veces le pregunta a su adolescente la razón por la que lo hace. Es fundamental que los padres tengan sensibilidad ante estos comportamientos para que puedan ejercitar una labor preventiva a tiempo.

2. Autoimagen corporal

Los adolescentes, como hemos apuntado anteriormente, son especialmente vulnerables a las modas y medios de masas. El problema surge cuando desde estos se ensalza la delgadez, relegándose a segundo término otros valores como la inteligencia, simpatía etc. Un adolescente que se crea gordo o que piense que sus iguales usan tallas menores, tiene el riesgo de parecer de insatisfacción corporal. Se sentirá mal con su cuerpo, querrá tener una talla menos y basta para que alguno de sus amigos les haga un comentario como <<estas engordando>> para que esto comience a ser un problema. Estas circunstancias se agravan si el adolescente recibe presiones para adelgazar del entorno familiar. La familia debe de contrarrestar estas presiones y no agravarlas.

Los padres tienen que ayudar a sus hijos/as a tener una visión más realista de su cuerpo, ayudándoles a corregir las visiones distorsionadas (creer que sus pares usan una talla menos) y a que se valoren por otros aspectos positivos. Es pues conveniente que los padres reconozcan estos signos y les den importancia.

METODOLOGIA

La población objeto de estudio son 1105 padres-madres de adolescentes (13-18) y se compara con los datos procedentes de una encuesta 4257adolescentes de entre 13-18 años, residentes en la CAPV (2109 varones y 2148 mujeres)

Los datos se recogen mediante un cuestionario personal relleno en presencia del formador de padres.

Para la confección del cuestionario para padres se decidió basarse en la encuesta que habíamos utilizado con sus hijos (Latorre, 2003 y Ramos, 2003) para poder compararlos y ver el grado de acuerdo. Hay que recordar que dicho cuestionario estaba basado en el BSQ (Body Shape Questionnaire) que mide la insatisfacción con la imagen corporal y el EAT (Eating Attitudes Test) que evalúa el riesgo de padecer Trastornos de Alimentación. A este tes, se le añaden unas preguntas sobre el conocimiento de los padres-madres a cerca de las enfermedades alimentarias más usuales.

El cuestionario contempla las siguientes variables:

1. Variables sociodemográficas
2. Conocimientos de los padres-madres sobre enfermedades de la conducta alimentaria (vigorexia, bulimia y ortorexia)
3. Percepción de los padres-madres sobre los siguientes aspectos de la dieta de sus hijos:
 - a. Hábitos alimentarios (desayuno, realización de las tres comidas, tiempo, compañía, desayuno....)
 - b. Actitudes ante la comida (miedo a engordar, restricciones de dieta...)
4. Percepción de los padres-madres sobre los siguientes aspectos relacionados con la autoimagen de sus hijos
 - a. Insatisfacción corporal (deseo de tener una talla menos, sentirse bien con su imagen.)
 - b. Preferencia por la delgadez (opinión de sus amigos, presión familiar)

RESULTADOS

El estudio recoge información acerca de determinados hábitos alimentarios y a continuación se exploran aspectos relacionados con la imagen corporal. Además, a los padres se es interrogo sobre sus conocimientos sobre los TCA.

Aspectos relacionados con las dietas

En este apartado se expone la información sobre la frecuencia de comidas principales y el consumo de determinados productos en el desayuno. También se exploran otros hábitos nutricionales tales como el tiempo dedicado al desayuno, la compañía o el lugar de la comida.

a) Frecuencia de comidas regulares

Como se puede ver en el gráfico 1 los padres creen (86%) que sus hijas realizan las tres comidas (desayuno, comida y cena) con más frecuencia que lo que en realidad sucede, ya que la frecuencia declarada por las chicas es del 68%. Sin embar-

go, no existen diferencias significativas entre lo que los adolescentes hombres afirman (81% si) sobre que realizan las 3 comidas principales diarias y lo que sus padres creen.

La mitad de los adolescentes (52% chicos y 50% chicas) realizan la comida de media mañana. Sin embargo la percepción de los padres sobre la realización de esta comida es algo menor (45%)

Casi la mitad de los padres (46%) piensan que sus hijos/as meriendan, cuando solo un tercio (35%) de las chicas lo afirma.

En las chicas esta muy disminuido el hábito de desayunar (68%) frente al 86% de padres que creen que sus hijos desayunan diariamente (gráfico 2)...

En definitiva, los padres creen que sus hijos/as desayunan y meriendan más frecuentemente de lo que afirman sus hijos/as. Lo que resulta preocupante desde el punto de vista de la prevención de los TCA, por la importancia que tiene el desayuno.

En las chicas disminuye considerablemente la realización de las comidas regulares, cuestión que debería de percibirse por los padres en mayor medida que lo sucede.

b) Consumo de determinados alimentos

El gráfico 3 resume la frecuencia con que los adolescentes afirman consumir alimentos que engordan y lo que los padres creen. Destaca las diferencias elevadas entre la percepción de los padres y el consumo de las chicas, siendo más cercanas a los consumos de los chicos. Así, un tercio (30%) de las jóvenes no consume nunca alimentos que engordan frente a un 55% de padres que creen que no lo hacen. Desde el punto de vista de la prevención de los TCA, resultaría preocupante la restricción en la dieta, esta parece que no es todo lo frecuente con que los padres lo creen, por ello puede que esta distorsión en la percepción de la restricción de sus hijas les haga caer en una excesiva preocupación y agobio, actitud no favorable en la prevención de los TCA

Respecto al consumo de los cuatro tipos de alimentos al desayunar los datos resultantes son elocuentes: no se observan diferencias significativas según los padres y los hijos/as. Así, el consumo de leche declarado por los chicos y chicas es del 88% y 81% respectivamente, y el que los padres estiman es del 90%. Respecto al consumo de cereales, un 42% de los padres creen que sus hijos/as lo consumen, mientras que el 43% de los chicos y el 33% de las chicas lo afirman. En consecuencia, los padres conocen bastante bien la composición del desayuno de sus hijos, ya que los datos de unos y otros son bastantes semejantes. Destacando que los chicos consumen más leche y cereales que las chicas y que el consumo de leche es aceptable, pero es escaso el de cereales. Desde la perspectiva de la prevención de los TCA, los padres son concientes de la falta de cereales en el desayuno y por ello deberían de alentarlos. Siendo un aspecto a estudiar en los talleres de Educación nutricional de padres

c) Otros hábitos nutricionales

Respecto al tiempo dedicado al desayuno (Gráfico 4) un 23 % de chicos no le dedica ni 5 minutos y solo alrededor de un tercio (26% en chicos y 37% en chicas) lo realiza empleando más de 10 minutos. La mitad o más (50% chicos y 60% chicas) emplean entre 5 y 10 minutos. Estas cifras muestran una dedicación de dos tercios de los adolescentes por debajo de las recomendaciones (10-20 minutos) También al igual que ocurría con la composición del desayuno, los padres son bastantes conscientes de esta situación. Por ello en los talleres nutricionales con padres se debería de explicar su importancia para que puedan actuar en consecuencia...

En cuanto a las comidas que realizan en compañía de la madre, son la comida y la cena las más señaladas tanto por los padres como por los hijos/as. Curiosamente estos últimos declaran realizar más comidas con su madre de lo que afirman los propios padres. Las discrepancias no son muy diferentes según el sexo, a excepción de la comida de media mañana en la que ante el escaso 1% de padres que creen que lo hacen con sus madres aparece un 26 % de chicos que afirman realizarla con sus madres.

Aspectos relacionados con la autoimagen corporal

En este apartado de la presentación de resultados se abordan como las creencias que tienen los padres sobre diversos aspectos como: la valoración que hacen sus hijos de su propia imagen corporal, la presión que sienten de sus padres hacia la delgadez y la importancia que dan los adolescentes a la opinión de sus amigos sobre engordar.

a) Insatisfacción corporal

El gráfico 5 resume la valoración que hacen los adolescentes de la propia imagen corporal y la percepción que tienen los padres sobre este tema. La valoración que tienen los adolescentes tanto chicos como chicas apenas se corresponde con lo que creen sus padres que sienten sobre su autoimagen. Así pues, un 74% de los padres creen que sus hijos/as están satisfechos con su imagen corporal mientras que tan solo lo están el 54% de las chicas y el 63% de los chicos.

Tampoco coinciden la opinión de los padres y las afirmaciones de los adolescentes sobre si les sentase mejor una talla menos (gráfico 6) Muchas más chicas (54%) de lo que creen los padres (42%) estiman que estarían mejores con una talla menos, frente a un escaso 16% de chicos que así lo piensan.

También llama la atención la escasa coincidencia que hay entre lo que declaran las chicas y lo que creen sus padres sobre la creencia de que los chicos prefieren chicas con una talla menos (gráfica 7) Así casi la mitad de las chicas (un 46%) así lo cree, mientras que esta situación es percibida por un tercio de los padres (31%)

b) Presión de los padres

Apenas existen diferencias en las valoraciones de la presión familiar hacia la delgadez (gráfico 8) Hay que reseñar que esta es muy elevada, ya que casi dos tercios (un 74%) de los padres creen estar ejerciendo muchas o alguna vez presión hacia la delgadez sobre sus hijos e hijas. Presión afirmada en las respuestas de los y las adolescentes. Asimismo, un escaso 26% de los padres creen que sus hijos/as no per-

ciben ninguna presión hacia la delgadez en su casa, mientras que solo 19 % de las chicas lo afirman.

c) Opiniones de las amistades

La principal diferencia en cuanto a la importancia que le dan a las opiniones de sus iguales con respecto a sí ha engordado, se encuentra entre los afirman por los chicos y lo percibido por los padres. Así, la mitad (un 46%) de los padres creen a sus hijos valores les importaría este comentario, pero solo la cuarta parte de los chicos (un 23%) afirma que les molesta. Sin embargo, se observan similitudes entre las creencias de los padres y las declaraciones de las chicas, a las que un 51% les molestaría este comentario de sus amistades.

Conocimiento de los padres a cerca de los TCA

Cuando a los padres se les pregunta si conocen algún caso de bulimia solamente el 21% dice que sí.

En lo que se refiere a si saben lo que es vigorexia y ortorexia solamente la mitad de los padres las conocen: Un 59% la primera y un 45% la segunda.

De todo ello concluimos que los conocimientos que tienen los padres sobre la bulimia, vigorexia y ortorexia son escasos.

DISCUSION DE RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Al no existir estudios similares previos sobre las creencias de los padres sobre la conducta alimentaría de sus hijos, por una parte no podemos contrastar los hallazgos de este estudio con ellos.

Por otra parte, más allá de la comparación de los datos con otros estudios, parece importante observar la falta de correspondencias entre las percepciones de los padres y las afirmaciones de los adolescentes, tanto sobre los factores de riesgo psicológicos de los TCA como de los hábitos dietéticos. A pesar de que la difusión en los medios de comunicación a cerca de estas enfermedades ha crecido en los últimos tiempos, parece sin duda insuficiente y, se ve necesario otros medios más potentes que conecten a los padres con los factores de riesgo de los TCA y la realidad nutricional de sus hijos e hijas. En este sentido los autores de este estudio comparten la opinión de la necesidad de una expansión de la Educación Nutricional a los padres que les permita actuar como verdaderos sujetos activos en la prevención de los TCA de sus hijos.

Ya que los TCA son muy sensibles a los factores familiares y sociales, las diferencias de género que se recogen en este estudio nos muestran una situación preocupante respecto a las declaraciones de las chicas y a la escasa relación con lo que creen sus padres... Este estudio coincide con otros estudios (Del Rio et al.), 2002; Romay, 2002) en que las chicas tiene muchos más factores de riesgo de los TCA que los chicos, pero a este dato se añade la incapacidad de los padres de identificarlos. Por el contrario los resultados son más coincidentes en general entre la opinión de los padres y la declarada por los chicos que por las chicas. Lo que indica una mayor per-

cepción paternal de la realidad de sus hijos adolescentes.

En una sociedad en donde, por una parte, la mujer trabaja y esta menos tiempo en casa a la hora de las comidas, y por otra el adolescentes medida que va creciendo y el control parental se va haciendo más laxo va teniendo más posibilidades de realizar las comidas principales más a su antojo y sin que sus padres se enteren, aumentan los factores de riesgo de los TCA en lo referente a la dieta (tiempo, compañía, restricciones, desayuno...). Los hallazgos del estudio dietéticos concuerdan con las tendencias que acabamos de señalar en cuanto a un aumento en hábitos dietéticos no saludables de los adolescentes y una falta de conocimiento de ello por parte de los padres, así los padres creen que sus hij@s adolescentes a) desayunan y meriendan más frecuentemente de lo que afirman los adolescentes. b) no comen alimentos que engordan c) varones toman con más frecuencia de la real algo a media mañana d) comen más y más veces de los que en realidad lo hacen.

El llamado “desayuno completo” más favorable a la salud, no esta presente en cerca el 50% de los hábitos nutricionales de nuestros adolescentes y los padres lo saben. Destaca un consumo frecuente de leche. En cambio, el consumo de cereales y bollería es menos frecuente. A ello hay que añadir el que no existen diferencias significativas entre lo que afirman desayunar los adolescentes y lo que creen sus padres que toman. Siendo la composición del desayuno revelada en este estudio considerada como poco saludable, agrupando las cuatro preguntas indicativas de la frecuencia del consumo de ciertos alimentos, este factor lo podríamos considerar como un factor de riesgo de los TCA entre los adolescentes estudiados y uno de los aspectos importantes en la formación nutricional de padres.

Son importantes las similitudes entre los padres e hijos/as en los aspectos “presión familiar” y “opiniones de los amigos”, ya que esto muestra que los padres tienen un sentido de la realidad sobre la presión ejercida por ellos y por las amistades de sus adolescentes. Sin embargo, los especialistas recomiendan que sean los padres los encargados de aflojar la presión social y publicitaria hacia la delgadez. Pero esta recomendación tan importante esta lejos la actuación de los padres, ya que este estudio muestra que una tercera parte de los padres creen ejercer esta presión sobre sus hijos e hijas y en una proporción semejante los adolescentes afirman sentirla.

Desde la perspectiva de la Educación Nutricional la falta de correspondencias entre padres e hij@s en los tres aspectos relacionados con la insatisfacción corporal, señalan un importante impedimento para la prevención de los TCA, ya que subrayan una falta de sensibilización de los padres hacia los factores psicológicos relacionados con estas enfermedades.

Los conocimientos de los padres sobre los TCA son escasos ya que la mitad de los padres no conocen la vigorexia ni la ortorexia y apenas la cuarta parte conoce algún caso de bulimia. De aquí se deduce que la mitad de ellos no tienen ningún conocimiento que les ayude a percibir y a identificar signos de estas enfermedades en sus hijos.

Resumiendo, se constatan importantes discrepancias entre lo que piensan los

padres y lo que confiesan hacer sus hijos, tanto de los TCA como sobre los hábitos dietética de sus hijos e hijas. Entre estas destacaríamos las siguientes:

- Existen discrepancias sobre la satisfacción con la talla de ropa, la sensibilidad a la opinión ajena sobre su gordura, la satisfacción con su imagen corporal, el comer alimentos que engordan y si toman algo a media mañana.
- Los hijos varones (84%) están mucho más satisfechos y las hijas menos satisfechas (46%) con su talla de ropa de lo que los padres creen (58%).
- Solo al 23% de los hijos varones les importa la opinión de los demás sobre su gordura, frente al 46% de padres que piensan que si les importa. Por el contrario las hijas son más sensibles a la opinión ajena de lo que los padres creen.
- El numero de hijas (54%) y hijos (63%) satisfech@s con su imagen corporal son bastante menores de lo que creen sus padres (74%)...
- El 55% de los padres piensan que sus hijos no comen alimentos que engordan, pero solo el 30% de las hijas no lo hacen.
- Un gran número de padres (69%) piensa que sus hijos adolescentes varones toman algo a media mañana, cuando en realidad solo un 36% lo hace.
- Se observa una falta de correspondencias en los tres aspectos relacionados con la autoimagen, lo que supone un importante impedimento para la prevención de los TCA, ya que señala una falta de sensibilización de los padres hacia los factores psicológicos relacionados con estas enfermedades.

SUGERENCIAS

Tras la exposición de los principales hallazgos de esta investigación, parece claro que hay que potenciar la educación nutricional de los padres de adolescentes vascos. Como ya se vio en la introducción, la educación con los padres es solo una de las líneas de acción en la prevención de los TCA. Hay que potenciar, además, la educación para la salud desde muy diversos temas y desde diferentes ámbitos.

Los padres ocupan una posición privilegiada a la hora de identificar los factores de riesgo, tanto psicológicos como dietéticos, que puedan llevar a desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria. Por ello son imprescindibles a la hora de llevar a cabo actividades de educación Nutricional. Además, habría que tener en cuenta que aquellos padres que poseen un mayor conocimiento de los TCA son, en general, los que mantienen una mayor capacidad de percibir los síntomas de estas enfermedades. Si las actividades de Educación Nutricional que se realizan en la escuela se limitan al propio entorno escolar, se corre el riesgo de que sean menos efectivas precisamente con el alumnado que presenta hábitos dietéticos y rasgos psicológicos menos favorables. Los profesores deberían utilizar en educación nutricional metodologías que sean capaces de implicar activamente a los padres. Es probable que esto no sea posible sino se desarrollan políticas de apoyo a la educación para la salud al profesorado.

En los resultados del estudio queda patente que entre los adolescentes encontramos diferencias de género, no solo hábitos dietéticos distintos, sino factores de riesgo psicológicos diferentes. Por lo tanto, habrá que tener en cuenta estas diferencias a la hora de llevar a cabo programas de educación nutricional para padres.

Parece imprescindible la formación del conjunto de los docentes de infantil, primaria y secundaria en educación para la salud, así como específicamente en la problemática alimentaria. La universidad, por su parte, debería de asegurar una correcta formación en estos temas de los profesionales de la educación.

Existen en la actualidad en nuestro país muy diversas propuestas concretas de educación alimentaria en la escuela, estos programas no deberían de limitarse a transmitir información sobre contenidos relativos a la dieta. Estas guías didácticas o materiales deberían ser revisados en cuanto a su utilidad para su posible uso en la educación nutricional de padres por el profesorado. Paralelamente, los poderes públicos deberían de fomentar que los libros para el profesorado incluyan en los temas sobre nutrición sugerencias de actividades para el trabajo con padres.

Sugerencias en relación con los hábitos dietéticos

Parece necesario aumentar la información en los medios de comunicación (televisión...) sobre las tendencias de los jóvenes, especialmente las chicas, a llevar dietas restrictivas (no comer alimentos que engorden, hacer dietas para perder peso...), ya que en la actualidad los padres no perciben que sus hijas las lleven con la frecuencia que lo hacen.

Los datos de este estudio, en especial los relativos a la composición y tiempo del desayuno, deberían ser tenidos muy en cuenta a la hora de establecer el temario de educación para la nutrición relativa a las dietas en los centros docentes. En opinión de los autores el tema de “un desayuno saludable”, al que se le da importancia, generalmente, en el primer ciclo de primaria, debe de reforzarse a partir de los 14-15 años.

En lo que se refiere a las comidas que, normalmente se realizan en el colegio (media mañana, merienda), los padres además de ser vehículo de transporte de hábitos favorables a una dieta saludable, parece necesario que tengan en su poder información sobre la conducta dietética de sus hijos en la escuela y, también, que sientan que toman parte en la elección de las comidas escolares para que ellos la puedan equilibrar con las realizadas en casa...

Los textos escolares relacionados con la alimentación y nutrición en la ESO deberían de contemplar otros aspectos de la dieta más allá de su composición, como el tiempo, la compañía y el lugar. Paralelamente en el trabajo con los padres se debería de tener en cuenta estos aspectos.

Sugerencias con relación a los factores psicológicos

En relación con este punto, los padres deben conocer que existen muy diversos factores psicológicos ligados al riesgo de parecer los TCA como, la insatisfacción con la imagen corporal, el perfeccionismo, la baja autoestima y la necesidad de aprobación, de manera que cada familia pueda tener una visión más realista y com-

pleta de su situación.

Los medios de comunicación, en temas relativos a los TCA, no deberían de ejercer una influencia alarmista ligándolos a peligros irreversibles e incluso a muerte, ya que lo que importa es que los padres conozcan los factores de riesgo psicológicos de estas enfermedades y que pueden hacer ellos, como padres, para reducirlos. Es más, algunos autores de talleres de nutrición para padres (Andrés et al., 2002) sugieren no utilizar los términos anorexia y bulimia, para que a la información no se centre en el termino sino en el factor de riesgo.

Los datos de esta investigación referentes a la presión sobre la delgadez, tanto la que creen ejercer los padres como la sentida por los hijos e hijas, deberían de tenerse en cuenta a todos los niveles, porque están actuando como refuerzos de las presiones de los medios de comunicación y no como agentes capaces de contrarrestarla.

Los hallazgos sobre la insatisfacción corporal indican que los padres creen que sus hijas son menos vulnerables a los mensajes sociales sobre la imagen corporal (estrechez de caderas, tener buen tipo, etc.) de lo que en realidad lo son, por eso se debería trabajar más el objetivo de la educación nutricional para padres consistente en ayudar a sus hijas a tener una visión más realista de su cuerpo.

BIBLIOGRAFIA

- Andrés, V., Cariñanos, A., Díaz-Merino, L., Martín, R., Martos, M^a. V., Vázquez, M^a. J., Villanueva, B. (2002). *Programa de prevención y detección precoz de los trastornos de la alimentación*. Madrid: EOS
- A.A.V.V. (1994). *Encuesta de nutrición de la Comunidad Autónoma del País Vasco*. Osasun Saila. Gobierno Vasco.
- Corral, M.I. y Rodríguez, M.A. (1996). El protagonismo de la familia en la Educación para la Salud. *A tu Salud*, 13, 2-7
- Del Río, C., Borda, M., Torres, I. y Lozano, J.F. (2002). Conductas de riesgo para el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria en preadolescentes y adolescentes. *Rev. Psiquiatría y Psicología del Niño y Adolescente*. 1(2), 1-10
- Grande Covian, F. (1988). *Nutrición y Salud*. Madrid: Temas de Hoy.
- Latorre, M., Liberal, S., Pz.de Eulate, M.L. y Ramos, P. (2003). Valoración de los hábitos alimentarios en adolescentes Alaveses. *Actas de las X Jornadas de Psicodidáctica*. UPV/EHU.
- Liberal, S., Latorre, M., Pz.de Eulate, M.L. y Ramos, P. (2003). Estudio sobre la imagen corporal en adolescentes alaveses de 12 a 18 años en relación con los trastornos de la conducta alimentaria. *Actas de las X Jornadas de Psicodidáctica*., UPV/EHU.
- Morande, G. y Casas, J. (1997). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Anorexia nerviosa, bulimia y cuadros afines. *Pediatría Integral*, 2,

243-260

Serrano, M.I. (1997). *La educación para la Salud del siglo XXI: Comunicación y Salud*. Madrid: Diaz de Santos.

Ramos, P., Pz.de Eulate, M.L, Liberal, S. y Latorre, M. (2003). La imagen corporal en relación con los TCA en adolescentes vascos de 12 a 18 años, *Revista de Psicodidáctica* 15-16, 65-74

Romay, R. (2002). Estudio sobre la anorexia nerviosa en adolescentes de 11 a 16 años. *Ínter psiquis*. www.Psiquiatria.com.

ANEXO: GRAFICOS

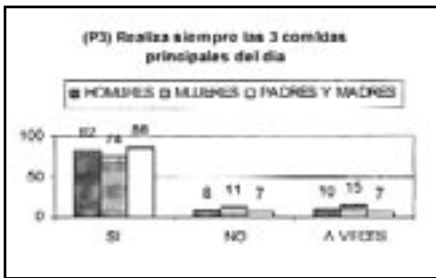


Gráfico 1

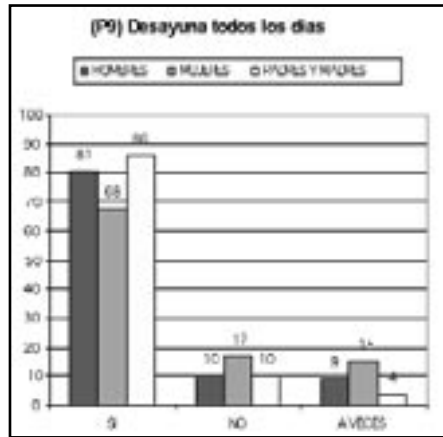


Gráfico 2

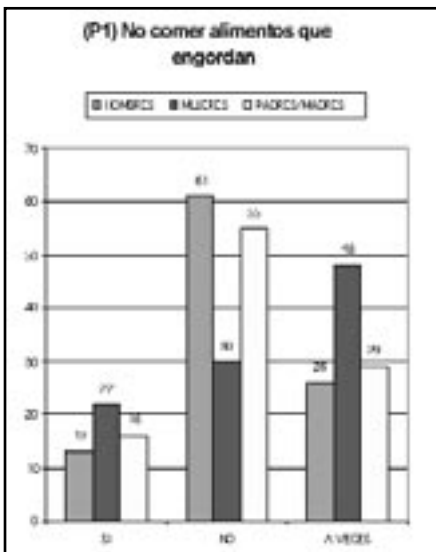


Gráfico 3

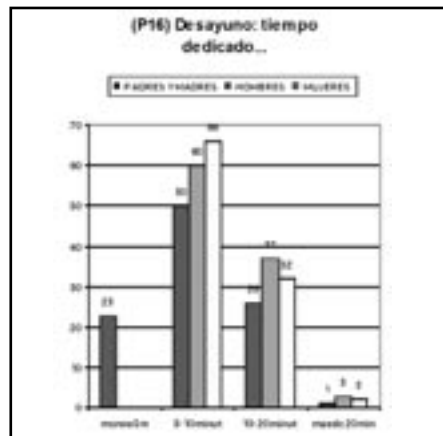


Gráfico 4

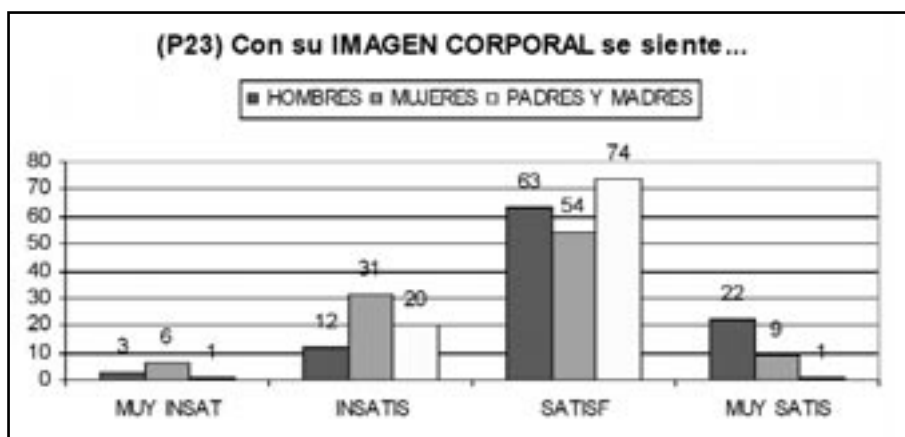


Gráfico 5

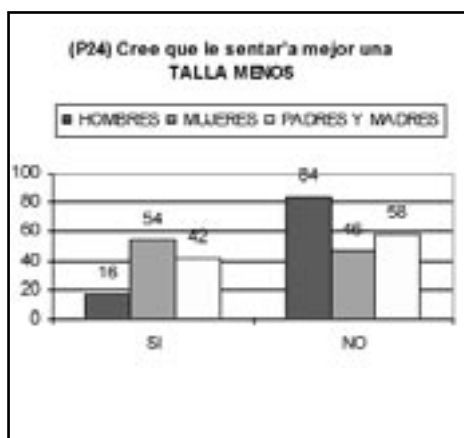


Gráfico 6

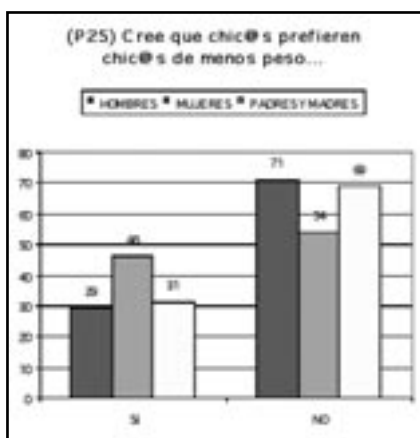


Gráfico 7

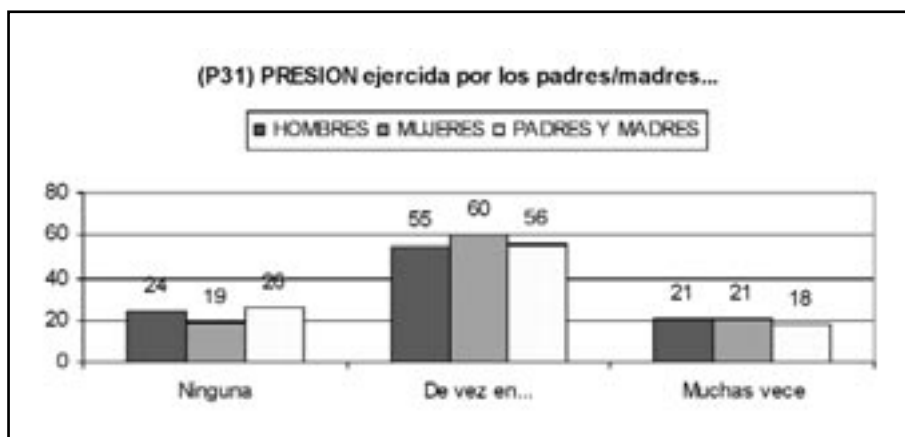


Gráfico 8