

7

# siete LETRAS

**EN TORNO AL 28 DE MAYO**

(Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres)

**ABECEDARIO DE LA EDUCACIÓN  
PARA LA SALUD DE LAS MUJERES**



JUNTA DE ANDALUCÍA

Instituto Andaluz de la Mujer  
CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL



# INTRODUCCIÓN Y METODOLOGÍA

Las cosas de la Salud preocupan mucho a las mujeres, se puede decir que es su primera preocupación, antes que otros temas, antes que el empleo, los problemas económicos o la violencia.

Pero sus preocupaciones no se refieren a la salud propia sino a la de las personas con las que viven. Cada vez que una mujer se acerca a un centro sanitario, lo hace en función de su familia, muy pocas veces para ocuparse de ellas mismas.

Sin embargo consumen muchos medicamentos, sobre todo analgésicos y tranquilizantes, porque sufren fuertes dolores de cabeza o dolores musculares, las mujeres se sienten mal a lo largo de la vida, se ha llamado "el mal que no tiene nombre".

Hay que saber que no sólo las mujeres son quienes menos se preocupan por su salud, existe un estudio reciente (Informe Sespas, 2004) que destaca cómo las mujeres reciben peor atención sanitaria que los hombres en España: existen menos ensayos clínicos específicos para mujeres, una menor hospitalización, hay diferencias en el tratamiento médico y son sometidas a menos pruebas médicas.

Estas cuestiones tienen que tratarse durante la escolaridad, las alumnas tienen que conocer qué pasa con la salud de las mujeres, de sus madres, abuelas, tías, vecinas y de ellas mismas, sobre todo en lo correspondiente a la prevención.

Se trata de fomentar el **DEBATE** en el aula, para ello se edita este material con información que circula fuera del espacio escolar y que trata directamente de las mujeres, y a su forma de disfrutar o padecer la salud. Se ofrecen unos puntos para facilitar el debate, que se procurará activo y con tiempo suficiente para recoger información, ya sea de la biblioteca de centro o de aula o de la Red en las aulas de Informática. Posteriormente se intentará el consenso entre los grupos.



# A

## ALEGRÍA Y RISA

Parece que la risa actúa como terapia para mejorar el estado de ánimo de las personas. El reírse produce una alegría generalizada e incluso produce efectos beneficiosos para la salud y procura una vida más larga. A la risa se le da poca importancia, se dice que es cosa de mujeres. En la escuela, no se habla nunca de la risa, las niñas se ríen algo más, pero a los niños parece que se les prepara para estar serios. Incluso en la forma de vestir, la monótona y aburrida vestimenta de los hombres que, hasta hace pocos años, no ha cambiado. Ahora la moda masculina tiene un aire más divertido y desenfadado.

Dicen que la risa cura, que ayuda a producir sustancias bioquímicas capaces de atenuar el dolor, siendo una gran mediadora para distanciarse de los problemas que nos acucian. Podemos recordar que, hace unos años, hubo que suspender una sesión en el Parlamento de Andalucía por el ataque de risa de una de sus diputadas que contagió a toda la cámara y a la gente que lo seguía por televisión.

Dada la incidencia de la risa en la vida de las personas y en las relaciones, la Educación para la Salud en la escuela podría tener en cuenta, entre sus **CONTENIDOS**, esta característica eminentemente humana:

Tipos de risa (contagiosa, falsa, convulsiva, etc) y relación con el carácter.

Ejercicios musculares que entran en juego cuando nos reímos.

Papel de la risa en las relaciones.

Análisis de refranes y proverbios que hablan de la risa.

Beneficios de la risa para la salud.

Comportamientos de mujeres y hombres respecto a la risa.

Mitos respecto a la práctica de la risa por parte de las mujeres.



# AMOR Y DESAMOR

A stylized, bold, pink letter 'A' inside a white circle with a pink border.

El Amor, el desamor y el enamoramiento, son sentimientos y conceptos que tienen una larga historia, con ellos circulamos, disfrutando y sufriendo a lo largo de nuestra existencia. Cuando nos enamoramos la vida aparenta ser distinta y, si nuestro amor es correspondido, todo se nos antoja hecho a nuestra medida.

Nadie nos ha dicho nunca cómo se puede tratar el amor, con qué recursos contamos en el desamor. Desde que sentimos los primeros efectos del amor, sería bueno conocer sus fórmulas, asumir los riesgos que se contraen, empezando por la dependencia emocional que, aunque parezca moneda corriente, nos predispone a ser propiedad privada de alguien. Es un fenómeno que acontece en muchas de las relaciones amorosas y está muy cercano a las relaciones de poder. Hay que estar informadas para poder detectar, en las parejas, en qué momento comienzan a darse papeles de dominación y de subordinación, de aceptación incondicional de las condiciones que tantas veces impone la voluntad masculina.

Es por lo que la Educación para la Salud podría incluir, entre sus **CONTENIDOS**, diferentes debates sobre las siguientes cuestiones relacionadas con el sentimiento del amor:

Ser pareja en libertad.

Las muchas formas del amor.

Reservar la adolescencia para crecer personalmente.

El amor "para siempre".

Esperando al príncipe azul o al príncipe tecnológico.

Las razones del desamor.

Borrar la idea de que dos personas se conviertan en una.

El amor es eterno mientras dura.

Debatir sobre las posibles trampas del amor.



# A

## ALCOHOL

Las mujeres con edades entre 18 y 24 años abusan del alcohol más que los hombres en algo más de tres puntos. Este comportamiento feminiza el uso de esta droga, permitida, que siempre ha sido patrimonio de los hombres. Son datos de un estudio internacional que, con el nombre de Genacis, ha realizado la Sociedad Española de Toxicomanías en varias comunidades con una muestra de casi dos mil personas.

Es un fenómeno complejo, relacionado directamente con la Educación para la Salud, sobre todo teniendo en cuenta que es una conducta que avanza progresivamente en las chicas y que atañe a diferentes aspectos de la vida y de las relaciones.

El estudio Genacis hace una especial referencia a la violencia contra las mujeres ya que el exceso de alcohol es determinante en los casos de violencia, pues a medida que se incrementa el consumo crece la frecuencia de las agresiones en las personas violentas.

La temática es de tanta actualidad e interés para las chicas, que la Educación para la Salud podría contemplarla entre sus **CONTENIDOS** proponiendo los siguientes debates:

Impacto de la bebida sobre la salud.

Presencia de conductas adictivas entre las jóvenes.

Relación con estados carenciales y/o precarios:  
desempleo, pobreza, soledad.

Calidad de las relaciones tras el uso del alcohol.

Consecuencias derivadas del consumo de alcohol.

Conductas igualitarias entre hombres y mujeres.

Estilos de vida, salidas, la noche, espacios de compra y de consumo.

# ALIMENTACIÓN



Cada vez que un niño, una niña de familia media o una persona adulta de un país occidental abre el frigorífico y coge fácilmente algo de comida para cubrir sus necesidades de tomar alimento, no puede figurarse que ese gesto es imposible de hacer para muchas personas en el mundo.

Ya hace algunos años y gracias a las organizaciones no gubernamentales (ONG) la parte occidental de la humanidad se está sensibilizado contra el hambre y la pobreza en el mundo. También es consecuencia de que la FAO (Organización mundial de la alimentación de las Naciones Unidas) convoca foros en busca soluciones. Por la FAO sabemos la aportación fundamental de las mujeres a la hora de conseguir alimentos para la infancia en las zonas rurales de los países en desarrollo. Son las mujeres de países pobres quienes producen entre el 60 y el 80 por ciento de los alimentos del mundo.

Según la investigadora Ursula Oswald Spring, la agricultura se ha feminizado. Cita a las mujeres africanas que representan el 33% de la fuerza de trabajo, hacen el 70% de las jornadas agrícolas, el 100% de la transformación de la comida, el 80% del almacenamiento de los alimentos, el 60% de cosechas y actividades del mercado. Los hombres se perciben como colaboradores.

A la vista de este desequilibrio conviene intervenir en la modificación de la cultura masculina, de manera que ellos se preocupen por la alimentación, se impliquen en la crianza y asuman los trabajos del autocuidado. Para ello, la Educación para la Salud, tendría que contar con debates sobre esta materia entre sus **CONTENIDOS:**

Relación entre salud y alimentación.

Las mujeres en el mundo producen más del 50% de la alimentación mundial. En África hasta el 80% de los alimentos básicos para la alimentación, en Asia hasta casi el 90% de la fuerza laboral en el cultivo del arroz. Qué representan estos datos.

La dieta mediterránea.

Participación de los hombres en la alimentación familiar.

La compra de alimentos para la familia.

La lista de la compra, llenar la despensa y cocinar.

Los productos más valorados.

Las grandes superficies.

# ANTICONCEPCIÓN



A

En 1950 Márgaret Sanger, fundadora de la Federación de Planificación Familiar en los Estados Unidos, convenció al bioquímico Gregory G. Pincus para que fabricara un anticonceptivo oral, incluso pagó sus investigaciones.

Otras investigaciones siguieron a este trabajo, Celso García comprobó y perfeccionó el anticonceptivo con mujeres puertorriqueñas y Carl Djerassi descubrió un compuesto químico que originó la píldora anticonceptiva. El 11 de octubre de 1951, aisló los primeros compuestos con la esperanza de haber encontrado un fármaco antiabortivo; sin embargo había descubierto lo que las mujeres realmente necesitaban: un anovulatorio.

Este hecho, insustituible para la emancipación de las mujeres, alteró la relación entre sexualidad y reproducción y generó, en muchos sectores sociales, actitudes reaccionarias y profundos y graves cuestionamientos morales.

La importancia de este descubrimiento, que cambió el mundo occidental en materia de concepción y anticoncepción, contiene un interés manifiesto para los **CONTENIDOS** de Educación para la Salud. De las fórmulas anticonceptivas se pueden derivar numerosas informaciones, reflexiones y debates:

Las relaciones afectivas y sexuales.

Relación entre independencia económica de las mujeres y anticoncepción.

Anticonceptivos y cambios en el comportamiento humano y en las relaciones.

Últimos anticonceptivos. La píldora masculina.

El programa de la píldora poscoital en Andalucía.

El derecho de las menores a solicitar la píldora poscoital.

Vasectomía, congelación de espermias y bancos.  
Respuestas sociales.

Reproducción asistida.

Recursos y centros de Planificación Familiar en Andalucía



# CADA MINUTO 6 JOVENES SE INFECTAN DE SIDA EN EL MUNDO

Hace unos años y según los datos de UNICEF (Agencia de Naciones Unidas que tiene como objetivo garantizar el cumplimiento de los derechos de la infancia) parecía que la juventud estaba libre de contraer el SIDA porque sus costumbres la alejaban de esta cruel enfermedad. Sin embargo en la actualidad se constata que más de la mitad de los nuevos casos son de menores de 25 años. A las chicas les ataca, aún, a más cortas edades. Las mujeres jóvenes son las más perjudicadas, las cifras de portadoras es seis veces mayor que el de los chicos, y los contagios se deben a los comportamientos sexuales de los hombres en muchos países que violan a adolescentes con la creencia que se curarán de la enfermedad. La poligamia también favorece la propagación.

El nivel de mortalidad infantil ha aumentado de manera dramática y también la cifra de recién nacidos con SIDA. Existen en estos momentos 14 millones de niños huérfanos a causa de esta enfermedad.

Se cree que la mejor medicina contra el SIDA es la educación y el conocimiento de los estragos que causa la enfermedad, así como los medios de contagio. También hoy la enfermedad afecta a más mujeres heterosexuales que en el pasado.

Dada su importancia y la necesidad de tener información sobre esta enfermedad para evitar el contagio, los **CONTENIDOS** de Educación para la Salud en la escuela podrían incluir su conocimiento:

El SIDA, hasta dónde llega nuestra información.

Epidemias y Pandemias.

Modos de contagio. La juventud y el SIDA.

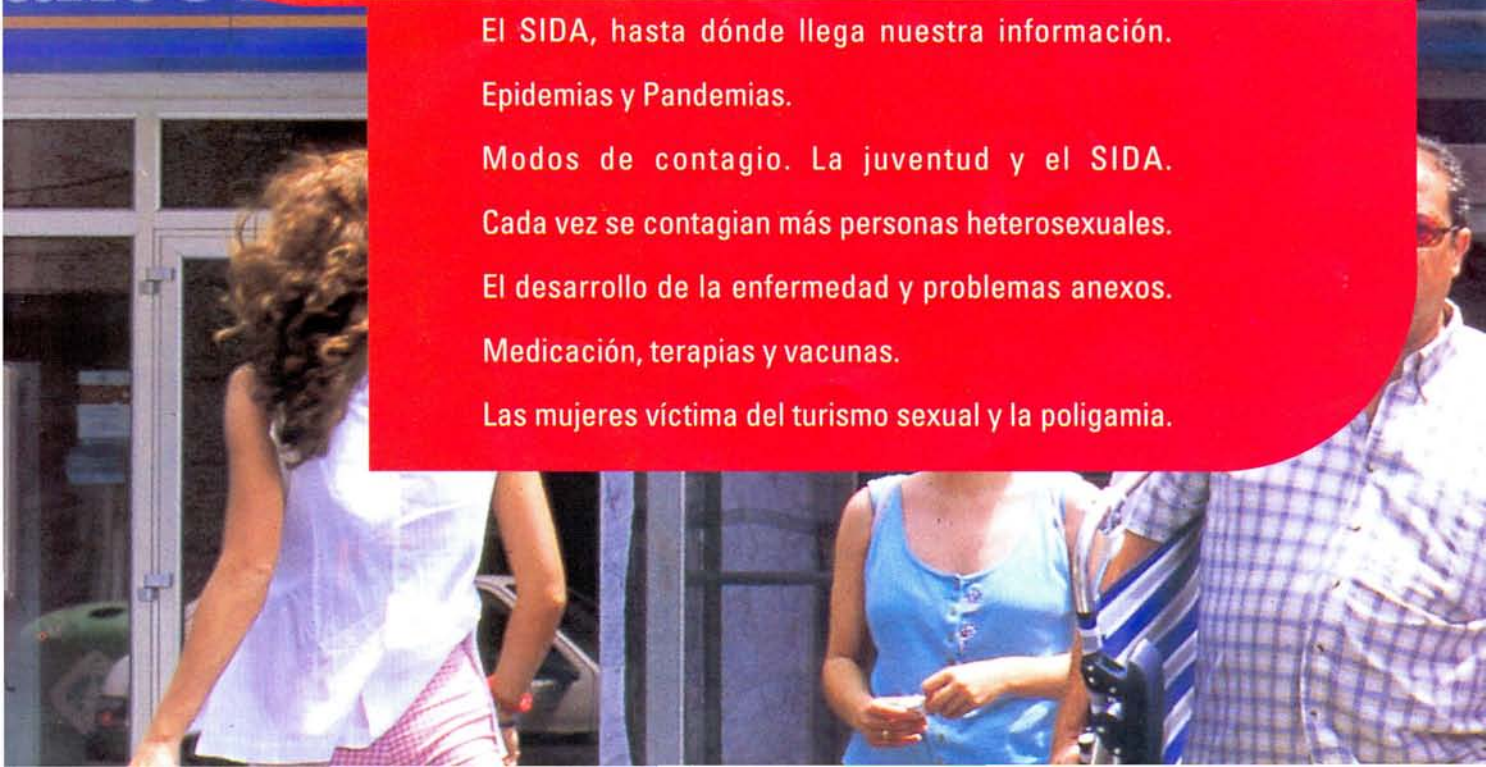
Cada vez se contagian más personas heterosexuales.

El desarrollo de la enfermedad y problemas anexos.

Medicación, terapias y vacunas.

Las mujeres víctima del turismo sexual y la poligamia.

anco







# EMBARRAZOS NO DESEADOS

En este momento y en este país las mujeres tenemos derecho a abortar. El aborto está ligado a la reproducción y a la maternidad responsable y presupone un derecho de las mujeres a controlar su maternidad, independientemente del debate político, religioso y social.

Cada vez que una mujer decide abortar es seguro que se siente presionada por tremendas causas superiores a lo que cualquier persona, fuera de ella, puede pensar. El aborto, como resultado extremo, siempre implica sufrimiento al cuerpo femenino y a veces a la mente: por ello, cada vez que una mujer decide poner fin a un embarazo indeseado y de ello se hace un juicio en contra, de obra o de palabra, se está juzgando la libertad de las mujeres.

Con datos del INE, entre el 2001 y el 2002, los abortos aumentaron en España en un 10,4%. Desde esta óptica, en un tema de tanta actualidad e interés para las chicas, la Educación para la Salud en la escuela podría incluir entre sus **CONTENIDOS** los debates siguientes:

El intenso debate del aborto, como derecho inalienable de las mujeres.

El conocimiento de la normativa vigente en materia de aborto en occidente y en otros países del mundo.

La utilización de anticonceptivos.

El problema planteado en nuestro país por la objeción de conciencia del personal sanitario.

El peligro del aborto clandestino.

El boicoteo de Bush al aborto en países pobres.

La mirada a otros países: los crímenes de honor y el problema del aborto ante la violación como crimen de guerra.

anco At





# M

## MATERNIDAD

Hasta hace muy poco tiempo la vida de las mujeres estaba reducida al espacio doméstico y dividida entre dos tareas que le ocupaban toda la vida: el matrimonio y la maternidad. Para cumplir estos dos compromisos las mujeres se preparaban desde la infancia y cuando se casaban se confinaba en el cuidado de las demás personas.

Ahora se ve conveniente y hasta obligado que estas tareas se compartan con la pareja y con el resto de las personas que conviven en el grupo familiar.

A medida que las mujeres han ido accediendo al trabajo pagado, se ha cuestionado esta función de tanta responsabilidad, asignada durante años, con tanto tiempo de dedicación y con tan pocas satisfacciones para la vida personal. Así las mujeres han decidido limitar su maternidad hasta tal punto que, en la actualidad, son las españolas las que comienzan a reproducirse más tarde (30 años de media) y mantienen el índice de natalidad más bajo en el mundo (1,26).

Hace algunos años, las mujeres que decidían no ejercer la maternidad eran catalogadas de raras, mentirosas, promiscuas, frustradas y hasta de locas. Hoy las mujeres deciden una maternidad responsable y deseada.

Consolidadas estas cifras que han modificado la realidad vital de las mujeres, y de los hombres, conviene tratar este **CONTENIDO** entre las materias de Educación para la Salud para lo que se proponen los siguientes debates:

Maternidad y paternidad responsable.  
La patria potestad.

Cómo potenciar el desarrollo personal de las mujeres.  
El trabajo remunerado.

Los derechos reproductivos y el cuidado de hijos e hijas.

Representaciones de hombres y mujeres en la esfera de la reproducción.

Permisos por maternidad y por paternidad.

Maternidad y tecnología.

Las mujeres deciden su capacidad reproductiva.

La ideología patriarcal y la apropiación del cuerpo de las mujeres.

El mito del instinto maternal.

Recursos de la Administración andaluza para la atención a la infancia.

# MENSTRUACIÓN

M

La palabra menstruación proviene del latín *mensis* que significa mes. Es algo que ocurre, con normalidad, en la vida de una mujer a lo largo de muchos años. También se le llama regla. En la actualidad la regla es conocida por la mayoría de las chicas, incluso antes de tenerla, pero durante mucho tiempo ha sido un tema tabú que se ocultaba a los ojos de las demás personas.

Algunas culturas han creído que el sangrado menstrual era sucio y dañino y aislaban por completo a las mujeres, durante su periodo mensual, creyendo que el contacto de ellas con objetos, alimentos o plantas, era perjudicial. Otras veces le atribuyeron efectos benéficos. Todo es producto de la desinformación y del miedo a lo desconocido. Al tener la regla por primera vez muchas chicas sufren desconcierto o temor por lo que evitan que se enteren las personas que les rodean.

El ciclo menstrual es el tiempo que pasa entre el primer día de una regla y el primer día de la siguiente. Habitualmente se toma como ejemplo un ciclo de 28 días, aunque puede variar entre 17 a 35 días, considerándose normal.

Los **CONTENIDOS** relativos a la regla y al ciclo menstrual es primordial introducirlos en la materia de Educación para la Salud:

Actitudes y sentimientos en relación con la menstruación.

Los mitos sobre la menstruación,

El síndrome premenstrual.

Las fases de ciclo menstrual.

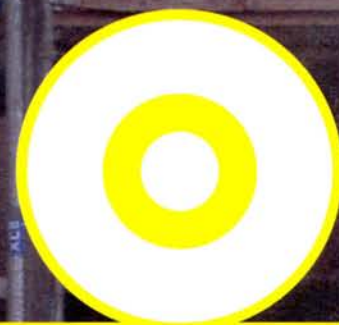
El flujo menstrual.

La ausencia de la regla (amenorrea).

Remedios caseros para problemas específicos.

Análisis crítico sobre la publicidad de compresas y tampones.

# ORGASMO FEMENINO



El orgasmo femenino, se puede producir durante la excitación sexual, siendo el punto en el que se relajan todos los músculos contraídos durante este proceso. Se acompaña de espasmos musculares involuntarios en toda la zona pélvica y un sentimiento muy placentero que puede extenderse por todo el cuerpo: los latidos del corazón aumentan, la respiración se acelera y la presión arterial sube.

Casi cualquier tipo de estimulación sexual puede causar un orgasmo, pero especialmente se siente a través de la suficiente estimulación del clítoris, o alrededor de él, la presión sobre la pelvis o sobre todas las zonas erógenas.

El cuerpo de cada mujer responde de forma diferente a distintos tipos de juegos sexuales, con la masturbación o al hacer el amor con otra persona. Algunas mujeres experimentan orgasmos sin contracciones y una buena cantidad de mujeres nunca han tenido un orgasmo. A veces la excitación no puede alcanzar el orgasmo y en ese caso los genitales o el útero pueden doler mucho rato.

El abuso sexual, físico o emocional pasado o presente, puede perjudicar la capacidad de una mujer para tener orgasmos.

Dada la importancia de normalizar las cuestiones relativas a las relaciones sexuales y el ocultismo con las que se han llevado hasta hace pocos años, parece conveniente introducir este debate en los **CONTENIDOS** de Educación para la Salud mediante los puntos que a continuación se proponen:

La endorfina, hormona de la felicidad.

El debate sobre la sexualidad femenina.

Las caricias y la sensualidad.

La nueva autonomía y libertad de las mujeres.

Los abusos sexuales.

El libro "Nuestros cuerpos, nuestras vidas" del Colectivo de Mujeres de Boston.

Buscar información y tratar sobre la barbarie de la ablación del clítoris.

# SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



# S

Dice la Unión Europea a través de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, que la salud de las mujeres se subestima.

La Agencia fue creada por la UE para cubrir las necesidades de información en el campo del trabajo, la salud y la seguridad y posteriormente adoptó la cuestión de género en sus actividades, encargando un informe sobre la salud de las mujeres en el ámbito laboral.

Se procedió a introducir el análisis de género que es un instrumento que permite estudiar todo lo que pasa en el mundo desde dos ópticas distintas, la de los hombres y la de las mujeres. Antes de que las investigadoras feministas creasen esta fórmula para analizar todo lo que acontece, la visión del mundo era exclusivamente masculina.

El informe viene a decir que la planificación, la organización del trabajo, las herramientas y los equipos que se utilizan en el trabajo de las mujeres suelen basarse en modelo del "hombre medio". Este hecho contradice uno de los objetivos marcado por la UE, el de aumentar la participación de las mujeres en el empleo, insistiendo en que hay que mejorar las condiciones de trabajo de las mujeres.

Se afirma que de no aplicar el enfoque de género la prevención puede tener la consecuencia de que se subestime y descuiden los riesgos para la salud de las mujeres. De hecho, las mujeres sufren más estrés laboral, enfermedades infecciosas y de la piel, asma y alergias y enfermedades de las extremidades superiores.

Teniendo en cuenta que también en las aulas pasa desapercibido las consecuencias del trabajo de las mujeres, es por lo que se sugiere la introducción de este **CONTENIDO** en el programa de Educación para la Salud.

Diferencias entre trabajo y empleo.

El trabajo pagado de las mujeres.

El trabajo de las mujeres no pagado.

Diferencias entre los trabajos de los hombres y los trabajos de las mujeres.

Menor remuneración a las mujeres que a los hombres por el mismo trabajo.

Cláusulas discriminatorias en los convenios colectivos.

# S

# SEXUALIDAD

En los últimos años se ha hablado mucho de sexualidad y se ha escrito mucho sobre esta materia. Cada vez se produce más la invasión del sexo como mercancía, una de las industrias más lucrativas y perversas que existen, que provoca mucha confusión respecto al verdadero conocimiento de la sexualidad que siempre debe referir a la complacencia de las relaciones, a la dignidad del cuerpo, a la excelencia de la comunicación y al respeto por las personas.

La pornografía y la industria del sexo han banalizado las relaciones sexuales y, sobre todo, se han apropiado del cuerpo de las mujeres utilizándolo como basura. Todo lo relacionado con esta monetaria industria del consumismo sexual es una de las grandes causas de los numerosos casos de violencia contra las mujeres y tiene gran protagonismo en la construcción de un imaginario que nos cosifica.

La sexualidad ha pasado de ser una materia de la que no se podía hablar, sobre todo en el colectivo femenino, a ser un instrumento de cambio, por ello la importancia de orientarla de forma adecuada uniendo la información y la formación, siempre teniendo en cuenta que el lenguaje de la sexualidad debe estar conformado por la afectividad y relacionando los distintos planos que conforman la persona: el corporal, el espiritual y el psicológico.

La formación sexual debe darse en la familia y en la escuela, en la familia normalmente es difícil y en la escuela choca con muchos obstáculos para desarrollar esta faceta de la educación, porque existe la idea equivocada de que la educación sexual predispone a tener relaciones sexuales tempranas.

Diferentes papeles sexuales de mujeres y hombres.

La sexualidad como placer desde la afectividad.

La sexualidad ligada a la reproducción.

El diálogo con el cuerpo.

Diferencias en la percepción de la sexualidad por chicas y chicos.

Influencia de la religión y las tradiciones en hombres y mujeres.

Homosexualidad y heterosexualidad.

La sexualidad no es genitalidad.

El cuerpo y la anatomía.

La sexualidad en España en la época del franquismo.



T

## TABAQUISMO Y OTRAS DROGAS

Para conocer el consumo de tabaco, alcohol y otros tipos de drogas de los y las jóvenes en Andalucía, desde la Consejería correspondiente se elabora, con cierta frecuencia, determinados estudios que permiten seguir la situación. La última investigación, la octava, da cuenta del crecimiento de la adicción al tabaco entre las chicas muy jóvenes. Estas jóvenes una vez que empiezan a fumar, mantienen la adicción al tabaco más que los chicos porque, según el estudio indica, actualmente, mientras que los hombres dejan de fumar en un 19,8%, las mujeres sólo dejan el tabaco en un 9,4%. Es verdad que los hombres en general fuman diariamente en mayor proporción que las mujeres, sin embargo y precisamente, en la adolescencia, entre los 14 y 15 años ( 2º de ESO, bachillerato y formación profesional) hay bastante más chicas fumando diariamente que los chicos.

A la vista de estos resultados, conviene que el alumnado que cursa los niveles antes mencionados, tenga acceso a estos datos y otros similares y que se les proporcionen en los **CONTENIDOS** de Educación para la Salud, a través de los debates:

El placer y el riesgo de fumar.

Los mitos asociados al tabaco.

Enfermedades y deterioro estético producido por el consumo.

Mayor propensión de las fumadoras a desarrollar un tumor en el pulmón.

Las edades del tabaco.

Productos nocivos, asociados al tabaco, que contienen los cigarrillos.

Estados y particulares demandan a las tabacaleras.

El coste sanitario de las enfermedades producidas por el consumo de tabaco.

Fumadoras y fumadores pasivos.

# TRANSTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN

# T

Con este nombre genérico se conocen dos enfermedades que causan un gran sufrimiento a las personas: la anorexia y la bulimia. Las jóvenes (un 93% de las personas afectadas son mujeres) que padecen estas enfermedades, sufren otros trastornos asociados a ella como son la conducta dependiente y las obsesiones.

A pesar de que estos trastornos alimentarios han salido ya a la luz pública y se consideran enfermedades, no se es del todo consciente de los peligros que corren las enfermas y el aislamiento que conlleva la enfermedad, puesto que también comportan complicaciones sociales.

La anorexia tiene unos síntomas que es necesario reconocer por parte de las personas que rodean a la enferma o al enfermo, porque el tratamiento precoz asegura un éxito de curación. Parece que en el verano, con la exposición del cuerpo, los casos se incrementan en un 25%.

Existen asociaciones de familiares de personas afectadas que trabajan intensamente y con acierto por combatir esta enfermedad que puede llegar hasta la muerte; y otras asociaciones profesionales como algunos colegios farmacéuticos, el de Sevilla por ejemplo, que realizan campañas de información y sensibilización en los que se presentan algunos síntomas:

Pérdida de peso de origen desconocido. Falta inexplicable de la regla. Ejercicio físico excesivo e hiperactividad. Interés desmesurado por la alimentación, la ropa y las modas. Restricción severa de los alimentos. Alejamiento de las demás personas, sobre todo a la hora de comer. Conductas extrañas durante la comida. Costumbre de ir al baño al acabar las comidas. Creer estar gorda, a pesar de la opinión contraria de otras personas. Uso de ropa muy amplia. Negación del problema. Cambios de carácter. Atracones de comida combinado con restricciones severas. Obsesión cotidiana por las medidas corporales.

Teniendo en cuenta la gravedad del problema, la tendencia al aumento de la enfermedad y el comienzo de la incidencia en chicos, la edad de las pacientes que se va adelantando, la impotencia y el sufrimiento de las familias, nos parece muy necesario introducir esta información en los **CONTENIDOS** de Educación para la Salud, organizándolos en torno a lo debates siguientes:

El modelo físico que se nos vende.

La delgadez y el éxito social.

Crecer con realismo. Gustarse.

Detección y tratamiento de la enfermedad.

La población vulnerable. Anorexia y bulimia.

Causas de los trastornos alimentarios.

Qué es la vida saludable.

Cómo se pueden neutralizar los efectos de la publicidad.