

ORIENTACIÓ I DETECCIÓ DE CASOS AMB TRANSTORNS DE LA CONDUCTA ALIMENTÀRIA A CASA

Què hem de saber en situació
de confinament?



Maig de 2020

INTRODUCCIÓ

La pandèmia de COVID-19 ha comportat una situació de confinament global, obligatori i prolongat en el temps, que ens està ocasionant múltiples conseqüències a nivell físic i psicològic.

Els efectes del confinament poden ser més palpables en aquelles persones que ja tenien alteracions emocionals o dificultats prèvies al tancament. Seria el cas concret dels desordres de la conducta alimentària, un tipus de trastorn mental que pot debutar o detectar-se precisament ara que ens trobem en estat de tancament permanent a casa.

Per aquest motiu, des del Grup de Treball de Trastorns de la conducta alimentària i tractament psicològic de l'obesitat del Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya, hem elaborat aquest recurs que posem a disposició de la població amb l'objectiu d'orientar, informar i ajudar en l'àmbit dels trastorns de la conducta alimentària, i aportar el nostre suport en aquesta situació tan vulnerable per a totes i tots.

Som un grup de psicòlegs i psicòlogues compromesos, especialitzats en aquest àmbit i sensibilitzats amb les altes xifres de prevalença d'aquest tipus de patologies, tant entre la població adolescent com en joves i adults. L'accés a una informació de qualitat en les etapes primerenques de la malaltia és una via de bon pronòstic davant els trastorns de la conducta alimentària i el seu tractament eficaç.

En aquesta publicació podràs trobar: informació psicoeducacional sobre què són els trastorns de la conducta alimentària (TCA), com detectar-los i a on acudir, així com pautes d'actuació i recursos d'ajuda a nivell emocional.

Grup de Treball de Trastorns alimentaris i tractament psicològic de l'obesitat.

Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya.

QUÈ ÉS UN TCA?

APROXIMACIÓ ALS TRASTORNS DE LA CONDUCTA ALIMENTÀRIA

L'iceberg dels TCA

Els Trastorns de la Conducta Alimentària (TCA) són trastorns mentals greus que es caracteritzen per un comportament patològic davant la ingesta alimentària, i una obsessió pel control del pes. No obstant això, a l'hora d'aprofundir en el trastorn, veiem que aquest no s'articula al voltant del referent al pes i el menjar, sinó que es recolza en una deformació del sistema d'autoconcepte i autoestima que repercuteix en totes les esferes de la persona (física, mental i social). Els professionals utilitzen la metàfora de l'iceberg per a explicar com funciona el trastorn: d'una banda, a la punta de l'iceberg, la part visible, on es troben els símptomes, i a la base, el germen de la malaltia o, com ja hem comentat, un perfil de personalitat en el qual destaca una baixa autoestima.



En els TCA hi ha tants símptomes com persones que els pateixen, i aquests poden variar molt d'una persona afectada a una altra. Solen estar relacionats amb el menjar, en un continu que va des de la restricció absoluta fins a l'alimentació compulsiva, passant per tot un ventall de conductes de compensació i restricció (esport extrem, purgacions, conductes obsessives, etc.) que poden anar acompanyades de conductes socials anormals (aïllament, dependència, humor agressiu o esquerp, habilitats socials minvades, etc.).

Això dona com a resultat diverses patologies físiques (desnutrició, obesitat, úlceres d'estómac i esòfag, pèrdua de dentina, problemes cardíacs, etc.) de vegades molt visibles i que actuen com a cara i mirall dels TCA.



Però no hem d'oblidar la base i el gruix del trastorn. Aquest es materialitza en perfils específics entre els quals predomina el perfeccionisme i una elevada exigència, cap a un/a mateix/a i cap als altres, que es recolza en creences irrealistes i idealitzacions sobre la vida.

Les relacions socials d'aquestes persones també es veuen afectades per aquestes creences inassolibles, col·locant-les a sí mateixes i als altres en situacions injustes i frustrants. Això les fa sentir un enorme buit d'insatisfacció i sofriment que busca alleujar-se a través del que alguns professionals anomenen "les vies de fugida" o, com hem denominat aquí, els símptomes.

Aquests, per tant, tenen una funció de maneig dels problemes, de control del context i del sofriment, que a poc a poc va minvant la seva capacitat d'afrontament..

I això, per què li passa al meu fill/a?

L'origen dels TCA és multifactorial, és a dir, en ell hi interactuen diferents causes d'origen biològic, psicològic, familiar i sociocultural. Per aquest motiu el seu tractament ha de tenir un enfocament multidisciplinari i que atengui l'aspecte físic, psicològic i social de l'afectat. Durant aquest, el paper de la família –o almenys d'un cercle social de pes– és especialment important perquè la persona rebi les cures que necessita, fins i tot encara que no col·labori a rebre-les.

El paper de la família és especialment important perquè la persona rebi les cures que necessita

CONCIÈNCIA DE LA MALALTIA



Un dels requisits bàsics en la recuperació d'un trastorn de la conducta alimentària és tenir la consciència que es pateix la malaltia, perquè això determina la voluntat de la persona cap al canvi. Intervenir en persones amb poca motivació per canviar els seus hàbits alimentaris és més difícil quan no hi ha consciència del problema.

Els i les pacients amb TCA sovint es caracteritzen per presentar una baixa consciència de la malaltia (Cruzat et al., 2000). D'acord amb les fases que presenta el model transteòric de Prochaska i DiClemente, les persones no canvien perquè no poden, no volen o no saben com o què canviar (Prochaska i Prochaska, 1999).

El model transteòric (Cabrera i Gustavo, 2000) permet comprendre les raons que pot tenir una persona per a no canviar, així com la seva predisposició al canvi.

Les diferents etapes i nivells de canvi d'aquest model serveixen de guia per a oferir l'ajuda i les eines necessàries durant tot el procés.



El model fa servir una dimensió temporal, les etapes de canvi, que integra els processos i principis explicatius del canvi comportamental progressiu de diferents teories (Cabrera i Gustavo, 2000). Les característiques de les persones en cada etapa són:

- En l'etapa **precontemplativa**, generalment no poden canviar sense ajuda especial, perquè no reconeixen que tenen un problema. Estan a la defensiva per les pressions socials cap al canvi. No existeix consciència del problema o la consciència és mínima, i observen amb estranyesa que altres persones ho considerin, mentre ells/elles ho neguen.
- En la **contemplació**, no estan segurs/es de voler canviar. Saben que tenen un problema però no tenen la necessitat de resoldre'l. És l'etapa en la qual la persona té una intenció de canvi i, potencialment, farà un intent formal de modificar el seu comportament en els propers mesos. Comença un procés intern de motivació, d'acord amb la creixent presa de consciència.
- En la **preparació**, tenen por a no saber com canviar amb èxit. Han decidit canviar en un futur però encara no han iniciat aquest canvi. Existeix consciència del problema i la decisió per a modificar la seva conducta. La persona ja pren una decisió de canvi i té un compromís propi per a dur-lo a terme; realitza petits canvis i intenta efectivament canviar en el futur immediat, mentre pot sol·licitar suport terapèutic.
- En l'**acció**, es comença a treballar en la seva conducta i necessita ajuda per a aconseguir el canvi. És l'etapa en la qual les persones realitzen canvis objectius, mesurables i exterioritzats del seu comportament.

Hi ha consciència del problema i s'implementa l'acció per a solucionar-lo. És una etapa reconeguda com a inestable pel potencial de recaiguda o la ràpida progressió a l'etapa de manteniment.

- El **manteniment** es caracteritza per les temptatives d'estabilització del canvi comportamental ja manifestat. És un període en el qual les persones treballen activament en la prevenció de la recaiguda, utilitzant una variada i específica sèrie de processos de canvi. En aquesta etapa, les persones tenen cada vegada menys temptació per tornar al comportament modificat i augmenten progressivament la seva autoconfiança per a mantenir el canvi comportamental. Es manté la consciència del problema.
- En la **terminació**, l'última etapa, les persones no tenen temptacions de cap mena en relació al comportament específic que es va canviar i tenen un 100% de confiança d'autoeficàcia davant situacions que prèviament eren temptadores.

Per tant, és important observar a la persona de la qual sospitem que pot començar a tenir un problema amb la seva relació amb el menjar, o bé ja el té diagnosticat. Mantenir la calma i crear un ambient de bona comunicació serà clau en tot aquest procés (ACAB, 2014).

Demandar ajuda als centres especialitzats per a saber gestionar el problema és summament important, ja que els professionals aportaran les eines eficaces necessàries per a ajudar a la persona en cadascuna de les etapes esmentades, sobretot en una situació tan excepcional com el confinament que estem vivint.

DETECCIÓ D'UN POSSIBLE TCA

SIGNES I SÍMPTOMES QUE HAN DE CAUSAR ALERTA



Canvis físics

- Canvis en la gana i el pes: pèrdua de pes o grans fluctuacions a l'alça.
- Alteracions en el cicle menstrual arribant a donar-se, a llarg termini, absència del mateix (amenorrea).
- Ferides com rascades o hematomes en els artells o dits, com a conseqüència de provocar-se el vòmit.
- Sensació constant de fred (hipotèrmia).
- Feblesa, marejos.
- Pal·lidesa.
- Pèrdua de cabell o despigmentació del mateix.
- Aparició de berriscol corporal.
- Tensió baixa.



Canvis de la conducta

- Alteracions específiques relacionades amb els hàbits alimentaris:
 - Dieta estricta.
 - Interès elevat en consumir aliments "prohibits".
 - Menja poc, escampa o trosseja el menjar al plat.
 - Amaga menjar en llocs inapropiats (armaris, sota el llit...).
 - Prefereix menjar sol/a.
- La durada dels àpats es veu alterada: li costa més temps de l'habitual o, per contra, de vegades menja excessivament ràpid.
- S'aixeca en nombroses ocasions durant l'àpat.
- Posa excuses freqüents per a no menjar (utilitzant la mentida, afirmant, per exemple, haver menjat abans) o sol·licita un menjar diferent al de la resta.
- Mostra un elevat interès en cuinar i preparar plats que només es menjaran els altres.
- Pren excessius líquids, sobretot aigua.
- Presència de vòmits autoinduïts, ús de laxants i/o dejunis prolongats.
- Acudeix al bany immediatament després d'haver dinat i l'ocupa durant més temps de l'habitual.
- Obre innecessàriament aixetes o tira de la cadena en diverses ocasions quan acudeix al servei.
- S'aixeca durant la nit per a menjar d'amagat.
- Apareixen embolcalls de menjar en les escombraries o a la seva habitació.
- Alteracions específiques relacionades amb el cos:
 - Es pesa a la bàscula diverses vegades al dia, especialment havent dinat o, per contra, ho evita.
 - Tria peces de roba folgades, àmplies i fosques.
 - Es mira sovint al mirall o l'evita.
- Realitza exercici físic de manera excessiva com a principal "passatemp", amb la finalitat de compensar la ingesta.
- S'aïlla a la seva habitació durant períodes prolongats.



Canvis cognitius

- Preocupació excessiva pel pes i la figura corporals.
- Por intensa a pujar de pes o engreixar-se.
- Obsessió i control cap al menjar. S'interessa en excés per les calories i l'àrea de "nutrició", revisant tot tipus de dietes, especialment d'aprimament.
- Pensaments i creences distorsionades en relació al cos i el pes: interès excessiu per aprimar-se estant en un pes normal o fins i tot per sota del normal.
- Pensament dicotòmic ("tot o res"), especialment en referència al pes i el menjar.
- Tendència al perfeccionisme i la rigidesa.
- Alta tendència a l'autocrítica, sobretot amb el propi cos.
- Dificultats per a concentrar-se i/o realitzar activitats acadèmiques.

Canvis emocionals

- Inestabilitat emocional, alteracions brusques en l'humor.
- Irritabilitat, especialment quan s'exerceix certa vigilància sobre el seu estat de salut.
- Baix estat d'ànim, apatia, pèrdua d'interès, tristesa.
- Ansietat.
- Gran sentiment de culpa relacionat amb la ingesta.
- Insatisfacció corporal.
- Baixa autoestima.
- Aïllament social o pèrdua de l'interès per les relacions socials.

DAVANT LA SOSPITA D'UN TCA...

DEMANA AJUDA PROFESSIONAL



Tipus de recursos

Dispositius
especialitzats
en TCA

ASSOCIACIONS DE SUPORT

Informen
Assessoren
Orienten

CENTRES TERAPÈUTICS

Tracten
Assisteixen
Curen



Recursos de suport

En territori català, disposem d'un organisme sense ànim de lucre referent en el sector, que ofereix a les famílies un servei lliure i gratuït d'informació i ajuda, per a orientar i acompanyar en la cerca d'un diagnòstic i un tractament especialitzat en trastorns de la conducta alimentària. ACAB és una associació ubicada a la ciutat de Barcelona, que compta amb un equip de persones dedicades a informar, orientar, assessorar, secundar i dirigir afectats/des i famílies amb aquests problemes mentals. Més informació a www.acab.com.



**Associació contra
l'Anorèxia i la Bulímia**

Recursos terapèutics

També en territori català existeixen recursos, tant públics com privats, especialitzats en el tractament dels trastorns de la conducta alimentària. En funció de les característiques del cas i de les necessitats de la situació, disposem de diferents opcions terapèutiques.

Tractaments ambulatoris

Són dispositius ambulatoris que ofereixen tractament i cures específiques als pacients amb trastorns de la conducta alimentària, de manera individualitzada. Solen oferir opcions de teràpia individual, grupal i familiar, menjador terapèutic i seguiment mèdic. El pacient hi acudeix de forma periòdica.



Tipus de recursos terapèutics

Hospitals o centres de dia

Dispositius on la persona afectada acudeix des del matí fins que acaba el dia i torna al seu domicili particular.

Solen realitzar i combinar tractaments grupals amb individuals, incloent-hi un menjador terapèutic on les persones afectades comparteixen àpats i rehabiliten la seva relació amb el menjar, tot construint hàbits saludables. Aquests centres solen oferir ajudes econòmiques vinculades a l'assegurança escolar.

Ingressos de 24 hores en dispositius hospitalaris o centres especialitzats

Recurs destinat a l'internament total de la persona afectada amb possibilitat de permisos a mesura que s'avança en la recuperació i rehabilitació del trastorn. Sol reservar-se a casos amb criteris de gravetat que requereixen atenció terapèutica global de 360°.

Hospitalització de mitja estada

Recurs intermedi on es permet un internament de màxim 6 mesos de durada.

RECOMANACIONS A SEGUIR

SEGONS L'EDAT DE LA PERSONA AFECTADA



On acudir?

Infància i menors d'edat

Al pediatra d'atenció primària (AP/CAP).

Joves i adults

Al metge de capçalera o psiquiatra.



SEGONS L'EXPLORACIÓ INICIAL REALITZADA I EL GRAU DE CONSCIÈNCIA DEL PROBLEMA DE LA PERSONA AFECTADA, ES SEGUIRAN CRITERIS DE DERIVACIÓ ESPECÍFICS ALS DIFERENTS RECURSOS TERAPÈUTICS DISPONIBLES.

PAUTES D'ACTUACIÓ

COM TRACTAR EL TEMA?



Encara que hagi observat algunes conductes que t'han fet pensar que amaguen un TCA, se't pot fer difícil expressar els teus dubtes a la persona que pot estar sofrint el trastorn.

Has de tenir en compte que el principal risc en aquesta situació és que finalment no comparteixis les teves preocupacions perquè, si la persona està sofrint un TCA, necessitarà la teva ajuda, la teva comprensió i el teu suport.

Durant aquesta primera conversa és molt important mostrar sinceritat i obertura a qui escoltes. I explicar-li amb tranquil·litat i detalladament allò que has notat en ell o ella que et fa pensar que té un TCA.

Transmet la teva preocupació per la seva salut i fes-li saber que pot comptar amb tu i que t'agradaria ajudar. Pots començar dient: "He notat algunes conductes o situacions que em fan pensar que, potser, tens un TCA o problemes amb el menjar".

És important que la persona se senti còmoda i confiï en tu. Per tant, no l'acuis, condemnis o li facis dir res que ella no vulgui. Sigui quina sigui la seva resposta, has de deixar molt clar que pot confiar en tu i que estaràs per al que necessiti. També pots suggerir ajuda professional.

Pots nomenar alguns dels recursos sanitaris que t'especifiquem en aquesta guia. És possible que ell o ella no vulgui rebre ajuda o negui que té qualsevol problema. En aquest cas, no deixis passar el tema; torna a tractar-lo en un altre moment.

Depenent de l'edat de la persona, no pots obligar-la a demanar ajuda, però sempre pots fer-li saber a on es pot dirigir si en algun moment la vol.

És primordial que transmetis que estàs disposat/a a parlar del problema, quan la persona vulgui o ho necessiti.



Com actuar amb la persona afectada?

- Sigues conscient que la presa de consciència per part de la persona afectada pot ser un procés llarg, per la qual cosa requerirà paciència.
- Crea un espai de comunicació i confiança en el qual la persona pugui compartir com se sent, les seves pors i preocupacions, etc.
- Sigues honest/a amb les teves pròpies emocions i comparteix-les amb ell o ella d'una manera serena i natural.
- Si tens la sospita que parla amb “amics o amigues” per xarxes socials sobre aprimar-se, dissimular la pèrdua de pes, etc., és important que l'ajudis a valorar si aquest tipus d'“amistats” són saludables per a ell o ella.
- Mantingues els hàbits i dinàmiques familiars de la manera més natural i normalitzada possible.
- Atén la resta de membres de la família: altres fills o filles, parella, pares i mares, etc.
- Recorda que el TCA és un trastorn de base emocional, que va molt més allà del menjar i el pes.



Què és millor evitar?

- Evita la sobreprotecció i l'actitud controladora.
- Evita parlar de menjar o controlar el que la persona menja, perquè pot generar-li rebuig i allunyar-vos emocionalment.
- No et barallis amb ell o ella pel menjar.
- Evita realitzar comentaris sobre el cos, el seu pes o si s'ha engreixat o aprimat.
- Evita fer dietes o exercici excessiu davant de la persona afectada perquè et pot prendre com a model.
- Evita comentaris negatius constants a la seva conducta i ressalta els aspectes positius, sempre sobre una base objectiva.
- No intentis aconseguir res a través de suborns, recompenses, càstigs o culpabilitat.
- No caiguis en l'error de pensar que pots controlar la malaltia o pots curar el teu fill/a. Els TCA són complexos i requereixen un tractament especialitzat.

RECURSOS DE REGULACIÓ EMOCIONAL



L'impacte de la difícil situació que estem vivint a causa de la COVID-19 i el conseqüent confinament pot causar estats de gran sofriment i alts nivells de malestar emocional i físic. Per això, és necessari comptar amb recursos que ens permetin recuperar l'energia i l'estabilitat emocional.

La pràctica de l'atenció plena, les tècniques d'estabilització emocional i els exercicis de respiració conscient són eines d'eficàcia científicament provada per a abordar situacions d'estrès agut i sostingut, per a autoregular-nos emocionalment i alleujar-ne l'impacte nociu.

Des del Grup de Treball de Trastorns alimentaris i tractament psicològic de l'obesitat del Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya, proposem uns exercicis pràctics amb la intenció de contribuir al teu benestar en aquesta etapa.

Per a obtenir els beneficis d'aquestes pràctiques, és aconsellable realitzar-les una o més vegades al dia, establint una rutina diària.

Pots practicar aquests exercicis individualment o compartir-los amb la teva família o les persones amb qui convius.

RESPIRACIÓ ABDOMINAL



- Aprendre a respirar com els bebès, des del ventre, facilita l'activació del sistema nerviós parasimpàtic, que és el responsable de la relaxació i la digestió.
- Estira't al llit o sobre una esterilla al terra i afluixa qualsevol peça de roba que pugui oprimir-te. Treu-te les ulleres i el rellotge. Pots activar un temporitzador per a regular el temps (3-5 minuts).
- Doblega els genolls amb les plantes dels peus sobre el llit o l'esterilla. Pots tancar els ulls per a connectar millor amb les sensacions de l'exercici.
- Pren consciència del teu nivell d'ansietat o estrès, valorant-los de l'1 (menys estrès) al 10 (màxima activació). Respira durant aproximadament un minut, sense forçar ni canviar el ritme de la teva respiració, simplement per a sentir-la en el teu cos.
- Ara col·loca una mà sobre l'abdomen, a l'altura del melic, i una altra sobre el pit. Mentre continues inhalant i exhalant de manera natural, fixa't quina és la mà que es mou, si la de l'abdomen o la del pit. Quan el teu abdomen s'infla i es desinfla amb cada respiració, ja estaràs practicant la respiració ventral.



- Continua enfocant l'atenció a la respiració en la zona de l'abdomen durant uns minuts. En cas que sigui el pit el que pugi i baixi, porta la teva atenció a la panxa perquè sigui aquesta la que pugi quan inspires i no el pit i, quan exhalis, sigui també la panxa la que baixi i no el pit.
- No et frustris si et costa canviar la teva dinàmica habitual de respiració. Canviar qualsevol patró resulta incòmode i estrany al principi.
- Pots provar d'escalfar les teves mans fregant-les uns instants i fent un massatge suau a la zona de l'abdomen, permetent que s'afluixi i es relaxi. Si aquest mecanisme no funciona, prova la indicació del següent punt.
- Inspira profundament i, en exhalar, pressiona suaument l'abdomen, com si tractessis de buidar d'aire els pulmons. En buidar els pulmons és possible que, amb la inhalació, l'aire entri amb més facilitat i arribi a omplir l'abdomen, aconseguint la respiració ventral.
- Practica uns minuts l'exercici i, si en algun moment sents un lleuger mareig (per hiperventilació), deixa que la teva respiració torni al seu ritme habitual, sense donar-li més importància ni sentir-te malament.
- Al final de l'exercici, torna a comprovar el teu nivell d'estrès de l'1 al 10, i fixa't si sents més o menys estrès que a l'inici. Tingues en compte que, de vegades, les nostres expectatives fan que el resultat no sigui l'esperat. També és possible que estiguis aplicant massa esforç per tal d'aconseguir el desitjat objectiu de relaxar-te i baixar l'ansietat, i que això t'impedeixi fluir amb l'experiència.
- Tracta d'acceptar les coses com són, amb curiositat i sense jutjar-te.

REDUIR TENSIÓ EN DOS PASSOS



Aquesta pràctica té per finalitat aconseguir un instant de presència i atenció plena, i alliberar-se de les tensions del moment. Utilitza aquest exercici per a fer una pausa en qualsevol moment del dia i en qualsevol lloc.

PAS 1

- Atura't i fes algunes respiracions profundes, tot notant com baixes el ritme. Pren consciència que estàs prenent el control i has decidit parar uns instants en lloc de permetre que la situació et fes reaccionar i estressar-te. Fixa't de quines sensacions corporals, emocions i pensaments ets conscient en aquest moment.

PAS 2

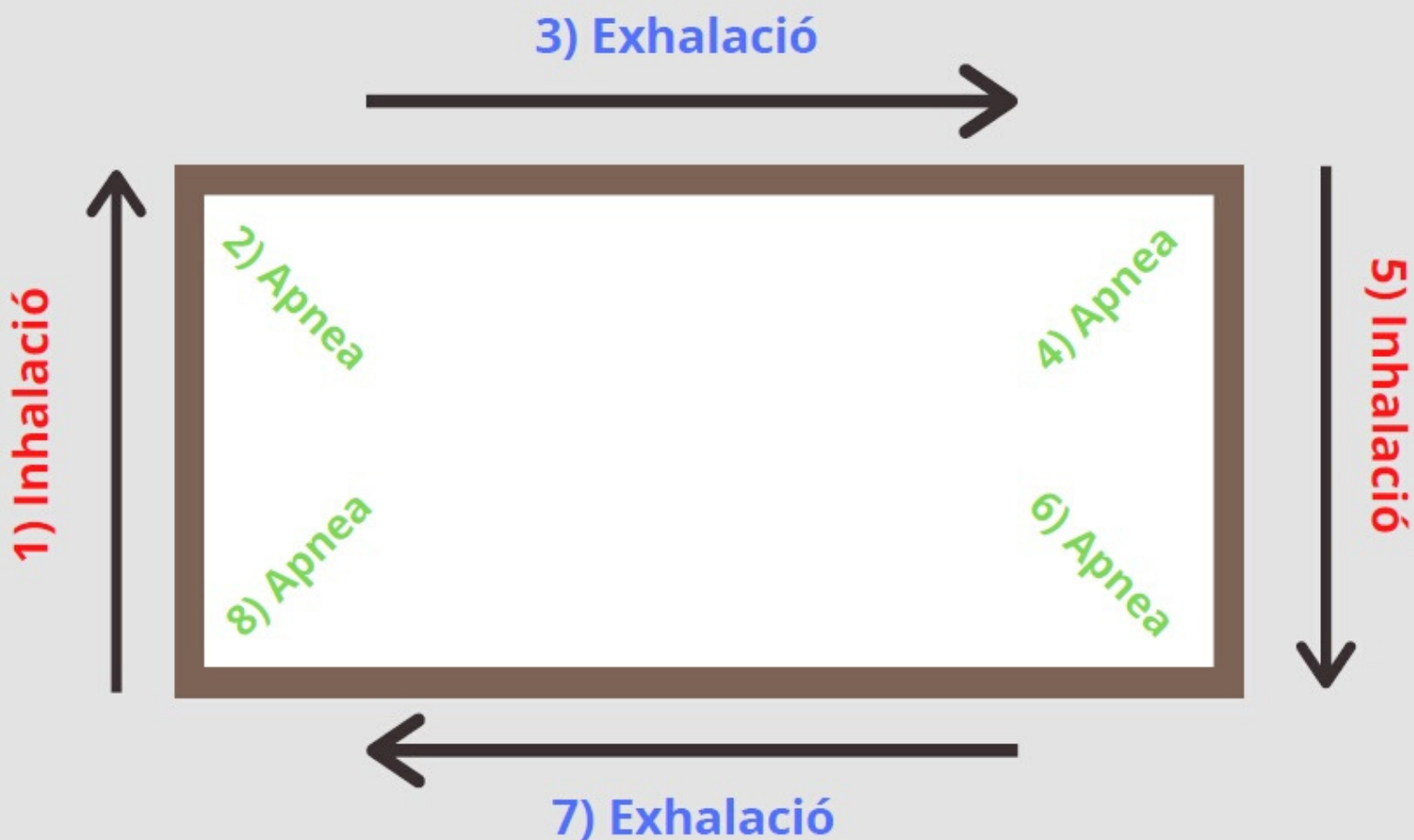
- Pren-te uns instants per a connectar-te amb el teu cos. Sent el teu arrelament amb la Terra, notant l'estabilitat de la postura, com si fossis un arbre fort que puguis conèixer o imaginar.
- Escaneja lentament el teu cos començant pels peus i acabant al cap i, a mesura que ho fas, identifica els punts de tensió o les parts on notis l'efecte de les emocions desagradables. Dedicar uns instants a respirar com si absorbissis la tensió i, en exhalar, imagina que la teva respiració porta les tensions i sensacions desagradables cap a la part inferior del teu cos fins a ser eliminades pels peus.

'GROUNDING'



- Aquesta pràctica té com a objectiu familiaritzar-se amb les sensacions corporals d'una zona del cos. D'aquesta manera, podràs ancorar-te en el moment present.
- Posa't dempeus de forma relaxada. Porta l'atenció a les cames i als peus.
- A continuació enfoca tota la teva atenció a la planta del peu i a com s'adhereix perfectament a la sola de la sabata i al terra.
- Sent el pes del cos que es recolza a la cama i al peu.
- Ara imagina que tens arrels que surten dels peus i baixen cap a les profunditats de la Terra.
- Sent com aquestes arrels et fan més fort/a i et mantenen ancorat/a fortament al al terra.
- Respira de forma equilibrada i profunda, connectant-te amb la sensació de força i solidesa que estàs experimentant.

RESPIRACIÓ DEL RECTANGLE



- Seu còmodament en una cadira amb l'esquena i el coll alineats i rectes, però no rígids.
- Deixa els ulls oberts per a poder utilitzar la figura del rectangle com a referència.
- Realitza algunes respiracions conscients sense modificar el seu ritme natural ni fer-les més profundes que habitualment.
- Després respira imaginant que cada fase de la respiració és un costat del rectangle, seguint el model de la figura: inhalació, apnea, exhalació, apnea, inhalació, apnea, exhalació i apnea. Tingues en compte que l'exhalació durarà el doble que la inhalació i que, al principi de l'exercici, les apnees han de ser pauses breus.
- Progressivament, pots anar augmentant la longitud de la inhalació i de l'exhalació, així com la de les apnees, segons el que li resulti més adequat. Intenta trobar un equilibri per a allargar els temps sense forçar.



EXERCICI PER A REBAIXAR LA TENSIÓ ACUMULADA AL COS

- Posa't dempeus.
- Sent els teus peus arrelats al terra i comença a sacsejar el cos vigorosament amb les dues mans, com si et llevessis la pols.
- Comença pel cap, sacsejant els teus cabells.
- Continua pel clatell.
- Sacseja't la pols del braç dret amb la mà esquerra i repeteix amb el braç contrari.
- Ara sacseja la pols de pit i abdomen.
- Continua per l'esquena.
- Per acabar, sacseja't fortament una cama amb les dues mans, fins a arribar al peu, i repeteix el mateix procés amb l'altra cama.
- Un cop sacsejada la pols de tot el teu cos, comprova si queda algun punt amb tensió. Si és així, repeteix l'acció de llevar-te la pols vigorosament.
- Ara fes una sacsejada general del teu cos, tal com fan alguns animals en sortir de l'aigua.
- Per acabar, respira profundament, connecta amb el teu cos i nota els beneficis de l'exercici.



EXERCICI DE COHERÈNCIA CARDÍACA

La coherència cardíaca es produeix quan el cor batega de manera regular i harmònica, millorant el nostre benestar físic i psicològic. Facilita la regulació emocional, millora l'atenció, redueix l'estrès i millora la qualitat del somni, induint a la relaxació.

Per a aconseguir la coherència cardíaca:

- Cerca una posició còmoda.
- Respira profundament.
- Intenta respirar 6 vegades per minut (o inspirar durant 5 segons i expirar durant 5 segons).
- Repeteix durant 5 minuts.
- Per a una major eficàcia, repeteix cada dia entre 2 i 3 vegades.

Realitza aquest exercici diàriament i sempre que et trobis en situacions conflictives.

Pots trobar molts exercicis de coherència cardíaca a YouTube cercant "[Ejercicios respiración coherencia cardíaca](#)"



EXERCICI PER A FAMÍLIES

- **Promou l'autonomia dels teus fills i evita sobreproteger-los.**

Recurs: reparteix tasques quotidianes entre els membres de la família, segons la seva capacitat, i responsabilitza'ls del seu compliment.

- **Afronta els conflictes familiars amb amabilitat però amb fermesa.**

Recurs: davant una situació conflictiva, evita una escalada en l'enfrontament, deixa refredar el conflicte i explica a la teva filla o fill que vols resoldre el problema i esperes una solució creativa per part seva. És important que cadascú aportï el seu punt de vista i totes les aportacions siguin tingudes en compte sense jutjar. Si el teu fill o filla aporta una solució constructiva, concreta la solució i comunica que ho intentareu. Si no arribeu a una solució, abandona l'assentada fins a l'endemà.

- **Diferencia a la persona de la malaltia.**

Davant discussions pujades de to, recorda que, de vegades, és la malaltia qui pren la paraula.

- **Mostra't flexible i afavoreix la comunicació.**

Recurs: elaboreu un mural que reculli el que voleu per a vosaltres com a família. Podeu dibuixar, pintar, enganxar-hi fotos o retalls, però és important que representi les coses que desitgeu en conjunt, com a família, no només les aspiracions personals de cada membre. Aquest exercici requereix d'un elevat grau de cooperació familiar per a treballar en un projecte comú.

Recurs: cada vegada que et descobreixis sent excessivament exigent o inflexible amb el teu fill o filla, fica un euro en una guardiola. Al final del mes, compra-li alguna cosa que li agradi i li tinguis vetada, com un CD de música o una samarreta que no aproves.



- **Afavoreix la comunicació.**

Recurs: genera moments i espais d'intimitat per a parlar de sentiments amb el teu fill o filla. Pots ensenyar-li a cuinar el seu plat preferit mentre parles amb ell/ella.

- **Ressalta les seves qualitats.**

Recurs: deixa post-its al teu fill/a amb breus missatges positius i amaga'ls en llocs poc comuns però on tingui moltes probabilitats de trobar-los (sota el coixí, sobre la motxilla, al seu escriptori sota els deures, etc.).

Recurs: pensa com creus que et recordarà el teu fill/a quan sigui gran. A continuació, imagina com t'agradaria que et recordés, quins detalls teus t'agradaria que quedessin fixats a la seva memòria i, finalment, compara tots dos escenaris.

Recurs: fes una llista de les coses en les que el teu fill/a s'assembla a tu. Posa en una columna les qualitats que ha après de tu i, en una altra, els defectes que comparteix amb tu o les coses que no aprofes però que et recorden a tu quan tenies la seva edat.

BIBLIOGRAFIA

- ACAB. ASSOCIACIÓ CONTRA L'ANORÈXIA I LA BULÍMIA (2014). PAUTAS PARA AFRONTAR LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS DESDE LA FAMILIA CON PACIENCIA Y CALMA.
- ACAB. ASSOCIACIÓ CONTRA L'ANORÈXIA I LA BULÍMIA (S.F.). SEÑALES DE ALERTA QUE NOS PUEDEN HACER SOSPECHAR QUE EXISTE UN TCA. RECUPERAT DE [HTTP://WWW.ACAB.ORG/ES/QUE-SON-LOSTRASTORNOS-DE-LA-CONDUCTA-ALIMENTARIA/SENALES-DE-ALERTA-QUE-NOS-PUEDEN-HACERSOSPECHAR-QUE-EXISTE-UN-TCA](http://www.acab.org/es/que-son-lostrastornos-de-la-conducta-alimentaria/senales-de-alerta-que-nos-pueden-hacersospechar-que-existe-un-tca)
- CABRERA G. Y GUSTAVO, A. (2000). EL MODELO TRANSTEÓRICO DEL COMPORTAMIENTO EN SALUD. REVISTA FACULTAD NACIONAL DE SALUD PÚBLICA, 18: 129-138.
- CRUZAT, C., ASPILLAGA, C., TORRES, M., RODRÍGUEZ, M., DÍAZ, M., Y HAEMMERLI, C. (2010). SIGNIFICADOS Y VIVENCIAS SUBJETIVAS ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE UN TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA, DESDE LA PERSPECTIVA DE MUJERES QUE LO PADECEN. PSYKHE (SANTIAGO), 19(1), 3-17.
- PROCHASKA, J. O., & PROCHASKA, J. M. (1999). WHY DON'T CONTINENTS MOVE? WHY DON'T PEOPLE CHANGE?. JOURNAL OF PSYCHOTHERAPY INTEGRATION, 9(1), 83-102.
- SANT JOAN DE DÉU. (2020). TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y CORONAVIRUS. RECUPERAT DE [HTTP://WWW.SJDHOSPITALBARCELONA.ORG/ES/TRASTORNOS-CONDUCTA-ALIMENTARIA-CORONAVIRUS](http://www.sjdhospitalbarcelona.org/es/trastornos-conducta-alimentaria-coronavirus)
- TAULA DE DIÀLEG PER A LA PREVENCIÓ DELS TRASTORNS DE LA CONDUCTA ALIMENTÀRIA. (2019). GUIA PER A FAMÍLIES DE PERSONES AFECTADES PER UN TCA. BARCELONA: ENTITAT AUTÒNOMA DEL DIARI OFICIAL I DE PUBLICACIONS.
- FIMA (FUNDACIÓN IMAGEN Y AUTOESTIMA). RECUPERAT DE: [HTTP://WWW.FIMA.ORG/FITXER/444/DETECCIÓN%20Y%20PREVENCIÓN%20FAMILIA.PDF](http://www.fima.org/fitxer/444/detección%20y%20prevención%20familia.pdf).
- MORANDÉ LAVIN., GRAELL BERNA., BLANCO FERNÁNDEZ., (2014). TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y OBESIDAD. EDITORIAL PANAMERICANA. ISBN: 978849835742404.
- FERRER, E.(COORD). (2018). SALUD Y DEPORTE EN FEMENINO. LA IMPORTANCIA DE MANTENERSE ACTIVA DESDE LA INFANCIA. CAPÍTULO 6: DEPORTE Y TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA. RECUPERAT DE: [HTTPS://FAROS.HSJDBCN.ORG/ES/CUADERNO-FARO/SALUD-DEPORTE-FEMENINOIMPORTANCIA-MANTENERSE-ACTIVA-INFANCIA](https://faros.hsjdbcn.org/es/cuaderno-faro/salud-deporte-femeninoimportancia-mantenerse-activa-infancia).
- BEYEBACH. M, HERRERO DE VEGA, M (2012). 200 TAREAS EN TERAPIA BREVE. ED.HERDER