



Ongizate
Emozionala

FP Euskadi LH



TRASTORNOS DE
LA CONDUCTA
ALIMENTARIA

en jóvenes y
adolescentes

PARA REFLEXIONAR



TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

¿QUÉ SON?

- Los trastornos de la conducta alimentaria son **enfermedades mentales graves**. Se asocian a una conducta alterada respecto a los hábitos alimentarios. Dichos comportamientos alterados van de desde comer de manera descontrolada hasta la falta de ingesta de comida. Todo ello unido a la obsesión por el control del peso.
- Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), estos trastornos se presentan con comportamientos alimentarios anormales, una distorsión en la percepción de la imagen corporal y una preocupación excesiva por el peso y la comida.



TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

¿QUÉ SON?

- Se trata de enfermedades **provocadas por varios factores** como la baja autoestima, el perfeccionismo y la baja tolerancia a la frustración.
- Los principales trastornos de la conducta alimentaria son:
 - Anorexia nerviosa.
 - Bulimia nerviosa.
 - Trastorno por atracón.



FACTORES DE RIESGO para el desarrollo del trastorno de la conducta alimentaria.

FACTORES PSICOLÓGICOS

- Perfeccionismo.
- Ansiedad.
- Depresión.
- Dificultades con la regulación de las emociones.
- Comportamientos obsesivos y compulsivos.
- Estilos de pensamientos rígidos (solo hay una forma correcta de hacer las cosas).



FACTORES DE RIESGO para el desarrollo del trastorno de la conducta alimentaria.

FACTORES SOCIOCULTURALES

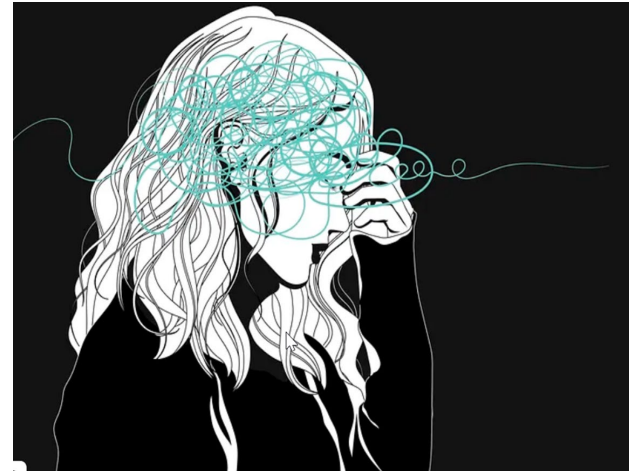
- Promoción en la **cultura** de un **patrón** ideal de delgadez.
- **Prejuicios** sobre el peso y tamaño.
- Excesiva **importancia otorgada** a las **dietas**.
- **Cuerpos ideales** (que solo ensalzan ciertas formas y tamaños).



FACTORES DE RIESGO para el desarrollo del trastorno de la conducta alimentaria.

FACTORES BIOLÓGICOS

- Tener un **miembro cercano** de la familia con un **trastorno** de la conducta alimentaria.
- **Historia familiar** de depresión, ansiedad y/o adicción.
- **Historia personal** de depresión, ansiedad y/o adicción.
- Tener **alergias** o **intolerancias** que contribuyen a hábitos alimentarios restrictivos (como enfermedad celíaca).



ANOREXIA



ANOREXIA NERVIOSA

¿QUÉ ES?

- La anorexia nerviosa es un trastorno de la conducta alimentaria, que se manifiesta como un **deseo irrefrenable** de estar delgado/a.
- Para conseguirlo, se utilizan, por propia **voluntad**, los siguientes procedimientos:
 - Dieta restrictiva estricta.
 - Conductas purgativas (vómitos autoinducidos, abuso de laxantes, uso de diuréticos, etc.).



SÍNTOMAS

PIENSAN CONSTANTEMENTE EN SU PESO

Las personas con anorexia están centradas en el **temor a engordar y al sobrepeso** (temor que aumenta a medida que el/la paciente va perdiendo peso) y en el **deseo de adelgazar**.

IMAGEN CORPORAL

El **descontento** con la **imagen corporal** es el principal motivo para la pérdida de peso, sobre todo si se asocia a una baja autoestima.

OTRAS ALTERACIONES PSICOPATOLÓGICAS

- **Humor depresivo**
- **Apatía**
- **Dificultad para concentrarse**
- **Ansiedad**
- **Irritabilidad**
- **Aislamiento social**
- **Pérdida de la libido**
- **Ritos obsesivos alrededor de la comida**

OTROS SÍNTOMAS

- **Hiperactividad física**
- **Amenorrea**

ANOREXIA NERVIOSA

«Perfectas». El impacto de la publicidad sobre nuestra autoimagen



¿Creéis que la publicidad y los medios de comunicación tienen influencia en los trastornos de la conducta alimentaria?

¿Qué tipo de influencia?

¿Podéis poner algún ejemplo?

ANOREXIA NERVIOSA

¿Qué acciones podemos llevar a cabo para promover cambios en la sociedad?

Evitar y combatir agresiones o acosos basados en el aspecto físico, tamaño o peso de las personas .



ANOREXIA NERVIOSA

¿Qué acciones podemos llevar a cabo para promover cambios en la sociedad?

No juzgar el peso de las personas. **No alabar** a nadie cuando **pierde peso**, **ni criticar** a nadie cuando **gana peso**.

No sabemos qué historia se esconde detrás.



ANOREXIA NERVIOSA

¿Qué acciones podemos llevar a cabo para promover cambios en la sociedad?

Debemos alejar a los menores de cualquier tipo de dieta, pueden ser muy perjudiciales mentalmente.



ANOREXIA NERVIOSA

¿Qué acciones podemos llevar a cabo para promover cambios en la sociedad?

No juzguemos nuestro cuerpo ni el de los/las demás, sobre todo si hay niños y niñas cerca.



ANOREXIA NERVIOSA

¿Qué acciones podemos llevar a cabo para promover cambios en la sociedad?

Debemos **permitirnos** a nosotros/as mismos/as y a los/las demás **cometer errores**, equivocarnos de vez en cuando.

No seamos esclavos de la excelencia y la **perfección** que la sociedad quiere imponer.



BULIMIA NERVIOSA

Habitualmente, la bulimia nerviosa comienza de forma similar a la anorexia nerviosa, **reduciendo la cantidad de comida ingerida** o **eliminando determinados alimentos de la dieta habitual**, pero en lugar de continuar con el ayuno, las/los pacientes comienzan a darse atracones y presentan conductas purgatorias o compensatorias.



Lo que diferencia a la bulimia nerviosa de la anorexia nerviosa no es la presencia de conductas purgativas, sino la existencia de un **patrón cíclico de atracón-purga-atracón**.

BULIMIA NERVIOSA

5%

Algunos estudios han señalado que 5 de cada 100 **mujeres** padecerán bulimia nerviosa en los **países desarrollados**.



BULIMIA NERVIOSA

1

La comida que realiza la persona con bulimia **delante de otros** suele ser **normal**.

2

Tras la apariencia de normalidad alimentaria se esconden **los atracones y la comida excesiva, que realiza de forma secreta**.

3

A consecuencia de la privación de determinados alimentos y de períodos de ayuno, **el deseo de comer se hace imparable**.

4

Cuando esto ocurre, no hay comida que se resista. La persona con bulimia **consumirá cantidades enormes** de leche, cereales, bollos y otros alimentos que encuentre en casa.

5

Tras el atracón, surge una **imperiosa necesidad de purgarse**, normalmente a escondidas.

6

Las conductas de purga y compensación de la ingesta son diversas: **vómitos, laxantes, diuréticos, fármacos, ejercicio extenuante o nuevos períodos de ayuno**.

TRASTORNO POR ATRACÓN

1

El trastorno por atracón se define por la **existencia de una comida excesiva en un período discreto de tiempo (no más de 2 horas)** sobre la que la persona siente que **no puede ejercer ningún control para pararla.**

2

Tras el atracón, **NO** hay conductas purgativas o compensatorias.



TRASTORNO POR ATRACÓN

3

La ausencia de conductas compensatorias hace que las personas que padecen este trastorno **presenten un exceso de peso.**

4

El atracón **ayuda** a la persona **a sobrellevar los estados de estrés y a calmar el malestar emocional.**



TRASTORNO POR ATRACÓN

5 **Los intentos que realizan los familiares por reducir** el atracón suelen ser vanos y **nocivos**, sobre todo en el caso de niños/as o adolescentes. Lo máximo que **consiguen** es **que mientan**.

6 Ante **cualquier malestar psíquico**, especialmente **la ansiedad**, acabará tranquilizándose con **comida**.



TRASTORNO POR ATRACÓN

7

Las dietas que se les **prescriben ayudan temporalmente**, pero **si no se tratan los aspectos emocionales**, al final **fracasan**.





Ongizate Emozionala

FP Euskadi LH

Muchas gracias



Fp
EUSKADI
LANBIDE HEZIKETA

EUSKO JAURLARITZA

HEZKUNTZA SAILA
Lanbide Heziketako Sailburuordetza



GOBIERNO VASCO

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN
Viceconsejería de Formación Profesional