

## **PREVENCION EN TRASTORNOS EN LA CONDUCTA ALIMENTARIA.**

1-CONFLICTO PSICOLOGICO que se expresa en el terreno de la CONDUCTA alimentaria. Es decir que hablamos de un SINTOMA.

2-RIESGO DE MAL DIAGNOSTICO. Diferencia con enfermedades físicas: generales, del tracto digestivo o trastornos neurológicos; o enfermedades psiquiátricas: depresión o psicosis.

3- Pautas diagnosticas para ANOREXIA NERVIOSA.  
BULIMIA NERVIOSA.  
TRASTORNOS NO ESPECIFICADOS.

4-Edad de comienzo más común: ADOLESCENCIA. Es un período de riesgo por los procesos que se están desarrollando:  
DUELOS : por los padres de la infancia.  
Por el rol infantil.  
Por el cuerpo infantil.

### **5- ETIOLOGÍA: Factores individuales:**

- Vulnerabilidad por la crisis adolescente.
- Mal manejo de los afectos: dificultad para diferenciarlos y expresarlos; necesidad de descarga y/o control de los mismos.
- Dificultades en la autoestima: ligada a la forma corporal y a lo externo, y al rendimiento.
- Ansiedad elevada: búsqueda de descarga.

### **Factores socioculturales:**

- Búsqueda de la aprobación y valoración mediante un modelo de cuerpo socialmente aceptado.

- Exitismo en relación con lo externo.
- Sexualización de estímulos. (TV; Publicidad, etc.)  
Dificultad para procesar la información, que despierta sensaciones que se busca controlar.

**Factores familiares:**

- Dificultad en la decodificación de afectos.
- Dificultad en la comunicación, sobre todo afectiva.
- Acento puesto en el éxito externo y en el rendimiento.
- Preocupación familiar por la alimentación.
- Madres invasivas, padres ausentes.

**6-PAUTAS PARA LA PREVENCIÓN:**

- **AUTOESTIMA:** Como se construye y fortalece.
- **AFECTOS:** como resituar la mirada.
- **COMUNICACIÓN:** Como reconstruirla desde los afectos.
- **VALORES:** como repensar los aspectos a los que uno le da importancia y como lo tramitamos.

**Todo esto implica un REPLANTEO PERSONAL Y FAMILIAR.**