

Nutrició emocional per al Benestar

Curs 2018-2019

Projecte final del Postgrau en
Educació Emocional i Benestar

Autora: Sara Bataller Rodríguez



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Projecte Final del Postgrau en Educació Emocional i
Benestar subjecte a una llicència de Creative
Commons:



Reconeixement-NoComercial-CompartirIgual 3.0 No adaptada de
Creative Commons

La direcció del Postgrau en Educació Emocional i Benestar possibilita la difusió dels treballs, però no es pot fer responsable del contingut.

Bataller Rodríguez, S. (2019) *Nutrició emocional per al Benestar*.
Barcelona, Universitat de Barcelona

Per citar l'obra: <http://hdl.handle.net/2445/172624>

Nutrició emocional per al Benestar

Treball final de postgrau d'educació emocional i benestar.

Sara Bataller Rodríguez

Curs 2018-19

Tutores: Núria Pérez Escoda i Anny Maestri

Índex

1. Justificació / Motivació.....	3
2. Objectius.....	5
3. Fonaments teòrics.....	6
3.1. Eix intestí-cervell.....	8
3.2. Les emocions.....	11
3.3. Trastorns gastrointestinals (TGI) i emocions	13
3.4. L'educació emocional	14
3.4.1. Competències emocionals.....	14
3.5. Conducta alimentària.....	16
4. Eines per a la consciència i regulació emocional-nutricional.....	19
4.1. Consciència i regulació emocional- nutricional	19
4.2. El coaching nutricional (consciència i regulació emocional)	20
4.3. Mindfulness (Consciència i regulació emocional)	22
5. Activitats proposades.....	24
6. Conclusions.....	32
7. Bibliografia	33

1. Justificació / Motivació

Que l'ésser humà sigui quelcom extraordinari, no és cap novetat. Alguns diuen que som cos i ànima, altres li diuen cos, conscient i subconscient, altres ens defineixen com matèria (cos) i energia... El cas és que som uns éssers complexos, que patim, plorem, inclús odiam, però que també estimem, riem i juguem. Naixem, creixem i morim, i per poder créixer, viure, aprendre i experimentar, ens cal alimentar-nos.

Que som emocionals, i que sentim, tampoc és cap novetat. Però on potser ens queda camí per recórrer, a tots els professionals de la salut, és entendre que l'ésser humà no només és un conjunt de processos bioquímics. La persona no és la patologia en si, té una patologia, i aquesta no només serà expressada per fenòmens bioquímics, sinó que també vindrà influïda per l'entorn, i per descomptat, per les seves emocions.

Des de la meua experiència, darrere el taulell a la farmàcia, veig que falta molt perquè la societat entengui que és bàsica i necessària una bona regulació emocional per al nostre benestar, i que una alimentació variada i equilibrada és necessària per poder créixer i viure sans i forts.

Considero molt important i interessant, la fusió entre les emocions i l'alimentació. Com aquestes poden influenciar amb l'alimentació, i com uns canvis de dieta i d'estil de vida, han d'anar acompanyats d'uns canvis de conducta, i per tant, una millor gestió emocional. A més a més ens trobem que avui en dia, tot i que la informació està a l'abast de tothom, sovint, la població consulta a llocs poc fiables per tal de poder treballar la seva alimentació o millorar la seva salut.

Per tant, com a sanitària, vull aportar llum mitjançant un seguit d'estudis, per tal que tots els sanitaris puguem acompanyar als pacients en el descobriment del seu equilibri emocional. L'equilibri emocional s'utilitza com a eina preventiva (per evitar la malaltia), com per una complementació de qualsevol tractament mèdic. Una manera de trobar l'equilibri emocional en el nostre dia a dia, pot ser aplicar-ho a la nostra alimentació.

A més a més d'una fonamentació teòrica, desitjo aportar un seguit d'eines que permetin tant a sanitaris, com a tota persona que llegeixi aquest treball i estigui interessada, a entendre el perquè de les dificultats trobades a l'hora de canviar els hàbits alimentaris o sobre la relació que hi ha emoció-aliments. Trobo de gran ajuda que el professional sanitari disposi d'eines, que permetin el pacient adonar-se del que sent en cada moment, i poder oferir-li recursos perquè ho dugui a terme entre les consultes. Així doncs, el sanitari no té tota la responsabilitat, sinó que el pacient, ha de fer també el seu camí, on trobar ell mateix (amb ajuda de les eines i del professional) la motivació, la força i el convenciment que podrà fer el canvi d'alimentació, i d'estil de vida, que tan desitjat per a ell, tot apropant-lo al seu benestar.

El perquè de l'enfocament de les emocions cap a la nutrició és ben senzill. Des de ben petita, vaig tenir un seguit d'intoleràncies, que van fer que durant molts anys, gran part del menjar, estigués prohibit per a mi. Com en algunes famílies, a casa meva, no em van ensenyar ni saber transmetre el fet de gaudir de la cuina o d'un bon àpat. El menjar, era merament un quelcom que s'havia de fer cada dia per tenir forces i energia per a viure. Segurament, per desconeixement i/o per falta de recursos, moltes famílies i escoles, no saben ben bé com transmetre l'amor cap a la cuina o com fer gaudir d'una alimentació saludable als més petits.

Aquest camí no és del tot senzill, ja que, com s'ha esmentat anteriorment, l'excés d'informació pot arribar a desorientar tant els educadors com a sanitaris a l'hora de transmetre uns coneixements i/o recomanacions a la població.

Cal dir però, que actualment s'està progressant i treballant molt per tal que la població prengui consciència de la importància de seguir unes pautes i recomanacions que hagin estat contrastades, i siguin del tot veraces. La publicitat, algunes pàgines web que es troben a internet, i moltes de les creences que es tenen respecte a una bona dieta o bon estil de vida, no ajuden a alliberar-se de segons quines conductes.

Així doncs, es proposa aquest treball com a vehicle per fer un viatge entre les emocions i la nostra alimentació, per tal d'atansar-nos una mica cap al benestar personal.

2. Objectius

- Clarificar els conceptes de salut, salut mental, benestar, alimentació i nutrició.
- Justificar la importància de les emocions, i si hi ha relació entre l'intestí – cervell (emocions).
- Relacionar competències emocionals del GROU (Grup de Recerca en Orientació Psicopedagògica) en la nostra alimentació diària, per tal de potenciar el benestar.
- Exposar des de quines emocions els humans es relacionen davant dels aliments, i com es pot actuar per tenir una alimentació més sana i conscient.
- Proposar activitats per a una millor gestió de les emocions relacionades amb l'alimentació.

3. Fonaments teòrics

En cada mossegada i en cada glop, prenem decisions sobre la nostra salut i sobre el nostre benestar. Decidim entre allò perjudicial o allò més saludable, sovint sense ser gaire conscients (Bisquerra, 2013). Cal doncs, abans d'endinsar-nos en aquest tema que repercuteix a tota la humanitat, estudiar alguns conceptes claus.

La nutrició i l'alimentació, que tot i que sovint s'utilitzen aquests dos termes de manera similar, tenen significats diferents. L'alimentació comprèn un conjunt d'actes voluntaris i conscients que van dirigits a l'elecció, preparació i ingestió dels aliments. L'alimentació està relacionada amb el medi ambient (sociocultural i econòmic) i determina, en gran part, els hàbits dietètics i els estils de vida. En canvi la nutrició és el procés biològic el qual els organismes assimilen els aliments i líquids necessaris per al funcionament, el creixement i el manteniment de les seves funcions vitals. La nutrició fa referència als nutrients que componen els aliments i compren un conjunt de fenòmens involuntaris que succeeixen després de la ingestió (digestió, absorció, assimilació...etc) (Bisquerra, 2013).

L'OMS recomana per a tenir una bona salut, una dieta variada i equilibrada combinada amb exercici físic regular. "La salut és un estat de complet benestar físic, mental i social, no només és, l'absència de malalties o afeccions" Organització Mundial de la Salut (OMS) (2013). S'inclou així, el concepte de salut mental dins de la definició de salut. La salut mental la defineixen com a un estat de benestar en el qual l'individu és conscient de les seves pròpies capacitats, pot afrontar les tensions normals de la vida, pot treballar de forma productiva i fructífera i és capaç de fer una contribució a la seva comunitat.

Un cop descrites per l'OMS la salut i la salut mental, veiem que en les dues definicions es repeteix la paraula "benestar". Què és doncs el benestar?

La paraula benestar es compon de "*bene*" i "*stare*", fusió de dues paraules que provenen del llatí i volen dir, "estar bé". Segons Bisquerra (2009), es pot desglossar el benestar en quatre tipus. Per una banda, tenim el benestar material (depèn de la política del país, ja que es sol mesurar a partir del PIB), el benestar social (factors que participen en la qualitat de les relacions d'una persona amb el seu entorn social) i d'altra banda tenim el benestar físic i el benestar emocional.

El benestar físic es refereix al benestar del propi cos, és a dir, a la salut corporal. Aquest, depèn en gran manera de dur un estil de vida saludable. Una vida ordenada, una alimentació sana, exercici físic, descans i no posar-se en situacions de perill o drogar-se poden ser unes bones pautes si es vol tenir un benestar físic.

El benestar emocional seria la valoració global de la persona sobre la seva satisfacció en la vida. Englobaria la família i relacions socials, l'amor i les relacions sexuals, la satisfacció professional, la salut, activitats dutes en el temps lliure, característiques socioeconòmiques i personals. És un tipus de benestar que depèn d'una valoració subjectiva de l'estat d'ànim (Bisquerra, 2009).

Aquest mateix autor apunta també que, quan es perd la salut, es recorre a un professional de la medicina de l'especialitat corresponent. Però tal com està organitzat el sistema sanitari, els professionals de la salut, es dediquen a la malaltia i no els queda temps per a la salut.

L'educació per a la salut doncs, té com a objectiu prevenir tota mena de malalties i desenvolupar la salut i benestar de tota la població. Entre els continguts estan la higiene personal, la prevenció del consum de drogues, la prevenció de malalties de transmissió sexual, la prevenció de malalties a través de les vacunes i la pràctica d'exercici físic. Tot això acompanyat d'una bona hidratació i alimentació saludable (Bisquerra, 2013).

L'educació de la salut o la promoció de la salut, és entesa com a un procés polític i global que inclou accions dirigides a enfortir les habilitats i capacitats dels individus i, a modificar les condicions ambientals i econòmiques, per a contribuir a reduir les desigualtats en relació a la salut (Molina i Cabra, 2005).

Segons Molina i Cabra (2005), cal actuar de manera interdisciplinària i transversal, des de tots els àmbits educatius. Cal tenir present un enfocament global dels temes i donar eines a la població per dur a terme la prevenció de conductes de risc. Tot això, implica la participació comunitària per tal de potenciar-ho des de l'educació per a la salut. Els factors de protecció que comenten aquets autors són:

- Autoestima, autoconcepte i autoeficàcia.
- Capacitat crítica
- Seguretat en un mateix
- Tolerància a la frustració
- Acceptació de la diversitat i les diferències
- Adquisició d'hàbits saludables
- Adquisició de coneixements
- Habilitats i competències socials
- Capacitat per a prendre decisions
- Estratègies d'afrontament

Un cop clarificats els conceptes, i vista la importància de l'educació de la salut per tal de potenciar el benestar de la població, veurem doncs la relació tan estreta que hi ha entre el Sistema Nerviós (SN) i el sistema digestiu, o anomenat també "eix intestí-cervell".

3.1. Eix intestí-cervell

L'eix intestí-cervell consisteix en una comunicació bidireccional entre el sistema nerviós central (SNC) i el sistema nerviós entèric (SNE), que uneix el centre emocional (sistema límbic) i cognitiu del cervell, amb les funcions intestinals perifèriques (Carabotti, Scirocco, Maselli, i Severi, 2015.).

El SNE, és la part més complexa del sistema nerviós perifèric. Està constituït per una gran quantitat de neurones, es calcula que al voltant dels 100 milions. Aquestes neurones són capaces de generar informació, integrar-la i produir una resposta (Romero-Trujillo et al., 2012). Aquest sistema nerviós entèric, o comunament anomenat "segon cervell" (degut al seu elevat nombre de neurones) està en contínua interacció amb el SNC. El SNC és el que forma el cervell i la medul·la espinal. Per això, tal i com veiem a la il·lustració 1 i 2, el SNC, i l'eix adrenal hipofisari-hipotalàmic (HPA), es poden activar en resposta a factors com ara l'estrès o l'emoció (Carabotti *et al.*, 2015.)

Les neurones que formen part del SNE, sintetitzen neurotransmisors que modulen el nostre estat d'ànim. Els neurotransmissors (NT) són agents químics que permeten la transmissió d'informació entre neurones. Els NT més coneguts són la dopamina, la NA, GABA i la serotonina (un 80% als intestins i un 20% al cervell). El SNE també té una forta relació amb la nostra microbiota intestinal. Aquest conjunt de microorganismes vius que es troben en el tub digestiu, són indispensables per a la salut, inclús s'ha vist com alteracions a la microbiota intestinal (disbiosis) poden portar malalties a l'home (Elcacho, 2018).

El sistema límbic és la part del cervell especialitzada en el processament de les emocions. Té un important paper en la vida emocional. A través d'ell es transmeten sensacions de gana, set, desig sexual i s'activa la resposta emocional en situacions d'emergència. El sistema límbic té connexions amb tres sistemes efectors de l'expressió emocional: l'endocrí, l'autònom i el somàtic (Bisquerra, 2009).

El sistema nerviós central que també participa en aquesta connexió, es comunica a través d'hormones, neuropèptids i de les vies autònomes aferents i eferents (sistema nerviós autònom; SNA) amb diferents dianes intestinals: SNE, les capes musculars i mucosa intestinal, la motilitat intestinal, la immunitat, la permeabilitat, la secreció i el moc intestinal (Carabotti *et al.*, 2015).

Com ja s'ha esmentat anteriorment, la microbiota intestinal (inclou la pròpia microbiota, el seu material genètic i els seus productes) també participa en aquest eix intestí-cervell. L'evidència científica indica que la comunicació de la microbiota-cervell és bidireccional. La comunicació microbiota-cervell, es du a terme

mitjançant neurotransmissors, àcids grassos de cadena curta, la modulació de l'alliberació de citoquines (produïdes pel sistema immunitari) i pel nervi vage. I el cervell pot influir a la microbiota intestinal mitjançant la regulació del sistema endocrí (Carabotti, *et al.*, 2015).

Per tant, s'ha vist que la microbiota intestinal pot ajudar a regular les emocions i la cognició, ja que manté comunicació amb el cervell, tot utilitzant el sistema nerviós, l'endocrí i el sistema immunològic (Panduro, Rivera, Sepulveda, i Roman, 2017).

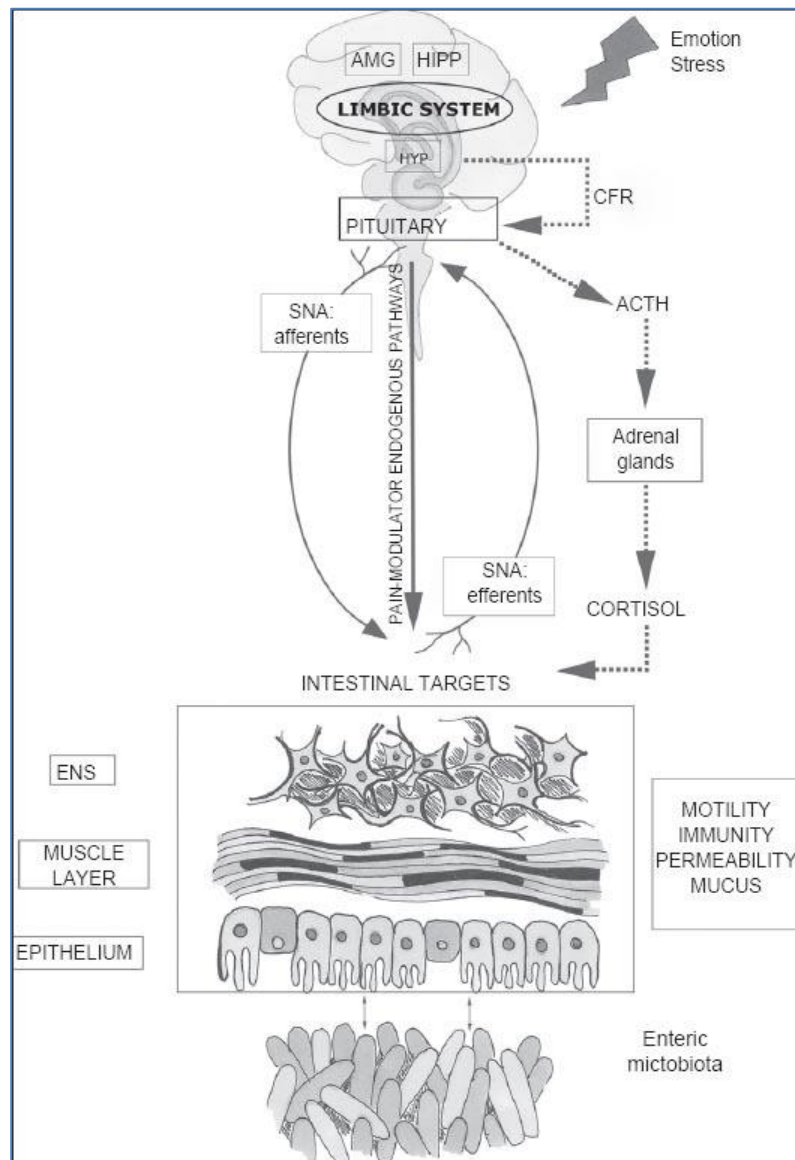


Figura 1: Relació intestí-cervell

Font: Carabotti, M., Scirocco A., Maselli, M. i Severi, C. (2015). *The gut-brain axis: interactions between enteric microbiota, central and enteric nervous systems.*

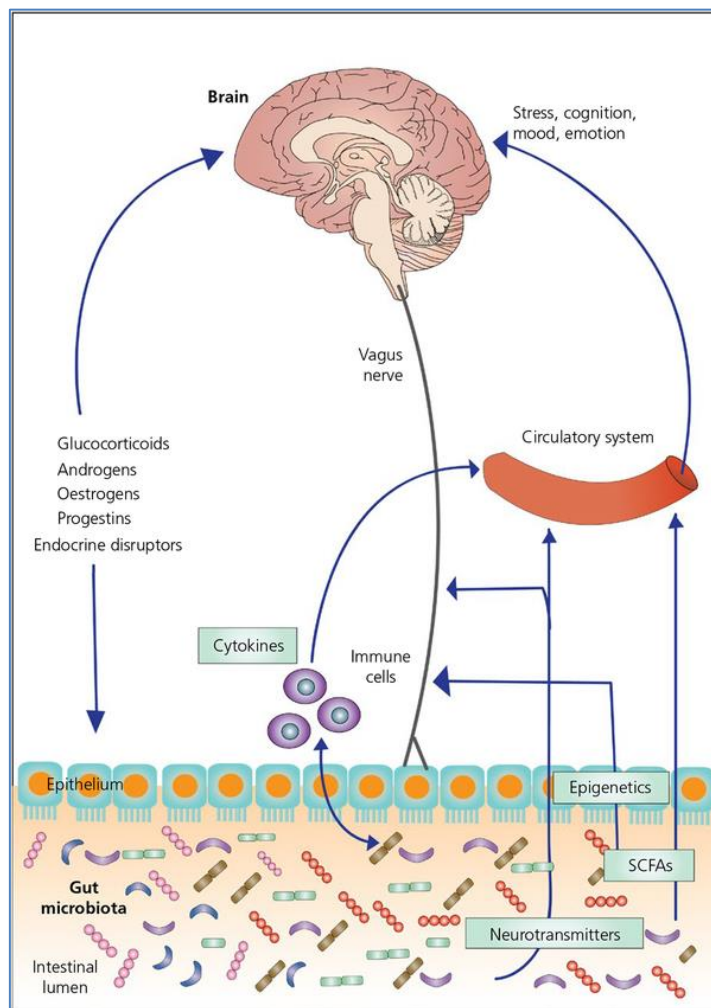


Figura 2: Relació intestí-cervell (2)

Font: Tetel, M.J., Vries, G.J., Melcangi, R.C, Panzica, G. I O'Mahony, S.M. (2017). *Steroids, stress and the gut microbiome-brain axis*.

3.2. Les emocions

“Una emoció es defineix com un estat complexa de l’organisme, caracteritzada per una pertorbació que disposa a l’acció” Bisquerra (2000, 2009). Les emocions es generen com a resposta a un esdeveniment que pot ser extern o intern. Un mateix objecte pot generar emocions diferents en diferents persones. Cada esdeveniment posa en marxa el mecanisme de valoració que serien els pensaments vers el fet (es pot canviar a través de l’educació emocional). Aquest activarà la resposta emocional que té tres components: el neurofisiològic, el comportamental i el cognitiu (Bisquerra, 2009).

Tal com apunta aquest mateix autor, el component neurofisiològic consisteix en respostes com taquicàrdia, sudoració, rubor, sequedat a la boca, secrecions hormonals, respiració, pressió sanguínia, etcètera. El component comportamental són les expressions facials on es combinen els 23 músculs facials, els canvis de veu, els moviments del cos, etc. Aquests canvis de nivell comportamental es poden dissimular.

Per últim trobem el component cognitiu, que és l’experiència de l’emocional subjectiva del que passa. Permet prendre consciència de l’emoció que s’està experimentant i etiquetar-la en funció del domini del llenguatge. Les limitacions del llenguatge imposen serioses restriccions al coneixement del que succeeix en el transcurs d’una emoció. Per això la importància en una educació emocional encaminada, entre d’altres, a un millor coneixement de les pròpies emocions i la seva denominació apropiada.

Sobre cada un dels components de l’emoció, Bisquerra (2009) apunta que es pot intervenir des de l’educació emocional. El primer de tots, el neurofisiològic a través de la relaxació, respiració i control físic corporal. El comportamental a través d’habilitats socials, entrenament personal, etc. I l’educació cognitiva inclou la reestructuració cognitiva, introspecció, canvi d’atribució causal, etc.

Les emocions es classifiquen en:

- **Negatives:** són el resultat d’una avaluació desfavorable respecte als propis objectius. Exemples: odi, ira, ràbia, gelosia, fàstic...
- **Positives:** són el resultat d’una avaluació favorable respecte als objectius que es volen aconseguir. Exemples: alegria, amor, afecte, felicitat...
- **Ambigües:** la seva classificació és equivocada. Són la sorpresa, l’esperança i la compassió.

Tenir emocions negatives no significa que siguin emocions dolentes. Totes les emocions són legítimes i les hem d'acceptar. Només podem atribuir la dolenteria al comportament conseqüent a una emoció, però mai a l'emoció en si.

Però, per a què serveixen les emocions? Si existeixen, és perquè tenen un paper important en l'adaptació de l'organisme en l'entorn. Poden tenir una funció motivadora, adaptativa, informativa, social i personal. Poden influir en la presa de decisions i en el benestar personal (Bisquerra, 2009). Vegem alguns exemples de les emocions més bàsiques.

Taula 1: Funcions de les emocions

<i>Emoció</i>	<i>Funció</i>	<i>Antídoto o reacció</i>
Por	Impulsa la fugida davant d'un perill real o imminent per tal d'assegurar la supervivència.	Confiança en un mateix, en els altres i en la vida.
Ansietat	Estar en atenció, vigilant al que pugui ocórrer. Tant en perills potencials com evidents	
Ira	Intentar-ho fortament. La impulsivitat agressiva està present.	Desfogar-se.
Tristesa	No fer res. Parar, reflexionar i buscar alternatives	Consol i distreure's amb afers que ens omplin.
Fàstic	Rebutjar substàncies (en mal estat) que poden ser perjudicials per a la salut.	
Alegria	Seguir amb els plans, ja que han funcionat fins arribar a l'objectiu.	Compartir.
Amor (enamoramant)	Sentir-se atret per una altra persona, per tal d'assegurar l'espècie.	Correspondre.

Font: Adaptació de Bisquerra, 2009; Elcacho, 2018 i Fleta i Gimenez, 2015.

La relació entre emocions i salut, es remunta als orígens de la medicina amb Hipòcrates (460-370 aC.), que creia que les passions (emocions), influïen en el cos i podien causar malalties. Actualment, els models actuals d'investigació, en ciències de la salut, reconeixen que hi ha múltiples camins de connexió entre emoció i salut. Les investigacions en el camp de la medicina, apunten que els estats emocionals poden alterar la resposta immunitària. És a dir, l'estat emocional pot afectar el desenvolupament de moltes malalties. Les emocions negatives poden afectar negativament a la salut, i les positives produeixen efectes positius per a la salut (Bisquerra, 2013).

3.3.Trastorns gastrointestinals (TGI) i emocions

Les malalties gastrointestinals, són un dels problemes clínics més freqüents i importants degut a l'elevada prevalença. En el cas de la síndrome de l'intestí irritable, es calcula que els costos directes anuals pugen al voltant de 41 milions de dòlars en els vuit països més industrialitzats del món. En una elevada proporció de pacients els símptomes no cedeixen o reapareixen després del tractament mèdic i ocasionen canvis importants en la seva vida quotidiana (Caballero, Pérez, Herrera, Manrique i Sánchez, 2012).

Els trastorns gastrointestinals funcionals són un ampli espectre d'anomalies cròniques, algunes es deriven d'interaccions disfuncionals entre el cervell i l'intestí, que poden produir dismotilitat i hipersensibilitat (reacció immunitària exacerbada) (Panduro *et al.*, 2017).

Panduro *et al.* (2017), apunten que són diversos factors com la susceptibilitat genètica, la fisiologia intestinal, la composició de la microbiota i factors psicològics que s'han associat a TGI.

Aquests mateixos autors apunten que les emocions negatives, les situacions estressants i alguns trets de personalitat com inseguretat o desequilibri emocional, s'han associat a malalties com la síndrome de l'intestí irritable, la colitis, la malaltia de Crohn, i la dispèpsia. En aquests pacients, la qualitat de vida es veu molt afectada. Els trastorns Gastro Intestinals (GI) es poden exacerbar per la presència d'emocions negatives. De fet, les funcions GI globals com la gana, la sacietat, la digestió, l'absorció i l'evacuació es veuen afectades per les emocions. Entre el sistema GI i les emocions, està integrat per l'eix cervell-intestí. Aquest eix cervell-intestí interactua amb el sistema endocrí, immunitari i nerviós entèric.

3.4. L'educació emocional

L'educació emocional és una de les innovacions psicopedagògiques dels últims anys, que respon a les necessitats socials que no queden suficientment ateses en les matèries acadèmiques ordinàries. El seu objectiu és el desenvolupament de competències emocionals, considerades com a bàsiques per a la vida. És per tant, una educació per a la vida.

“L'educació emocional és un procés educatiu, continu i permanent que vol potenciar el desenvolupament de les competències emocionals com a element essencial en el desenvolupament humà, amb l'objectiu de capacitar-lo per la vida i amb la finalitat d'augmentar el benestar personal y social” (Bisquerra, 2009).

L'educació emocional té com a un dels seus objectius, entrenar per a donar respostes apropiades i no impulsives (Bisquerra, 2009). Fet que el podríem traslladar amb les relacions conducte – alimentació com veurem més endavant.

3.4.1. Competències emocionals

S'entén com a competència emocional el “conjunt de coneixements, capacitats, habilitats i actituds necessàries per a prendre consciència, comprendre, expressar i regular de manera adequada els fenòmens emocionals” (Bisquerra, 2009).

Les competències emocionals són un aspecte important de la ciutadania activa, efectiva i responsable. La seva adquisició i domini, afavoreixen una millor adaptació al context social i un millor encarament als reptes que planteja la vida. Es veuen afavorits els processos d'aprenentatge, les relacions interpersonals, la solució a problemes, etc.

A continuació es presenta el model de competències emocionals del GROU, de la universitat de Barcelona, elaborat per Bisquerra i Pérez (2007). Els seus autors van estructurar aquest model en cinc dimensions:

- 1. Consciència emocional:** és el primer pas per a poder passar a les següents. El GROU defineix consciència emocional com la capacitat per prendre consciència de les pròpies emocions i les dels demès. Inclou la capacitat per captar el clima emocional dins d'un context determinat.
Un cop tenim consciència emocional, sabem anomenar les emocions, entenem les emocions dels demès, i prenem consciència d'elles.

- 2. Regulació emocional:** un cop som conscients de les emocions, podem passar a la regulació. És la capacitat de manejar les emocions de manera adequada. És prendre consciència de la relació entre emoció, cognició i comportament.
Inclou l'expressió de les emocions de manera apropiada, la regulació d'emocions i sentiments (regulació de la impulsivitat, de la ira, de l'estrès, etc), l'habilitat per afrontar reptes i situacions de conflicte i per últim la capacitat per auto generar-se emocions positives.
- 3. Autonomia emocional:** és un concepte ampli que inclou: l'autoestima, l'auto-motivació, l'autoeficàcia emocional (sentir-se capaç), la responsabilitat, l'actitud positiva, l'anàlisi crític de les normes socials i la resiliència.
- 4. Competència social:** és l'habilitat de mantenir bones relacions amb altres persones. Això implica dominar les habilitats socials bàsiques, la capacitat per la comunicació efectiva, el respecte pel demès, compartir emocions, assertivitat, cooperació i capacitat per gestionar situacions emocionals.
- 5. Competències per a la vida i el benestar:** les competències per a la vida i el benestar són la capacitat per a adoptar comportaments apropiats i responsables per tal d'afrontar satisfactòriament els problemes diaris de la vida, ja siguin personals, professionals, familiars, socials, de temps lliure, etc. Les competències per la vida permeten organitzar la nostra vida de forma sana i equilibrada, facilitant experiències de satisfacció o benestar.

Les dues primeres competències són les que cal treballar primerament. La consciència emocional afavoreix una alimentació de manera conscient, és a dir, saber amb quines emocions es relaciona la persona a l'hora d'ingerir els aliments. Per tal de no deixar emportar-se per les emocions quan es menja, i aprendre a manejar-les, es treballarà la regulació emocional, la segona competència emocional.

Un cop treballades les dues primeres competències emocionals que proposa el GROP, serà convenient treballar les tres últimes. L'autonomia emocional dona llibertat i responsabilitat a la persona a l'hora d'escollir sobre el seu estil de vida i tenir esperit crític per quan calgui rectificar alguna conducta. Les competències socials i habilitats de la vida pel benestar, es manifestaran més en el temps lliure, quan la persona barregi un ambient més social/lúdic amb el de l'alimentació.

3.5. Conducta alimentària

Si la conducta alimentària únicament estigués regulada per sistemes homeostàtics, l'acte de menjar seria completament una resposta a una necessitat merament fisiològica. En canvi, el procés de regulació de la gana en humans és molt més complexa, ja que es sent un plaer subjectiu quan s'ingereix un aliment. Es gaudeix de la presentació del plat, del seu aroma, textura, etc. Tots aquests estímuls impulsen el sistema de reforçament i el cervell produeix una sensació subjectiva de plaer (Hernández, Martínez, Almiron, Pérez, Cristobal, Navas, Martinez, 2018).

Les vies hedòniques, poden inclús arribar anul·lar el sistema homeostàtic, incrementant el desig d'ingerir un aliment d'alta palatabilitat i densitat energètica, inclús, quan existeix una elevada reserva d'energia i les sensacions de gana i apetit són baixes (Hernández *et al.*, 2018).

Veiem doncs, com l'alimentació és un comportament complex que té com a base tant factors bioquímics com psicològics i socioculturals (Rodríguez, Aracenta i Serra-Majem, 2008). Segons Hernández *et al.*, (2018), la conducta alimentària està influenciada per factors biològics (perfil genètic i homeòstasis), factors cognitius (emocions, creences, percepcions sensorials...) i factors ambientals (religió, cultura...), tal com es mostra a la figura 3.

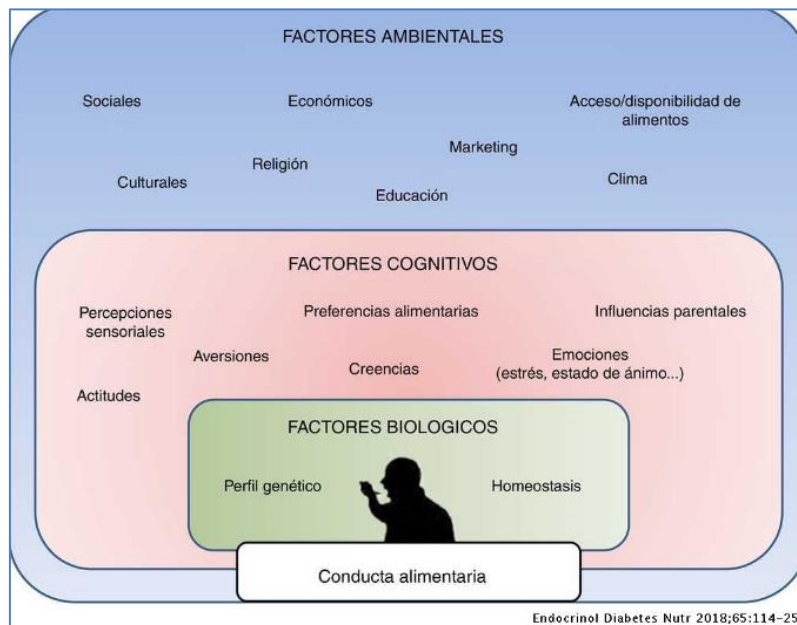


Figura 3: Principals determinants de la conducta alimentària

Font: Hernández, M., Martínez de Morentin, B., Almiron-Roig, E., Pérez-Díez, S., San Cristóbal, R., Navas-Carretero, S., i Martínez, J. (2018). *Influencia multisensorial sobre la conducta alimentaria: ingesta hedònica*.

Són varis els sistemes cerebrals que intervenen en aquest comportament, però el còrtex prefrontal es revela com sistema control, igual que en altres conductes en les quals intervé la presa de decisions (Rodríguez *et al.*, 2008). A nivell homeostàtic, els processos fisiològics de gana i sacietat es troben regulats pel sistema neuro-endocrí integrat en l'hipotàlem. Aquest, està format per diversos nuclis que regulen la ingesta. Compon dos circuits oposats: un que promou la ingesta d'aliments (orexigènic) i l'altre que inhibeix la ingesta (anorexigènic) (Hernández *et al.*, 2018).

L'hipotàlem és on es troba integrada una complexa xarxa de mecanismes neuronals, encarregats de regular la gana, la sacietat i el balanç energètic (Hernández *et al.*, 2018).

S'entén per gana com la necessitat fisiològica que neix en resposta a una necessitat biològica de nutrients energètics. Les sensacions durant la gana poden ser buit a l'estómac, contraccions gàstriques inclús mal de cap i nàusees. Quan comença la sensació de gana, emergeix la necessitat de menjar, aquesta va desapareixent a mesura que s'ingereixen els aliments. D'altra banda tenim l'apetit, que pot definir-se com el gust per menjar un determinat aliment. I finalment la sacietat comporta la inhibició de la sensació de gana, que durarà depenent del volum i de la composició dels aliments consumits (Hernández *et al.*, 2018).

La conducta alimentària forma part del conjunt de factors culturals, socials, psicològics, religiosos, econòmics i geogràfics que intervenen en un determinat grup social. Partint d'aquests autors (Rodríguez *et al.*, 2008), les raons que ens porten a alimentar-nos o a menjar són:

1. Perquè tenim gana.

Quan intervenen els mecanismes bioquímics relacionats amb l'equilibri gana-sacietat. La gana fisiològica es porta a terme per mecanismes complexos i coordinats, porta el nostre organisme cap a un estat d'equilibri o homeòstasis. Aquí intervenen factors mecànics, químics i hormonals. Els hormonals poden induir canvis metabòlics que poden contribuir a modular el comportament alimentari.

2. Perquè ens atrau molt un aliment.

Un aliment que resulta molt atractiu o desitjable, pot iniciar la cadena de processos bioquímics de la gana i conductes alimentàries. Les qualitats estimulats que defineixen un cada aliment són el sabor, l'olor, la visió, la temperatura/viscositat, i el contingut nutricional.

3. Per a sentir-nos realitzats

Fa referència a la motivació interna d'implicar-se en activitats relacionades amb la nutrició. Exemples: seguir una dieta per a una millora de l'autoimatge respecte al concepte que es té sobre si mateix/a, per fer un sacrifici espiritual com el ramadà o el dejuni de carn a setmana santa, o simplement quan decidim ser vegetarians.

4. Perquè ens agrada menjar amb amics i/o família.

El fet d'anar a menjar, o quedar per a menjar, es considera un moment d'interacció social. Sovint, les persones que preparen els aliments ho fan amb l'objectiu de mostrar el seu afecte cap als seus estimats.

5. Per costums en la nostra comunitat

Cada cultura diu quin o quins són els aliments que cal utilitzar en els diferents àpats, fins i tot en quin ordre cal fer-ho (al principi sopa, després carn o peix, i per últim fruita). També, tot i que sovint va lligat a les religions, el tipus d'aliments prohibits (alcohol, porc, vaca...).

6. Per a sentir-nos bé emocionalment

Menjar també és un acte emocional. Sovint s'utilitza el menjar com a acte de celebració, o per omplir-se de menjar per a sentir-se bé, per alliberar tensions, relaxar-se, recompensar-se o inclús distreure's. És un acte social que s'acompanya d'emocions i sentiments (Elcacho, 2018).

Quan es vincula una emoció amb un aliment, s'estableix una relació. Que aquesta relació sigui bona o dolenta, dependrà exclusivament de la gestió i regulació emocional de la persona. Es diu que la relació és bona quan es menja per gana fisiològica o per gaudir conscientment d'un aliment. En canvi, es parla d'una relació "emoció – aliment" dolenta quan aquesta, tingui la finalitat d'amagar o expandir una emoció (Lombarte i Fleta, 2017).

4. Eines per a la consciència i regulació emocional-nutricional

Elcacho (2018), assegura que tres de cada cinc persones han fet dieta alguna vegada a la seva vida, i vuit de cada deu persones que fan dieta no assolixen l'objectiu final de baixar de pes o establir uns hàbits saludables.

Aquestes dades són el reflex que, es solen seguir dietes molt restrictives i poc energètiques, hi ha una mala gestió del temps per anar a comprar i cuinar. Hi ha una manca d'exercici físic, manca de coneixements i motivació, i sobretot, manca de gestió emocional (Elcacho, 2018).

A continuació, es proposen diverses eines per tal de portar una alimentació més conscient per tal de dirigir-nos cap al benestar.

4.1. Consciència i regulació emocional- nutricional

Segons Ouwens, Cebolla i Van Strien (2012), existeixen uns patrons, que determinen la forma en la qual la persona es relaciona amb el menjar. Entre els més importants, es troba el menjar emocional. És aquell que apareix com a resposta a emocions, sovint, negatives com ara: l'avorriment, la soledat, l'estrès, la culpa, la tristesa, el fracàs i la depressió.

Quan l'aliment presenta una alta palatabilitat, provoca respostes emocionals afectives positives, gràcies a l'alliberació de dopamina i serotonina, entre d'altres. És a dir, actua com a recompensa, i per això, és més habitual en emocions negatives (Ouwens et al., 2012).

També l'autora Jan ChozenBays, del llibre *"MindfulEating: A Guide to Rediscovering a Healthy and Joyful Relationship with Food (2009)"*, proposa set tipus de gana:

- La primera que trobaríem seria la gana visual. És aquella que surt quan "ens mengem amb els ulls" algun plat o aliment.
- La segona és la gana olfactiva. Aquest tipus es satisfà olorant el menjar abans de ser menjat.
- La tercera, i una de les més problemàtiques (ja que ens fa menjar de més) és la gana bucal. Són les ganes que tenim de tenir l'aliment dins la nostra boca.
- La gana estomacal és aquella que sentim quan tenim l'estómac buit.
- Quan tenim mal de cap, mareig, irritabilitat, i ens sentim amb poca energia, pot ser que estiguem sentint la gana corporal. Aquí és bo que ens preguntem de què té gana el nostre cos, quin o quins aliments necessita.

- La sisena que descriu Jan Chozen Bays, és la gana mental. Seria quan ens diem a nosaltres mateixos “és hora de berenar” o “he de menjar quelcom que sigui ric/baix en...” i tot un seguit de “caldria que...”.
- I per últim, la gana d’amor, es manifesta com una gana repetitiva, sense consciència ni atenció, per tal de tapar un buit emocional.

4.2. El coaching nutricional (consciència i regulació emocional)

Què és el coaching?

El terme *coach*, que prové de l’anglès, significa carruatge. Es tradueix com un mètode que consisteix en dirigir, instruir i entrenar a una persona amb l’objectiu d’assolir una meta o desenvolupar alguna habilitat específica. La persona que realitza el procés de *coaching* és el *coach* i la persona que el rep s’anomena *coachee*.

El *coach*, no pretén ensenyar, sinó més aviat facilitar al *coachee* que aprengui de si mateix. Les eines que utilitza el *coach* per tal d’arribar a l’objectiu establert amb el pacient, són les preguntes i l’escolta activa. El *coach* no dona consells ni dirà al *coachee* el que ha de fer, sinó que la seva funció és ajudar a descobrir als pacients allò que realment desitja i la forma en que el *coachee* pot assolir-ho (Bonal Ruiz, Almenares i Marzán, 2012). Per tant, és un sistema que facilita que el pacient passi d’una situació actual a una desitjada d’una manera més eficient (Meya i Giménez, 2014).

Coaching en la salut

El coaching en la salut és la intervenció conductual que facilita als pacients establir i aconseguir la promoció de la salut per tal de modificar comportaments relacionats amb l’estil de vida, millorar l’autogestió en malalties cròniques i incrementar la qualitat de vida relacionada amb la salut (Bonal Ruiz *et al.*, 2012).

Els professionals de la salut entrenats en coaching nutricional poden promoure el procés de canvi mitjançant la construcció de confiança en els pacients, tot fomentant el seu creixement personal, augmentant la motivació i promovent l’auto-eficàcia.

En les sessions de coaching nutricional, a part d’un assessorament nutricional, es treballa a nivell emocional i també psicològic per tal que el pacient prengui consciència i es responsabilitzi del seu canvi per tal d’incorporar uns hàbits de vida saludables i perdurables en el temps (Meya i Giménez, 2014). La finalitat doncs, és que l’individu ha de convertir-se en un “guàrdia” de la seva pròpia salut, després

d'una decisió lliure però informada, que el condueixi a escollir què vol canviar i per a què. (Fleta i Gimenez, 2015).

Aquesta formació contribuirà sens dubte, a ajudar al pacient de manera global a millorar el seu benestar (Marques, 2014).

Quan el podem aplicar?

Tot i l'increment en la prevalença en les malalties cròniques, i, tot i la insistència de les recomanacions sobre hàbits saludables que es donen per a prevenir-les, hi ha una part de la població que continua aplicant hàbits incorrectes i/o poc saludables. La falta d'adherència al tractament i als estils saludables de vida, són un problema important per la seva magnitud i complexitat. Són responsables de l'augment d'ingressos hospitalaris, dels costos sanitaris i de la insatisfacció de l'usuari i professionals de la salut. Per això, sembla que més que mai, el coaching nutricional es presenta com a una eina de treball que pot contribuir significativament al canvi d'hàbits per a la prevenció i tractament de les malalties cròniques (Maques, 2014).

Meya i Gimenez (2014), senyalen en un recull d'estudis, l'efectivitat del coaching nutricional. S'ha demostrat tenir èxit a l'hora de canviar la conducta en grups poblacionals amb hàbits no saludables com el tabac, l'alcohol, la inactivitat física, una dieta inapropiada o situacions com l'estrès, la propensió a la diabetis tipus 2, i l'obesitat.

Donat que hi ha evidències científiques que mostren la correlació entre els diferents factors promotors o preventius de carcinogènesis en el desenvolupament del càncer, és lògic pensar que si el coaching és eficaç per a disminuir o inclús eliminar aquests factors, també serà una bona eina com a potència per a la prevenció del càncer.

Per tal d'aconseguir els canvis que es desitgen i que perdurin en el temps, el coach utilitza les seves habilitats comunicatives fent ús de diverses eines i dels seus coneixements per a millorar la confiança, la motivació i l'autoregulació dels seus pacients (Meya i Giménez, 2014).

4.3. Mindfulness (Consciència i regulació emocional)

Què és el mindfulness o l'atenció plena?

El terme “Mindfulness”, s’ha traduït al català com “atenció plena”, és un tipus de meditació, d’origen oriental i practicat en el budisme, fonamentada en l’ideal Zen de viure el moment present (Gremer, 2005).

Dins del context terapèutic, el mindfulness s’ha definit com aquella consciència que emergeix al presentar atenció intencionadament al moment present, a cada fenòmens intern sense emetre un judici al respecte. Els tres components fonamentals de l’atenció plena són:

1. *Prestar atenció intencionadament* cap al moment present, on la persona que la practica, ha d’èsser conscient on posa la seva atenció en cada moment, sense distreure’s.
2. *Fer-ho, a cada fenomen intern*, on cal sentir cada una de les sensacions presents en cada instant.
3. Sense emetre un judici de l’experiència, tot evitant valoracions sobre el moment present i les sensacions rebudes. Aquest component és molt important per a no caure en obsessions. Cal fer l’exercici de consciència amb amabilitat i bondat per no caure en ruminacions.

En definitiva, el mindfulness és una molt bona pràctica per sortir de l’anomenat “pilot automàtic” i les múltiples activitats rutinàries en les quals es troba la persona al llarg del dia. Així doncs, la intenció és sortir d’uns patrons de resposta automàtica, repetitius i inconscients (Massaro, 2017).

En l’àmbit de la nutrició, el mindfulness ens ajuda a incrementar la nostra consciència nutricional, per tal d’ajudar-nos a alimentar-nos millor i millorant el nostre autocontrol. També s’ha vist com a una bona eina pel control i gestió de l’estrès, a taves de la pràctica de l’autoconsciència (Puigfel i Sánchez, 2018).

Quan el podem aplicar?

Una revisió sistemàtica d’estudis feta a la revista “Eating Behaviors, 2014”, apunta que l’entrenament en la meditació d’atenció plena o mindfulness millora les conductes alimentàries. S’ha pogut veure el seu impacte per a canvis de conducta alimentària i en població amb trastorns de l’alimentació (Katterman, Kleinman, Hood, Nackers i Corsica, 2014).

Aquests autors també apunten en la seva revisió d’estudis, que no hi ha evidència del mindfulness com a única eina per a baixar de pes de manera constant.

Així doncs, tot i que cal més estudis sobre els efectes del mindfulness, s'ha vist evidència en els beneficis del mindfulness en alguns casos. Segons Katterman et al., (2014), afirma que els beneficis del mindfulness es poden evidenciar en casos de trastorn per afartament i quan hi ha un excés d'alimentació emocional.

Beneficis de la pràctica

El primer efecte positiu de la pràctica de mindfulness és l'increment de la nostra capacitat de concentració, tot augmentant el rendiment de treball i eficiència en tot allò que realitzem. Uns altres efectes són la capacitat d'introspecció, de coneixement personal i interpersonal, el restabliment de l'equilibri emocional i l'augment dels estats d'ànims positius. Aquesta tècnica doncs, ens permet potenciar les nostres capacitats i habilitats emocionals (Puigfel i Sánchez, 2018).

5. Activitats proposades

A continuació, es proposen un seguit d'activitats per tal de dur a terme tan en l'àmbit de consulta, com pel mateix lector, per tal d'aplicar-les, i fer de la nutrició quelcom més conscient i saludable.

Activitat 1

Títol: "Posem consciència amb la taula de l'1 al 10"

Edat recomanada: aquesta taula es podria adaptar per infants, tot afegint dibuixos o "emoticones" de diferents cares expressant els nivells de sacietat, per tal de facilitar a l'infant la identificació amb alguna d'elles.

Competència emocional treballada: consciència emocional.

Font: adaptació de Fleta, Y. i Gimenez, J. (2015). *Coaching nutricional; haz que tu dieta funcione*. Pàg. 96.

Objectiu: l'objectiu d'aquesta activitat és que la persona, pugui prendre consciència abans i després dels àpats del seu nivell de gana. Així doncs, la persona que dugui a terme l'activitat podrà veure si la quantitat menjada, és proporcional a la gana sentida*.

Procediment: uns minuts abans i després de cada àpat, la persona ha de mirar la taula i valorar de l'1 al 10 en quin nivell de gana es sent identificat en aquell precís moment. Així doncs, permetrà fer consciència de manera molt gràfica en quin estat es troba aquell pacient abans i després de la ingesta.

Es recomana doncs, escriure en una llibreta cada dia, quins han sigut els resultats, per al llarg de les setmanes, observar els resultats i poder extreure'n les conclusions.

Recursos: només caldrà la taula presentada a continuació, i una llibreta i un bolígraf per apuntar els resultats diaris.

Taula 2: Conciència de la gana

10	Sents nàusees
9	Inflat, molt ple
8	Incòmode, ple
7	Ple
6	Còmodament ple, satisfet
5	Ni amb gana, ni ple
4	Lleugerament amb gana
3	Amb gana
2	Molta gana
1	Marejat de la gana

Font: adaptació Fleta, Y. i Gimenez, J. (2015). *Coaching nutricional; haz que tu dieta funcione*.

Temporització: es durà a terme en cada àpat abans i després de menjar, per tant, esmorzar, dinar, berenar i sopar, i la pròpia activitat en si, durarà menys d'un minut en cada àpat.

Activitat 2

Títol: "GEVA"(Adaptació de Fleta i Gimenez (2015). *Coaching nutricional: haz que tu dieta funcione*, pàg 97).

Edat recomanada: a partir de dotze anys, aproximadament.

Competència emocional treballada: consciència i regulació emocional.

Font: adaptació de Fleta, Y. i Gimenez, J. (2015). *Coaching nutricional; haz que tu dieta funcione*. Pàg. 97

Objectiu: la tècnica "GEVA", pretén ser una estratègia que ajudi al pacient a recordar quatre aspectes molt importants com son la Gana, l'Emoció, la Velocitat i l'Atenció *.

Procediment: aquesta regla mnemotècnica, ajuda doncs, a posar consciència no només en la gana, sinó també en l'emoció que sentim abans d'ingerir, la velocitat amb la qual ho estem fent o a on tenim l'atenció posada quan mengem. Seria bo, fer-ho doncs en tots els àpats del dia i, si es vol, anar anotant en una llibreta totes les respostes, per tal de tenir una recopilació diària i setmanal de la relació que hi ha amb el menjar.

Recursos:

- Taula "GEVA" i bolígraf.

Taula 2: Taula GEVA

Lletra	Paraula clau	Pregunta	Resposta/Reflexió
G	Gana	Quin es el teu nivell de gana i sacietat en aquest moment?	
E	Emoció	Estàs menjant per calmar una emoció o es realment gana?	
V	Velocitat	Menges ràpid o lent? Mastegues suficient?	
A	Atenció	On estàs posant la teva atenció alhora que menges?	

Font: adaptació Fleta, Y. i Gimenez, J. (2015). *Coaching nutricional; haz que tu dieta funcione*.

Temporització: fer-ho en cada àpat no portarà més de 5 minuts per àpat, a la persona que la realitzi.

Observacions: pot ser interessant, un cop s'hagin omplert unes quantes taules *GEVA*, anar comentant o reflexionant el perquè de les respostes, tot posant consciència emocional, i potser, pensant com poder regular les emocions negatives sorgides.

*Fleta i Gimenez (2015) apunten que, combinades les activitats 1 i 2, amb la pràctica de la meditació centrada en la respiració i la consciència corporal aconsegueixen:

- Controlar l'ansia de menjar
- Controlar els disparadors, aquells elements que activen la conducta automàtica.
- Reconèixer els senyals de gana i sacietat.
- Augmentar la teva consciència sobre la gana emocional
- Estan amb comunitat amb la filosofia d'una alimentació saludable.
- Desenvolupen habilitats del control de la gana i la prolongació de la sacietat.

Activitat 3:

Títol: *Mindfuleating*

Edat recomanada: a partir de vuit anys, aproximadament.

Competència emocional treballada i objectiu: es treballarà la relaxació, la concentració, la consciència i la regulació emocional.

Font: adaptació de Chozen Bays, J. (2013). *Comer atentos*. Pàg 8-10

Procediment: es durà a terme en els àpats els quals la persona vulgui practicar els beneficis d'aquesta meditació guiada. Abans de començar el ritual per menjar amb mindfulness, cal fer una presa de consciència i preguntar:

- És gana fisiològica o és gana emocional? *Si la resposta és la primera, es pot seguir amb l'activitat.*

Seguidament proposarem observar i mirar al voltant, tot responent les preguntes de:

- On estic menjant? A la cuina? O potser al menjador? Estic a casa, a la feina davant de l'ordinador? Amb qui estic? Menjo sol/a o acompanyat/da?

Un cop s'ha pres consciència d'això, es pot mirar al plat i preguntar a què olora, si podem intentar contar els ingredients, o fins i tot pensar com han sigut preparats. Seguidament, es continua amb els següents passos. És convenient que la persona tingui aquesta pauta gravada per tal de no perdre's durant la meditació.

1. Ens asseiem bé, amb l'esquena recta. Tanquem els ulls, i respirem profundament tres vegades. Que siguin respiracions conscients i completes.
2. Ens centrem en l'acte de menjar, intentant sortir del "pilot automàtic"
3. Comencem a menjar a poc a poc, i tot respirant i mastegant.
4. Podem anar recolzant els coberts sobre el plat, i així mastegar amb tranquil·litat. Mastegarem fins a convertir el sòlid en líquid i llavors empassarem.
5. Encara que vinguin pensaments aliens al present, és important tornar a connectar amb el que fem i centrar-nos amb el que estem menjant.
6. Pararem quan hàgim saciat la gana física i prendrem consciència de les sensacions físiques que sentim en acabar.

Recursos: és convenient gravar la següent pràctica amb la veu de la persona que la dugui a terme. Es pot afegir música de fons per tal d'afavorir la relaxació.

Temporització: el temps de la pràctica és de 20-30 minuts, tot l'àpat.

Observacions: es pot dur a terme tant a escala personal, com de manera grupal. Si es vol dur a terme de manera grupal, serà bo que l'àudio es pugui posar en veu alta per tal que tots els comensals l'escoltin i el realitzin alhora.

Activitat 4:

Títol: *Quina relació tinc amb el menjar?*

Edat recomanada: a partir de setze anys, aproximadament.

Competència emocional treballada: consciència, regulació i autonomia emocional.

Font: Inspirada en el test de Marshmallow, per Walter Mischel.

Objectiu: poder reflexionar sobre el control i relació que es té sobre el menjar mitjançant la següent activitat.

Procediment: es demanarà a les persones implicades en l'activitat que es passegin en silenci al voltant de diferents taules, totes elles molt ben presentades i adornades. Cada una de les taules estarà preparada amb diferents tipus de menjar; una amb menjar més saludable (fruita, verdures, llegums, cereals, etc), una altra amb dolços (galletes, llaminadures, pastís, etc) i una tercera amb menjar ràpid (pizza, hamburgueses, salsitxes, etc).

Consisteix doncs, a convidar a les persones presents a l'activitat que es passegin per les taules, i convidar a fer diferents reflexions. La persona que porti l'activitat pot anar dient en veu alta preguntes que convidin a la reflexió. A continuació proposo algunes:

1. Quina de les taules em crida més l'atenció? Vés-hi i observa-la, que et diuen aquests aliment?
2. Quina emoció em transmet cada una de les taules?
3. Hi ha alguna de les taules que em transmet emocions més agradables? Quina?
4. Hi ha alguna de les taules que em transmet emocions desagradables?
5. Escull un aliment dels que hi ha a la taula. Recorda alguna vegada que l'hagis menjat. Com em sentia abans de menjar-lo? I després?
6. Tinc ganes impulsives de menjar algun o alguns dels aliments presents?

Recursos: cal preparar prèviament tres taules, amb el menjar corresponent, i el seguit de preguntes per tal d'afavorir la reflexió i la consciència emocional.

Temporització: l'activitat pot durar tant com es vulgui, però el temps estimat és aproximadament uns 20 minuts.

Observacions: si es vol fer més individual, es pot adaptar a la persona, els aliments que més conflicte tingui, i fer preguntes més personalitzades cap al pacient. També es pot fer de manera grupal i al final de la dinàmica, poden compartir les seves reflexions.

Activitat 5:

Títol: *Despertem els sentits*

Edat recomanada: a partir de vuit anys, aproximadament.

Competència emocional treballada: consciència emocional.

Font: adaptada del curs "Atenció plena; Mindfulness – Casal Llorens", 2017.

Objectiu: sentir en pròpia persona, la importància dels sentits quan ingerim un aliment. Fer de l'experiència quelcom que augmenti la consciència emocional.

Procediment: repartirem un aliment a les persones que vulguin practicar l'activitat, pot ser des d'una fruita seca, una xocolatina, un fruit sec...etc. La idea és estimular cada un dels sentits.

- **Tacte:** agafarem l'aliment, i el toquem, mirem el tacte que té. És rugós? És suau? Té un tacte agradable?
- **Vista:** observo l'aliment com si fos la primera vegada que el veïés. Quina forma té? Em recorda a algun objecte, planta, animal...etc? Observo quelcom que no havia observat mai?
- **Olfacte:**oloro l'aliment. Desprèn algun tipus d'olor? M'agrada?
- **Oïda:** si el sacsejo, fa algun soroll?
- **Gust:** me'l poso a la boca, el desfaig poc a poc, no mastego encara. Gaudeixo de l'aliment, em deixo sorprendre pel tacte i pel gust. Començo a mastegar, canvia el gust? A poc a poc vaig empassant. Quin regust final em queda?

Recursos: aliment en qüestió i text anterior.

Temporització: l'activitat dura aproximadament uns 5-10 minuts.

Observacions: es poden afegir les preguntes que es vulguin. És interessant, al final de la dinàmica, si és grupal, poder compartir experiències.

Activitat 6:

Títol: *"Anem de festa"*

Edat recomanada: a partir de setze anys, aproximadament.

Competència emocional treballada: es treballen totes les competències del GROP, però sobretot la regulació, l'autonomia i la competència social.

Font: adaptació de Fleta, Y. i Gimenez, J. (2015). *Coaching nutricional; haz que tu dieta funcione*. Pàg. 44

Objectiu: utilitzarem una tècnica de visualització per anticipar-nos a situacions on el menjar pugui produir angoixa o malestar, i visualitzarem com aquesta situació és superada amb èxit. La visualització duta a terme de manera repetida, fa confondre la imaginació amb la realitat, fent que augmenti la confiança de la persona, ja que acabava veient que ho pot dur a terme, ja que mentalment, ho ha visualitzat moltes vegades. Per tant, podem dir que treballarem la regulació emocional, la confiança i la seguretat.

Procediment: es durà a terme mitjançant una tècnica de visualització. Abans de dur-la a terme, caldrà saber ben bé, quina és la preocupació de la persona que durà a terme la visualització. Que és el que li preocupa, o quines són les situacions que més insegura es sent la persona. Com més concret sigui, més concreta podrà ser la visualització, i per tant, més real serà.

Exemple: "Estic arribant al sopar dels 40 anys de la meva amiga Marta, vaig vestida amb un vestit verd, i unes sabates planes que em fan sentir molt còmode i segura. Em sento tranquil·la i alegre, amb ganes de passar una bona estona amb els meus amics. Truco al timbre, pujo les escales, i entro a casa la Marta. Ja han arribat uns quants amics, els saludo i parlo una estona amb ells.

És el moment de sopar, i la Marta treu al menjador diversos plats per picar. Em sento relaxada i segura. Agafo un plat, i em serveixo una mica dels diferents plats. Penso que la Marta ha preparat això amb molt d'amor, així que em sento a la cadira i em dispenso a gaudir de cada mossegada.

Observo bé tot el que m'he posat al plat, ho oloro, i respiro profund un parell de vegades. Menjaré tot el que hi hagi al plat, però no repetiré. Vaig a poc a poc, gaudint del menjar, cada mossegada és com la primera, i gaudeixo menjant. Em sento relaxada i contenta d'estar amb els meus amics.

Em sento orgullosa i feliç d'haver menjat amb tranquil·litat tot el plat, i a poc a poc.

Porten el pastís, i observo com tots aplaudeixen i canten al voltant de la taula. M'ofereixo a tallar el pastís i repartir-ho jo. Em poso un tros petit per a mi, i faig el mateix que he fet amb el plat principal..."

Un cop feta i repetida diverses vegades, la persona, posarà en pràctica el treballat a la visualització de la manera més similar possible.

Recursos: cal planejar anteriorment la visualització amb detall. Es pot utilitzar música de fons.

Temporització: 5-10 minuts

Observacions: dinàmica individualitzada, no es recomana fer-la de manera grupal, ja que com més personal sigui, més eficient serà.

Activitat 7:

Títol: “*El meu collage nutricional*”

Edat recomanada: a partir de setze anys, aproximadament.

Competència emocional treballada: consciència emocional.

Font: adaptació de Fleta, Y. i Gimenez, J. (2015). *Coaching nutricional; haz que tu dieta funcione*. Pàg. 62.

Objectiu: poder definir i concretar quin és l’objectiu personal en relació al lligam establert amb l’alimentació, que la persona vol arribar a tenir.

Procediment: la dinàmica consisteix que la persona haurà de retallar totes les imatges que li cridin l’atenció, o que li agradin de les revistes que se li ofereixi i puguin estar relacionades amb el seu lligam amb l’alimentació. Un cop seleccionades, caldrà que les enganxi i col·loqui a la cartolina com ell/a vulgui. A continuació, caldrà reflexionar sobre el perquè de les imatges escollides i que diuen d’ell/a cada una de les seleccionades. L’activitat doncs consisteix en el fet que a partir de les imatges seleccionades, pugui expressar en paraules quins són els seus hàbits i relació amb el menjar, i cap a on volem treballar per assolir el benestar nutricional.

Serà bo que un cop establerts els objectius, la persona es pugui penjar el collage, per exemple a la nevera i així, en veure’l repetidament, reforçar l’objectiu i recordar cap a on es vol anar o treballar.

Recursos: caldrà el següent material.

- Cartolina
- Revistes de salut i altres
- Colors
- Tisores
- Cola adhesiva

Temporització: 1 hora

Observacions: si es vol fer de manera més conjunta, cada persona haurà de realitzar primerament el seu collage, i al final de la sessió, es podrà compartir (si es vol) les reflexions i conclusions personals.

6. Conclusions

En el present treball s'ha estudiat com les emocions poden influir en la vida de l'home, concretament, en l'alimentació i amb la relació amb els aliments.

La major motivació ha esdevingut poder aportar un seguit de material, activitats i informació veraç a la població general vers aquest tema tant actual i novador, que sovint pot portar a la confusió o desconeixença.

Gràcies a l'anàlisi bibliogràfic, s'ha vist com les emocions són un estat molt complexa i que cada una d'elles té una finalitat, la qual es genera com a resposta a un esdeveniment i valoració. Les emocions expressades al llarg de la vida, estan vinculades de diverses maneres amb allò que ens dóna vida i energia; els aliments.

Aquesta relació és tant a nivell fisiològic (eix bidireccional cervell-intestí) com a nivell de comportament. Primer de tot, s'ha descrit com mitjançant el nervi vague i l'alliberació de neurotransmissors estan connectats aquests dos sistemes. S'han descrit també, quines són les conductes alimentàries habituals en els homes i dones, tot anomenant-se els múltiples factors que intervenen en aquestes maneres de relacionar-se amb el menjar.

S'ha proposat un seguit de recursos on s'apliquen les competències descrites pel GROU. En les activitats proposades, es treballen capacitats i habilitats per tal de prendre consciència i regular els fenòmens emocionals, davant els àpats i/o aliments.

Al tractar-se d'un tema força innovador, hi ha pocs estudis que parlin d'aquesta complexa, però tant estreta relació, del sistema digestiu amb l'emocional, i pocs educadors i professionals sanitaris que vulguin dedicar-s'hi. D'altra banda, un altre fet limitant ha estat el requeriment de coneixements amplis i diversos, de diverses ciències (bioquímica, fisiologia, psicologia, etcètera), fet que ha dificultat un bon aprofundiment de l'estudi.

Com a perspectiva de futur és necessari motivar i formar tot el personal sanitari, educadors i tothom qui ho desitgi, per tal de poder actuar, tant a escala preventiva com de tractament (en persones amb malalties o molèsties gastrointestinals), per poder avançar cap al benestar emocional i físic de tota la població.

7. Bibliografia

- Bisquerra, R. (2009). *Psicopedagogía de las emociones*. Madrid: SINTESIS SA.
- Bisquerra, R. (2013). *Cuestiones sobre bienestar*. Madrid: SINTESIS SA.
- Bonal Ruiz, R., Almenares, H. i Marzán, M. (2012). Coaching de salud: un nuevo enfoque en el empoderamiento del paciente con enfermedades crónicas no transmisibles. *Medisan* 16 (5).
- Caballero, N.P., Pérez, I.N., Herrera, M.A., Manrique, M.A. i Sánchez, J.J. (2012). Efectos de una intervención cognitivo conductual sobre la adhesión terapèutica y regulación emocional en pacientes con enfermedades gastrointestinales. *Psicología y Salud* 22 (2), 257-273.
- Carabotti, M., Scirocco A., Maselli, M. i Severi, C. (2015). The gut-brain axis: interactions between enteric microbiota, central and enteric nervous systems. *Ann Gastroenterol* 28 (2): 203-209.
- Chozen Bays, J. (2013). *Comer atentos*. Kairós, Barcelona.
- Elcacho, N. (2018). *La dieta de les emocions; troba l'equilibri emocional amb l'alimentació*. Barcelona: Columna edicions.
- Fleta, Y. i Gimenez, J. (2015). *Coaching nutricional; haz que tu dieta funcione*. Barcelona: Penguin Random House Grupo Editorial.
- Hernández, M., Martínez de Morentin, B., Almiron-Roig, E., Pérez-Díez, S., San Cristóbal, R., Navas-Carretero, S., i Martínez, J. (2018). Influencia multisensorial sobre la conducta alimentaria: ingesta hedónica. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición*, 65 (2): 114-125.
- Katterman, S.N., Kleinman, B.M., Hood, M.M., Nackers L.M., Corsica, J.A. (2014). Mindfulness mediation as an intervention for binge eating, emotional eating, and weight loss: A systematic review. *Eating Behaviors* (15): 197-204.
- Lombarte, L. i Fleta, Y. (2017). *Las emociones se sientan a la mesa*. Barcelona: Comanegra.
- Marques, I. (2014). Coaching nutricional, un cambio para conseguir cambios. *Revista Española de Nutrición Humana i Dietética* 18(1): 1-2.

- Massaro, A. (2017). Tratamiento basado en mindfulness para pacientes con adicción al alcohol i cocaïna (Doctoral dissertation). Universidad Autónoma de Madrid.
- Meya, A., Giménez, J. (2014). El coaching nutricional como herramienta para la adquisición de hábitos alimentarios preventivos del cáncer. *Revista Española de Nutrición Humana i Dietética* 18(1): 35-44.
- Molina, M.C., Cabra, Q. (2005). Nuevos retos de la Educación para la Salud: las sociedades multiculturales y las nuevas prioridades. *Pedagogía social. Revista interuniversitària*, num 12-13: 71-85.
- Morero, A. (2017). *Comer con mindfulness*. Barcelona: Ediciones obelisco.
- Ouwens, M., Cebolla, A., i Van Strien, T. (2012). Eatingstyle, television viewing and snacking in pre-adolescent children. *Nutrición hospitalària*, 27 (4): 1072-1078.
- Panduro, A., Rivera, I., Sepulveda, M. i Roman, S. (2017). Genes, emociones i microbiota intestinal: la pròxima frontera para el gastroenterólogo. *Mundo J Gastroenterol* 27 (17): 3030-3044.
- Puigfel, M. i Sánchez, A (2018). *Mindfulness y neurociència*. S.h.e.nemotionaltherapy. <http://www.terapiashen.com/wp-content/uploads/2018/09/mindfulness-neurociencia-centro-shen.pdf> (Accedit: 26 de març 2019).
- Quintero, J., Félix-Alcántara, M., Banzo, C., Fernández, S., i Mora, F. (2018). *Hambre, emociones y cerebro: comer con cabeza*. Barcelona: EMSE EDAPP, S.L.
- Rodríguez, F., Aracenta, J., Serra-Majem, L. (2008). *Psicología y nutrición*. Elsevier España S.L.
- Romero-Trujillo, J.O., Frank-Márquez, N., Cervantes-Bustamante, R., Cadena-León, J.F., Montijo-Barrios, E., Zárate- Mondragón, F., Cázares-Méndez, J.M. i Ramírez-Mayans, J. (2012). Sistema nervioso entérico y motilidad gastrointestinal. *Acta Pediatría de México* 33(4): 207-214.

- Selhub, E. (2015). *Nutritional psychiatry: Your brain on food* - *Harvard Health Blog*. (Online) Harvard Health Blog. Disponible a : <https://www.health.harvard.edu/blog/nutritional-psychiatry-your-brain-on-food-201511168626> [Accedit: 5 Feb. 2019].