

***PACTO SOCIAL
DE LA COMUNIDAD DE MADRID
CONTRA LOS TRASTORNOS
DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO***

Informe Anual 2016

***Memoria anual del Consejo para el Seguimiento del Pacto Social
de la Comunidad de Madrid contra los Trastornos
del Comportamiento Alimentario***



**Comunidad
de Madrid**

MEMORIA ANUAL 2016

***DEL CONSEJO PARA EL SEGUIMIENTO DEL PACTO SOCIAL
DE LA COMUNIDAD DE MADRID CONTRA LOS TRASTORNOS
DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO***



**Comunidad
de Madrid**



CONSEJERÍA DE SANIDAD DE LA COMUNIDAD DE MADRID
Dirección General de Coordinación de la Atención al Ciudadano y
Humanización de la Asistencia Sanitaria

Coordina, diseña y edita
Dirección General de Coordinación de la Atención al Ciudadano y
Humanización de la Asistencia Sanitaria

Soporte
Archivo electrónico

Edición
03/2017

Publicado en España – Published in Spain

ÍNDICE

1.

*Pacto Social de la Comunidad de Madrid
contra los Trastornos del Comportamiento
Alimentario*

2.

Consejo para el Seguimiento del Pacto Social

3.

*Seguimiento de Actuaciones desarrolladas por
las Consejerías de la Comunidad de Madrid*

3.1. Área Consumo

3.2. Área Comercio

3.3. Área Cultura

3.4. Área Familia y Menor

3.5. Área Mujer

3.6. Área Educación

3.7. Área Juventud

3.8. Área Sanidad

4.

*Actuaciones desarrolladas por otras Entidades
y Asociaciones*

*4.1. Consejo Escolar de la Comunidad de
Madrid*

*4.2. Asociación en Defensa de la Atención
a la Anorexia Nerviosa y Bulimia*

1.

Pacto Social de la Comunidad de Madrid contra los Trastornos del Comportamiento Alimentario

El Pacto Social de la Comunidad de Madrid contra los Trastornos del Comportamiento Alimentario, nace de la sensibilidad y la preocupación del Gobierno Regional ante el grave problema que suponen estos desórdenes para quienes los padecen, para sus familiares y su entorno social.

Suscrito a principios de 2007, tiene el propósito de coordinar actuaciones y promover compromisos de distintos agentes sociales, dirigidos a fomentar y difundir entre todas las personas, y especialmente entre los jóvenes, una imagen saludable.

Para ello, involucra a las Consejerías con competencias en la materia y a cerca de 200 entidades públicas y privadas, entre las que se encuentran colegios profesionales, agentes sociales y económicos, asociaciones de pacientes y familiares, universidades, organizaciones de consumidores, agencias de modelos, creadores de moda, empresas de confección, representantes de escuelas de gimnasia, ballet y danza, asociaciones de familias y de padres, sector publicitario, medios de comunicación, Ifema, la Federación Madrileña de Municipios y el Consejo Escolar de la Comunidad.

El Pacto Social de la Comunidad de Madrid contra los trastornos del comportamiento alimentario tiene el objetivo de:

- ✓ *Profundizar y alcanzar un compromiso firme para que los condicionantes socioculturales dejen de ser una amenaza para la salud, especialmente de los jóvenes, en cuanto a los trastornos del comportamiento alimentario, y en concreto de la anorexia y la bulimia.*

- ✓ *Adoptar e impulsar, en los distintos ámbitos sociales (sanitario, escolar, familiar, deportivo, empresarial de la moda, publicitario, etc) los mecanismos de colaboración necesarios, así como las medidas encaminadas a:*
- *Modificar el entorno que favorece la adopción de conductas y trastornos del comportamiento alimentario.*
 - *Mejorar la educación y la información en este ámbito, especialmente en los colectivos más susceptibles.*
 - *Concienciar a los ciudadanos frente a las prácticas nutricionales de riesgo.*
 - *Proporcionar una atención sanitaria integral a los pacientes con trastornos del comportamiento alimentario, y en concreto de la anorexia y la bulimia.*

4

Para alcanzarlo, contempla el desarrollo de 24 medidas concretas, que incluyen la realización de actuaciones de diversa índole por parte de las distintas Consejerías con competencias en la materia.

El Pacto Social contra los Trastornos del Comportamiento Alimentario tiene el propósito de coordinar actuaciones y promover compromisos de distintos agentes sociales, dirigidos a fomentar y difundir prácticas nutricionales, estilos de vida e imagen saludables.

El Pacto Social quiere aprovechar la fuerza de la acción colectiva para fomentar la responsabilidad de las empresas y de los individuos en la lucha contra los trastornos del comportamiento alimentario y, por ello, el acuerdo está abierto a nuevas adhesiones a través del portal institucional de la Comunidad de Madrid www.madrid.org.

2.

Consejo para el Seguimiento del Pacto Social de la Comunidad de Madrid contra los Trastornos del Comportamiento Alimentario

El Consejo para el Seguimiento del Pacto Social de la Comunidad de Madrid contra los Trastornos del Comportamiento Alimentario tiene como objeto el seguimiento de la ejecución de las medidas y compromisos previstos en el Pacto Social, la evaluación de los resultados obtenidos y la formulación de propuestas que permitan avanzar en los objetivos establecidos en dicho Pacto.

Se crea por Decreto 11/2007, de 1 de marzo, del Consejo de Gobierno, como órgano colegiado de carácter consultivo y asesor.

Desde entonces, distintos Decretos han ido introduciendo sucesivas modificaciones, fundamentalmente en lo que se refiere a la adaptación de la composición del Consejo a las estructuras orgánicas de las Consejerías.

La última modificación ha sido mediante el Decreto 99/2016, de 18 de octubre, del Consejo de Gobierno que, además de en su composición, introduce algunos cambios en aspectos organizativos y de funcionamiento, simplificando también la estructura de este órgano, con el principal propósito de hacer más ágil y eficiente su actividad.

De manera que, en la actualidad, el Consejo para el Seguimiento del Pacto Social contra la anorexia y la bulimia, es un órgano colegiado de carácter consultivo y asesor, adscrito a la Consejería de Sanidad, integrado por el Presidente, que es el titular de la Viceconsejería de Sanidad, el Vicepresidente, que es el titular de la Dirección General de Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria, el Secretario, que es un

funcionario de la Consejería de Sanidad designado por el Presidente, y los siguientes Vocales:

- ✓ *Titular de la Dirección General de Comercio y Consumo.*
- ✓ *Titular de la Dirección General de Educación Infantil, Primaria y Secundaria.*
- ✓ *Titular de la Dirección General de Juventud y Deporte.*
- ✓ *Titular de la Dirección General de la Familia y el Menor.*
- ✓ *Titular de la Dirección General de la Mujer.*
- ✓ *Titular de la Oficina de Cultura y Turismo.*
- ✓ *Titular de la Dirección General de Salud Pública.*
- ✓ *Titular de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria.*
- ✓ *Titular de la Gerencia Asistencial de Atención Hospitalaria.*
- ✓ *Titular de la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental.*
- ✓ *Dos Vocales en representación de la organización empresarial intersectorial más representativa de la Comunidad de Madrid.*
- ✓ *Dos Vocales en representación de las organizaciones sindicales más representativas de la Comunidad de Madrid.*
- ✓ *Un Vocal en representación de las entidades, asociaciones e instituciones adheridas al Pacto, cuya actuación se desarrolle dentro del ámbito competencial de las Consejerías implicadas.*

Con la finalidad de permitir la máxima representatividad en este órgano, se ha establecido un sistema de representación rotatorio de estas entidades.

Durante 2016 han sido vocales del Consejo (Orden 711/2014, de 23 de julio, del Consejero de Sanidad):

- ✓ *Unión de Consumidores Europeos EUROCONSUMO Comunidad de Madrid.*

- ✓ *Sociedad Madrileña de Médicos Generales y de Familia SEMG Madrid.*
- ✓ *Nuevo Ballet Español.*
- ✓ *Federación Madrileña de Gimnasia.*
- ✓ *Federación de Asociaciones de Personas con Discapacidad Física y Orgánica de la Comunidad de Madrid FAMMA.*

Por acuerdo del Consejo, participa también en el mismo el Consejo Escolar de la Comunidad de Madrid y asiste, en este caso en calidad de invitado, la Asociación en Defensa de la Atención a la Anorexia Nerviosa y la Bulimia ADANER.

***E**l Consejo para el Seguimiento del Pacto Social es un órgano colegiado de carácter consultivo y asesor que tiene como objeto el seguimiento de la ejecución de las medidas y compromisos previstos en el Pacto, la evaluación de los resultados obtenidos y la formulación de propuestas que permitan avanzar sus objetivos.*

7

En la reunión del Consejo de 24 de noviembre de 2016, se informó sobre la constitución de un grupo de trabajo con representantes de distintas unidades directivas de la Consejería Sanidad y los designados al efecto por otras Consejerías implicadas en el Pacto Social que, desde el mes de enero, ha venido trabajando con dos objetivos fundamentales:

- ✓ *por un lado, desarrollar un trabajo más cooperativo y mejor coordinado entre todas las Consejerías, con la finalidad de alcanzar una mayor efectividad en las acciones;*
- ✓ *y por otro, dar un nuevo impulso al Pacto Social, mediante la formulación y posterior desarrollo de nuevas actuaciones.*

Durante 2016, este grupo de trabajo se ha reunido en tres ocasiones, avanzando en el diseño de nuevas actuaciones que se han plasmado en un documento de trabajo preliminar que, entre otras iniciativas, contempla:

- ✓ *El fomento de la adhesión de nuevas entidades, sociedades y corporaciones al Pacto Social, con la finalidad de impulsar nuevas acciones;*
- ✓ *Nuevas acciones en materia de publicidad que eviten contenidos que pudieran inducir a adoptar conductas de riesgo en relación con los trastornos alimentarios;*
- ✓ *Un programa específico para TCA en unidades hospitalarias de tratamiento y rehabilitación y unidades para Trastornos de la Personalidad, destinado a la rehabilitación de pacientes graves y evolución crónica;*
- ✓ *Un proceso asistencial de atención integral para Trastornos de Conducta Alimentaria entre Atención Primaria y Salud Mental;*
- ✓ *Un programa de continuidad asistencial para la transición desde Unidades TCA de Niños y Adolescentes a Unidades TCA de Adultos.*

3.

***Seguimiento de Actuaciones desarrolladas por las
Consejerías de la Comunidad de Madrid***

3.1.

Área Consumo

Durante el año 2016 se ha continuado desarrollando el Programa Regional de Educación en el Consumo en centros públicos y concertados de Educación Primaria, Secundaria, Bachillerato, Formación Profesional y Educación Especial de la Comunidad de Madrid.

Este programa tiene por objetivo promover, desde edades muy tempranas, la reflexión de forma consciente y crítica sobre los diferentes aspectos relacionados con el consumo, mediante la impartición de una gran variedad de talleres en los que, con una metodología muy activa y participativa, se fomentan hábitos de consumo responsables y solidarios para la vida cotidiana.

10

Durante 2016 se han realizado 131 talleres para alumnos de Primaria, Secundaria, Bachillerato y Formación Profesional sobre nutrición responsable y fortalecimiento de aspectos importantes para el desarrollo personal.

Dentro de los talleres previstos para informar a los niños y jóvenes de las posibilidades de un consumo responsable, se ha incluido la realización de talleres sobre comportamiento alimentario destinados a los alumnos incluidos en el tercer ciclo de Primaria, así como a los que cursan Secundaria, Bachillerato y Formación Profesional.

Por ello, durante el año 2016 se han realizado 131 talleres en los que se ha profundizado sobre los conocimientos de nutrición, a la vez que se intenta

fortalecer otros aspectos importantes para el desarrollo personal de cada persona, como la autoestima, es decir que cada uno se valore así mismo; el control de la impulsividad, es decir que se piensen las cosas antes de decirlas; la asertividad, de forma que cada cual dé su opinión y la mantenga ante los otros; y el control del perfeccionismo, es decir que cada uno aprenda a aceptar sus limitaciones y que pueda ser feliz con lo que se es.

Dentro de este Programa y como en ediciones anteriores, se han impartido talleres dirigidos específicamente a sensibilizar al alumnado sobre la gravedad y consecuencias irreversibles de determinadas conductas, que tienen como finalidad la realización de actuaciones educativas dirigidas a la promoción de hábitos de consumo alimentario y estilos de vida que no amenacen la salud, identificar los trastornos del comportamiento alimentario y proporcionar herramientas para su prevención temprana.

Por último, y para conseguir este objetivo, resulta significativo destacar que se están trabajando en estos talleres más profundamente los siguientes aspectos:

- ✓ *Alertar sobre el peligro para la salud, en el amplio sentido (físico, psíquico y social) que suponen los trastornos de la alimentación.*
- ✓ *Contextualizar la estética dentro del marco de los valores humanos: salud física, salud mental y salud social como un medio para alcanzar la felicidad.*
- ✓ *Definir términos relacionados: belleza, estética, dieta, moldeamiento del cuerpo, presión social, publicidad.*
- ✓ *Identificar los factores que nos influyen en nuestro concepto personal sobre lo estéticamente bello: publicidad, modelos estéticos, tendencias de moda y presión social.*
- ✓ *Detectar los elementos disfuncionales asociados al mundo de la moda: extrema delgadez, mal nutrición, androgeneización del cuerpo femenino.*
- ✓ *Explicación de signos, síntomas y características de los trastornos de la alimentación.*

- ✓ *Ruta de la Tapa. A los clientes que consumieron una tapa en los cerca de cuarenta establecimientos de restauración adheridos a esta promoción se les hizo entrega de un código para poder votar las mejores tapas y, además, participar en el sorteo de varios regalos.*
- ✓ *Entre las distintas tapas ofrecidas por los establecimientos participantes se encontraban presentaciones clásicas como las costillas melosas, brocheta de solomillo y champiñón u oreja de la casa; platos exóticos como la cochinita pibil, mole y trigo crujiente o el Tropical; y presentaciones apetecibles para todos los públicos como cousiñas do mar, mar y tierra, ensalada templada de frutos del mar o la rústica italiana, entre muchas otras.*



Los vecinos y visitantes tuvieron la posibilidad de votar por sus tapas preferidas y participar en los sorteos a través de la página web www.rutadelastapas.com y de una App de descarga gratuita, que incluía la geolocalización de los establecimientos participantes para facilitar a los clientes elegir sus tapas favoritas, y en la que se promocionaron dichos establecimientos

13

comerciales y hosteleros.

Con esta atractiva campaña se da a conocer a los vecinos la variada oferta de los establecimientos del barrio, disfrutando magníficas tapas de productos originales y de calidad.

PRESENTACIÓN DE LA PLATAFORMA EDUCARNE.ES

La Federación Madrileña de Detallistas de la Carne (FEDECARNE) presentó con la colaboración de la Dirección General de Comercio y Consumo, el 11 de octubre de 2016 en la Sala Gourmética de Madrid, Educarne.es, la nueva

plataforma de teleformación creada en exclusiva para los profesionales de la carnicería y charcutería del siglo XXI.

Esta plataforma creada por Fedecarne cuenta con más de 60 cursos, 100% bonificables, y divididos en ocho áreas de especialización. Educarne es la nueva aula digital, cuyo objetivo es ofrecer la formación más completa a los profesionales de la carnicería y charcutería, adaptando sus contenidos y formato al ritmo de vida del profesional, para que éste pueda formarse sin desplazamientos, sin horarios y desde cualquier dispositivo digital con conexión a Internet. Además, la plataforma garantiza al alumno una supervisión continua, de la mano de tutores especializados en cada una de las materias.



14

Las áreas de especialización que ofrece esta plataforma son las siguientes:

- ✓ *Gestión comercial y marketing: aprender a gestionar adecuadamente el negocio y obtener el máximo partido a sus inversiones.*
- ✓ *Informática: aprender a utilizar las herramientas necesarias para ahorrar tiempo y espacio en el establecimiento.*
- ✓ *Idiomas: cuyo objetivo es romper las barreras del idioma e impulsar el crecimiento del negocio.*
- ✓ *Cocina y enología: para fidelizar a los clientes asesorándoles sobre técnicas culinarias, maridajes y formas de sacar el mayor partido a los productos.*
- ✓ *Especialización y oficio: cursos desarrollados de acuerdo con los contenidos del Certificado Profesional.*
- ✓ *Calidad y medio ambiente: mejorar la calidad higiénico-sanitaria del establecimiento y aumentar así la confianza de los clientes.*

- ✓ *Prevención de riesgos: conocer cómo establecer protocolos e implantar sistemas de prevención de riesgos que garanticen la seguridad de todos los trabajadores.*
- ✓ *Formación: formar a los mejores profesionales para que puedan impartir dicha formación en el propio establecimiento.*

La Dirección General de Comercio y Consumo de la Comunidad de Madrid apoyó esta iniciativa de la Federación Madrileña de Detallistas de la Carne dentro de las Ayudas dirigidas a Asociaciones, Federaciones y Confederaciones de Comerciantes, para la promoción de acciones que contribuyen a la formación del comercio de la Región, permiten reactivar la demanda y dinamizar el consumo, así como las ventas en el sector, y que proporcionen una mayor competitividad.

La plataforma Educarme.es se incluye en la campaña “Yo estoy en Internet”, un portal web para impulsar el consumo de los productos cárnicos con ayuda de los profesionales del sector, dando a conocer los beneficios del consumo de los mismos para nuestra salud.

15

JORNADA “PESCADERÍA 3.0: LA PESCADERÍA DEL FUTURO” (ADEPESCA)

La Asociación de Empresarios Detallistas de Pescados y Productos Congelados de la Comunidad de Madrid, ADEPESCA, celebró la jornada “Pescadería 3.0: La pescadería del futuro”, patrocinada por la Dirección General de Comercio y Consumo de la Comunidad de Madrid.



Esta jornada, que tuvo lugar el 14 de marzo de 2016 en CaixaForum Madrid en el Paseo del Prado, fue un punto de encuentro de los empresarios del sector pesquero y acuícola y del comercio, con el objetivo de analizar tendencias de mercado e impulsar la innovación dentro del sector, animando a los profesionales a conocer nuevos formatos de trabajo, así como productos y servicios para ofrecer un servicio integral en la pescadería y en las tiendas de productos congelados especializadas.

El encuentro también contó con ponencias para conocer nuevas tendencias, así como el marco legal para introducir nuevos productos y servicios y trazabilidad, además de mesas redondas en las que se analizaron las nuevas ofertas comerciales del sector especializado y se intercambiaron experiencias que los profesionales han puesto en marcha con éxito.



16

La “Pescadería 3.0” persigue el fin de adaptar la oferta a los nuevos cambios producidos en los consumidores y sus demandas, a través de la innovación en formatos y presentación para llegar a un comprador cada vez más preocupado por su salud, el medio ambiente y la calidad de los productos, y se enmarca dentro de la campaña iniciada en 2015 “Come Pescado” dirigida a impulsar el consumo de pescado y marisco informando de los beneficios de su consumo y sus nutrientes.

CAMPAÑA “ARTESANOS DEL DULCE”

En 2016 la Comunidad de Madrid ha continuado desarrollando la campaña “Artesanos del Dulce”, iniciada en 2015, con el objetivo de dinamizar las ventas de las panaderías y pastelerías de la región y poner en valor la profesionalidad del sector y la calidad del producto que se vende en estos establecimientos comerciales tradicionales.

Entre las actuaciones que contemplaba esta acción promocional se diseñó una imagen de campaña innovadora que se ha divulgado en la web institucional de la Comunidad de Madrid, en redes sociales y en carteles visibles en los establecimientos pasteleros adheridos a la campaña, así como en eventos promocionales relacionados con el sector.



Asimismo, se elaboró un calendario para el año 2016 en el que aparecían referenciados los dulces y productos típicos por meses, con una breve explicación de su historia y tradición. Este calendario fue obsequiado por las pastelerías adheridas a la campaña a sus clientes como premio a su fidelidad.



17

En el marco de dicha campaña, la Directora General de Comercio y Consumo y la Consejera de Economía, Empleo y Hacienda, visitaron con fecha 21 de marzo de 2016 la emblemática pastelería “La Mallorquina”, sita en la Puerta del Sol, en apoyo al sector pastelero de la Región.

AYUDAS A ASOCIACIONES, FEDERACIONES Y CONFEDERACIONES DE COMERCIANTES DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Desde la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda se ha considerado conveniente impulsar actuaciones directamente vinculadas a la dinamización comercial, con el objetivo fundamental de potenciar las ventas y de facilitar el desarrollo empresarial, no sólo apoyando la generación de actividad en el mismo sino contribuyendo, por supuesto, al mantenimiento de la ya existente. Actuaciones que se traducen, a fin de cuentas, en una serie de instrumentos encaminados a revitalizar la actividad comercial de nuestra Región, así como a revalorizar los establecimientos comerciales de proximidad y sus productos.

Por ello se publica, con fecha 21 de marzo de 2016, la Orden de 8 de marzo de 2016 dirigida a Asociaciones, Federaciones y Confederaciones de Comerciantes para el desarrollo de acciones de promoción comercial.

Entre otros proyectos beneficiados, además de algunos mencionados anteriormente, se encuentran las campañas llevadas a cabo por los Mercados de Madrid con el fin de poner en valor las ventajas de los productos de calidad comercializados en los mismos: frescura, sabores y salud.

“Conoce tu Mercado en su 75 aniversario” realizada por el Mercado de Antón Martín para promocionar el Mercado y sus productos de excelente calidad y la campaña.



“Me gusta mi Mercado” realizada por el Mercado de Chamberí para promocionar la compra tradicional en dicho Mercado.

“El mundo por la Paz y la Paz por el mundo” realizada por el Mercado de La Paz con el propósito de difundir y promocionar este espacio en pleno corazón del barrio de Salamanca que desde 1882 ofrece a su clientela un amplio abanico de productos de la mejor calidad y mostrar su compromiso social.



18

Por otra parte, las asociaciones del sector también han llevado a cabo, en la línea de años anteriores, acciones con la finalidad de promover hábitos de vida saludables.

Durante el año 2016 ADEPESCA, Asociación de Empresarios detallistas de Pescados y Productos Congelados de la Comunidad de Madrid ha realizado un video cofinanciado por la Dirección General de Comercio y Consumo de la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda, llamado “Mil Escamas. Mil

Historias” que busca desarrollar la idea de que “por cada escama existe una historia muy cotidiana de personas que se benefician de una forma u otra de las bondades del pescado para la salud, y para vivir experiencias agradables y compartidas en todas las etapas de nuestra vida”.

Otro de los aspectos a los que ADEPESCA da mucha importancia es a la comunicación con los consumidores a través de las Redes Sociales. La Asociación cuenta con una página de Facebook orientada a ofrecer información sobre los productos pesqueros y acuícolas directamente al consumidor final.

La Federación Madrileña de Detallistas de la Carne (FEDECARNE) dentro del Plan “Cúidate +” que pusieron en marcha durante el año 2014, continua promoviendo el Proyecto de Reducción de Sal y Grasa en elaborados de carne artesanales.

Con este proyecto la Federación pretende ofrecer al consumidor el mismo producto que encontraba tradicionalmente en la carnicería-charcutería, pero mejorando su composición nutricional conforme a las recomendaciones de expertos en salud.

Para ello, han desarrollado jornadas de formación sectorial y un Manual de Buenas Prácticas de elaboración en obradores.

FEDECARNE ha participado en la organización del evento científico “Los españoles y la carne, una relación consolidada” del pasado mes de noviembre, en el que se dieron cita prestigiosos expertos en materia de nutrición y alimentación en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid, para debatir sobre el papel de la carne en una alimentación equilibrada y las recomendaciones de consumo de carne en la dieta mediterránea.

En el marco de estas actuaciones, la Secretaria General de la Fundación realizó una ponencia en el Módulo XIV del Master en Seguridad Alimentaria sobre Nutrición y Alimentos Funcionales cuyo objetivo es introducir al alumno en el conocimiento de los avances en Nutrición y en el concepto de Alimentos

Funcionales necesarios para el diseño, producción y correcta comercialización de productos alimenticios con propiedades beneficiosas para la salud.

Destaca su colaboración, junto con las Interprofesionales del sector, en la elaboración de un programa radiofónico con Radio 5 de Radio Nacional de España, para poner en valor la cadena alimentaria de la carne como algo positivo y beneficioso en el marco de una dieta saludable: <http://www.rtve.es/alacarta/audios/el-mundo-de-la-carne/mundo-carne-compromiso-medio-rural-sostenibilidad-26-11-16/3813947/>.

Con el objetivo de difundir hábitos de alimentación saludables en el ámbito familiar y junto con la Interprofesional del Porcino de Capa Blanca (INTERPORC), FEDECARNE ha organizado la celebración de nueve talleres educativos en Mercados Municipales, para que padres e hijos se diviertan cocinando juntos saludables y deliciosas recetas de carne. Se pretende enseñar a las familias a cocinar y comer de manera equilibrada como forma de prevenir y disminuir la incidencia de enfermedades cardiovasculares en los más pequeños.

20

La Federación reafirma su compromiso con la promoción de la salud fomentando (incluso desde la infancia), unos estilos de vida saludables y unos hábitos de alimentación responsables. Por ello, son muchos los espacios que desde la revista “La Carne”, dedican a la información y divulgación a través de artículos como:

- ✓ *“Como carne, luego existo...” introducción de la proteína animal en la alimentación como una de las razones de la evolución del ser humano.*
- ✓ *“La deficiencia de hierro en la dieta infantil puede afectar al rendimiento del niño en el colegio”.*
- ✓ *“¡Al mal tiempo, buena cuchara!”: los platos de cuchara como complemento del contenido proteico de una dieta equilibrada.*

Por otra parte, la cadena EROSKI, a través de su Fundación, ha continuado impulsando su proyecto de Escuela de Alimentación (<https://www.escueladealimentacion.es/es>), que pretende trasladar al consumidor pautas claras y sencillas para llevar una alimentación equilibrada y un estilo de vida saludable.

En el marco de este proyecto, y desde el año 2012, se viene desarrollando el Programa Educativo sobre Alimentación y Hábitos Saludables (PEAHS), con el que pretenden acercarse a los jóvenes a través de actividades y talleres en los centros educativos.

Cerca de 300.000 escolares de entre 6 y 12 años y más de 2.500 centros educativos, han participado en esta actividad durante el primer trimestre del curso escolar. El programa incluye visitas a productores agroalimentarios, así como atractivos materiales en formato audiovisual para acercar a los jóvenes a los beneficios de una alimentación saludable.

21

Todo el programa ha sido configurado por un comité científico formado por profesionales en medicina y pediatría, nutrición y dietética, psicopedagogía y pedagogía.

Además, durante el año 2016 se ha celebrado el VI Encuentro Escuela de Alimentación, dedicado a fomentar una alimentación equilibrada y unos hábitos saludables.

Como novedad este año se ha celebrado el Concurso Interescolar “IMAGINE FOOD” hecho por y para los alumnos de primaria donde podían potenciar sus imaginaciones dibujando creativos y saludables platos.

Asimismo, la Fundación EROSKI, en colaboración con la Federación de Diabéticos Españoles (FEDE), ha continuado con el convenio de colaboración para fomentar la vida saludable como elemento fundamental para prevenir la enfermedad diabética.

Por último EROSKI durante este año ha iniciado el Plan Ekilibria (<https://www.eroski.es/ekilibria-club-salud>), que facilita la información necesaria para lograr una alimentación equilibrada para la familia, ayudando a conseguirlo con propuestas prácticas como vales de ahorro, recomendaciones, información de actualidad, recetas con productos de temporada, un asesor nutricional, etc. Este Plan iniciará su andadura durante el año 2017.

En el sector textil, la Asociación Empresarial del Comercio Textil y Complementos (ACOTEX), continúa trabajando en la línea de la estandarización de tallas para que, en la medida de lo posible, conseguir que una talla 40 sea la misma para los diferentes fabricantes. Así mismo, están trabajando para establecer un tallaje mínimo en cuanto al diseño de los maniquís, donde se guarden y se observen facciones saludables. Esto mismo, se traslada a la pasarela exigiendo modelos con un tallaje mínimo saludable.

3.3.

Área Cultura

En las dos ediciones de la Mercedes-Benz Fashion Week Madrid celebradas en 2016, Otoño- Invierno y Primavera-Verano, se ha seguido apostando por tallajes más realistas y saludables que proyecten una imagen de la belleza como la que hay en la calle, cuidando especialmente que la imagen de todos los modelos que han desfilado en ellas, sea una imagen saludable y alejada de los parámetros de extrema delgadez, frente a los que la Comunidad de Madrid empezó a luchar hace años, en un gesto pionero que se ha convertido en ejemplo para otras pasarelas internacionales.

El objetivo es mantener un control sobre la apariencia física de los modelos que desfilan en pasarela por su gran repercusión mediática, a fin de evitar la delgadez severa. Para ello, todos los modelos, tanto femeninos como masculinos participantes, son valorados, pesados y tallados por los profesionales de un equipo especializado, cuyo responsable es Jefe de Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Gregorio Marañón (Dra. Susana Monereo).

23

Todos los modelos femeninos y masculinos elegidos para desfilan en las Pasarelas Mercedes-Benz Fashion Week y EGO son valorados, pesados y tallados por un equipo médico especializado.

Se pesan y tallan todos los modelos elegidos para los desfiles, y aquellos cuyo Índice de Masa Corporal ($IMC = \text{Peso} / \text{Talla}^2$) no supera los criterios de la Organización Mundial de la Salud, no se consideran aptos para el desfile.

Así mismo, se retiran aquellos otros que, aun con un IMC igual o superior al mínimo exigido, ofrecen un aspecto externo de excesiva delgadez bajo criterio médico.

Estos controles se realizan en todos los modelos femeninos y masculinos de la Pasarela Mercedes Fashion Week y la Pasarela EGO.

En las ediciones de febrero y septiembre de 2016, se supervisaron todos los modelos del casting oficial, así como modelos extras de varios diseñadores, y todos ellos superaron los parámetros de salud.

Siguiendo la estrategia de información y concienciación sobre importancia de la alimentación saludable y peligro de los trastornos alimentarios, a través de actividades en las bibliotecas públicas de la Comunidad de Madrid, durante 2016 se han adquirido un ejemplar del libro “Trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos” de Conxa Perpiñá Tordera, publicado por la editorial Síntesis, con destino a la Biblioteca Regional de Madrid; y 13 ejemplares del libro “Celiaquía, intolerancias y alergias alimentarias: de los entrantes a los postres, 800 recetas para una dieta equilibrada y una alimentación sana y natural”, de Teresa Tranfaglia, publicado por la editorial Obelisco, con destino a las bibliotecas de la Red de Bibliotecas Públicas de la Comunidad de Madrid.

Además se han desarrollado diversas actividades sobre la importancia de la alimentación saludable en las bibliotecas de la Red de Bibliotecas Públicas de la Comunidad de Madrid, y en concreto:

✓ **Conferencias y charlas sobre alimentación saludable dirigidas a jóvenes y adultos:**

- *Biblioteca Pública Manuel Alvar: Conferencia “El agua y tu salud” y charla “Hacia una alimentación más consciente y compasiva”.*
- *Biblioteca Pública Centro Pedro Salinas: Conferencia “Alimentación y estrés”.*

- *Biblioteca Pública Villaverde María Moliner: Charla “Aprende a comer saludablemente”, en colaboración con el Centro Madrid Salud de Villaverde.*
- *Biblioteca Pública Centro Pedro Salinas: Conferencia “¿Qué hay detrás de ser vegetariano?”.*

✓ *Exposiciones bibliográficas dirigidas a jóvenes y adultos. Selecciones de libros y otros documentos sobre un tema de interés, que se presentan de manera destacada al lector, mediante espacios y señalización propia:*

- *Biblioteca Pública Villaverde María Moliner: 4 exposiciones dedicadas a “Padres: Trastornos alimentarios”; “Aprende a comer saludablemente”; “Come comida de libro”; “El huerto”.*

✓ *Talleres infantiles:*

- *Biblioteca Pública Vallecas: 2 talleres de “Alimentación saludable para niñas y niños”, “De la tierra a la mesa: un huerto jardín ecológico en mi casa”.*

25



Taller Infantil

Biblioteca Vallecas - Avda. Rafael Alberti 36.
Tel. 91 303 34 95 - bib.vallecas@madrid.org



De la tierra a la mesa: un huerto jardín ecológico en mi casa

A cargo de: Asociación Española de Educación Ambiental

Destinatarios: niñas y niños de 6 a 12 años

Días: jueves 2, 9 y 16 de Junio

Hora: 18 a 19:30 horas.

Lugar: Biblioteca Pública de Vallecas. Sala Infantil.

Inscripciones: del 9 al 18 de Marzo

Plazas limitadas

Agenda

www.madrid.org/bibliotecas

**EL PORTAL
DEL LECTOR**



Comunidad de Madrid



Comunidad
de Madrid

- **Biblioteca Pública Moratalaz:** Taller “Cocinando con Santa Claus”.
- **Biblioteca Pública Latina Antonio Mingote:** “Bibliovacaciones entre fogones: taller de cocina”.
- **Biblioteca Pública Centro Pedro Salinas:** “Cocinar, reutilizar, reciclar y crear”.
- **Biblioteca Pública Carabanchel Luis Rosales:** “Cocina saludable para pequeños chefs”.



Taller Infantil

Biblioteca Vallecas - Aeda. Rafael Alberti 36.
Tel. 91 303 31 95 - bib.vallecas@madrid.org



Alimentación saludable para niños y niñas

A cargo de: Bean Creaciones Culinarias

Destinatarios: niñas y niños de 8 a 14 años.

Días: jueves 5, 12 y 19 de mayo

Hora: 18 a 19:30 horas.

Lugar: Biblioteca Pública de Vallecas. Sala Infantil

Inscripciones: del 9 al 18 de Marzo

Plazas limitadas

Agenda

www.madrid.org/bibliotecas



Comunidad de Madrid



3.4.

Área Familia y Menor

Los centros del Programa I+I (Intervención integral con menores en riesgo social) y los centros de los convenios de Prevención (para menores en situación de desventaja o dificultad social) realizan todos los años actividades sobre la Alimentación Saludable, tanto para los menores como para sus familias, trabajándolo de forma directa o transversalmente.

En relación con los “Trastornos del Comportamiento Alimentario”, los centros I+I trabajan estos trastornos de forma puntual en las tutorías individuales con los menores que lo precisan.

La Asociación Equipo de Orientación Familiar, una de las entidades del Programa I+I, ha realizado, en el año 2016, un taller relacionado con ese tema, titulado: “Hablemos sobre alteraciones de la alimentación”, de una hora de duración.

El objetivo de dicho taller fue dar a conocer las alteraciones graves de la alimentación, aspectos físicos y psicológicos. Además de que los chicos y chicas conocieran los riesgos asociados a las alteraciones graves de la alimentación.

Se ha desarrollado el Taller “Hablemos sobre alteraciones de la alimentación” para adolescentes de entre 13 y los 17 años.

En el taller se habló con los chicos y chicas de lo importante que es llevar una alimentación y unos hábitos saludables, y de cómo una alteración de la alimentación se aparta de esos hábitos. Se les explico qué es la anorexia y la bulimia. A continuación se proyectaron dos videos, uno sobre la anorexia y

otro sobre la bulimia. Y posteriormente se realizó un coloquio para aclarar dudas, hablar de casos que los chicos y chicas pudieran conocer, qué hacer en esos casos, etc. Para finalizar, se entregó a los chicos dos pequeños textos para poder reflexionar: uno sobre la alimentación saludable y otro sobre si “las Modelos, ¿son modelos a seguir?”.

Esta actividad se desarrolló el 4 de mayo y en ella participaron 13 adolescentes de edades comprendidas entre los 13 y los 17 años. La evaluación de la actividad fue positiva y se valoró que era adecuada a la edad de los participantes, concluyéndose que sería positivo dedicar más tiempo para realizar una buena reflexión sobre los temas tratados.

3.5.

Área Mujer

La Dirección General de la Mujer se ha propuesto el reto de trabajar por fomentar el cuidado de la salud entre las mujeres madrileñas y muy especialmente, por promover estilos de vida saludables. Se trata no solo de prevenir daños futuros sino de que las mujeres puedan participar en todos los ámbitos de la sociedad de manera plena y efectiva.

Para el cumplimiento de dicho reto, en el año 2014 se elaboró el Estudio ¿Te cuidas? Hábitos de vida de las mujeres de la Comunidad de Madrid, a través el cual se analizó la evolución de los hábitos de vida de las mujeres de la región así como de otras Comunidades Autónomas y España en general, comparándola con los varones de estos mismos territorios, estudio que se ha actualizado en el año 2016.

29

Se ha actualizado el estudio ¿Te cuidas? Hábitos de vida de las mujeres de la Comunidad de Madrid.

En primer lugar, se ofrece una panorámica de la situación demográfica actual de las mujeres en la Comunidad de Madrid, profundizándose en datos relativos a la estructura poblacional, la esperanza de vida y otros datos relevantes para obtener una fotografía genérica de la estructura poblacional de la región, analizándose en los siguientes apartados los determinantes de la salud así como la percepción que tienen las mujeres de ella y los factores que podrían definir los hábitos saludables de la mujer madrileña.

En uno de los capítulos se analizan los principales factores que influyen en el bienestar psicológico de la mujer, tales como los problemas mentales y

depresivos derivados de un modo de vida estresante, o los relacionados con la presión que la sociedad ejerce sobre su imagen y que pueden derivar en trastornos alimentarios.

En este sentido, según los resultados de la Encuesta Europea de Salud del 2014, en la Comunidad de Madrid la frecuencia de obesidad es ligeramente superior en los hombres, casi un 15,92% en hombres y un 13,39% en mujeres. Lo mismo ocurre con el sobrepeso, donde la población masculina representa el 39,78% frente al 24,75% de las mujeres.

Por el contrario, la variable de peso insuficiente afecta a las mujeres en un porcentaje superior al de los hombres 4,90% en comparación al 0,79% masculino.

Estas diferencias entre hombres y mujeres podrían apuntar hacia un mayor interés de las mujeres por su peso, que les haría incluso llegar a situaciones de falta de peso y una menor preocupación de los hombres por el cuidado de su salud.

Esta aparente mayor preocupación por la imagen se refleja en los hábitos alimenticios y sobre todo en las dietas para adelgazar, y aunque estas son realizadas mayoritariamente por las mujeres y los trastornos de la conducta alimentaria, tanto la anorexia como la bulimia nerviosa, se manifiestan con más frecuencia en la mujer, cada vez más hombres tratan de cuidar su alimentación, acortando la distancia que les separa de la mujer.

La imagen que se transmite socialmente desde los medios de comunicación, la industria de la belleza y de la moda, propician la aparición del concepto de mujer perfecta desde el punto de vista del aspecto físico y aumentan los sentimientos de rechazo del propio cuerpo en muchas mujeres, cada vez a edades más tempranas.

De esta manera, la preocupación de la mujer por su peso, desde un punto de vista obsesivo en relación con su imagen, en ocasiones, puede derivar en

trastornos de la conducta y en peso insuficiente; hechos que se manifiestan con más frecuencia en las mujeres y especialmente en las jóvenes.

Finalmente, el estudio recoge una serie de recomendaciones basadas en cuatro aspectos claves:

- ✓ *Prestar atención a la prevención.*
- ✓ *Mantener una dieta sana y equilibrada.*
- ✓ *Hacer ejercicio físico de manera regular.*
- ✓ *Cuidar el bienestar psicológico.*

3.6.

Área Educación

En los centros de Educación Infantil y Primaria se han desarrollado distintas actuaciones.

✓ *Asesoramiento Nutricional a los Centros Educativos de Educación Infantil y Primaria. Los escolares están en un momento muy importante para formar y consolidar hábitos alimentarios. Desde el punto de vista nutricional, eso se consigue mediante una dieta variada y equilibrada acompañada de actividad física. La alimentación de los alumnos debe cumplir los siguientes objetivos:*

- *Asegurar su crecimiento y desarrollo, atendiendo a las características de cada uno.*
- *Garantizar el mantenimiento de buenos niveles de salud, tanto a corto como a largo plazo; es decir, protegiéndole de aquellas enfermedades en las que una dieta inadecuada constituye un factor de riesgo.*
- *Introducir buenos hábitos alimentarios adaptados a la organización y al estilo de vida del escolar y su familia.*

La Dirección General de Educación Infantil, Primaria y Secundaria, a través de la aplicación informática gestionada por la Consejería de Sanidad, ofrece asesoramiento a los Directores de centros educativos y empresas de comedor escolar, destinado a la implantación de menús saludables.

De este modo, cada centro puede analizar, contrastar y recibir información acerca de la idoneidad de las características de los menús escolares que se sirven en su centro.

Con esta herramienta, se facilita la implantación de menús saludables que cumplan con las recomendaciones nutricionales establecidas en la etapa

infantil, de 18 meses a 3 años, y en la etapa de escolarización, de 3 a 16 años.

- ✓ *Supervisión de comedores escolares de colegios públicos y Escuelas Infantiles públicas, a través de la Fundación Española de Nutrición. Durante el curso 2015/16 se han realizado 88 controles en centros públicos de Educación Infantil y Primaria.*

En el curso 2015/16 se han realizado 88 controles en comedores escolares de centros públicos de Educación Infantil y Primaria.

- ✓ *Colaboración con la Consejería de Sanidad en proyectos y desarrollo normativo de promoción alimentaria. Elaboración conjunta de criterios establecidos por las autoridades sanitarias previamente a la autorización, por las autoridades educativas, de las campañas y/o programas cuya finalidad última sea educar, formar, fomentar y/o concienciar en hábitos saludables de alimentación y/o actividad física, dirigidas a población escolar, y que se realizan en el ámbito escolar, definidos, promovidos y/o financiados por entidades públicas o privadas.*
- ✓ *Colaboración en el proyecto “Desayunos Saludables” en Educación Infantil y Primaria. Este proyecto, diseñado por la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad, se propone como un conjunto de actividades de educación para la salud que tienen como objetivo sensibilizar a la comunidad escolar de la región sobre la importancia del desayuno. La población a la que va destinado el proyecto es la formada por el alumnado, profesorado y padres, madres y/o familiares de alumnos.*
- ✓ *Colaboración con la Fundación SHE (Science, Healthandd Education) en el desarrollo del Programa Salud Integral, destinado a alumnos de*

Educación Primaria y que busca la adquisición de hábitos saludables desde la infancia.

Iniciado en 2010, durante el periodo 2016-2018, la Consejería de Educación, Juventud y Deporte, seguirá apoyando el Programa Salud Integral. Este Programa, que se desarrolla en centros públicos de la Comunidad de Madrid, ha sido diseñado por la Fundación Science, Health and Education y el CNIC (Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares), y tiene como objetivo promover la salud, desde la infancia, con la adquisición de hábitos saludables que reduzcan los riesgos de la enfermedad cardiovascular y mejoren la calidad de vida en la edad adulta.

El proyecto incluye el fomento de hábitos alimenticios saludables, el fomento del ejercicio físico, así como una evaluación de parámetros físicos (peso, altura, etc.) de los alumnos participantes, a cargo del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares. Durante el curso escolar 2015/2016 participaron en el programa 70 Colegios de Educación Infantil y Primaria, que escolarizan más de 20.000 alumnos. La cifra de centros participantes en esta iniciativa se mantendrá durante los próximos cursos. Actualmente ya participan, porque se ha ido extendiendo, algunos centros de Educación Secundaria.

34

***E**n el curso 2015/16 han participado en el Programa Salud Integral de fomento de hábitos alimenticios y de ejercicio físico saludables 70 Colegios de Educación Infantil y Primaria con más de 20.000 alumnos.*

- ✓ *Difusión a los centros públicos de Educación Primaria de la convocatoria 2016 de los premios de la Estrategia Naos, convocados por la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición. El premio*

Estrategia NAOS a la promoción de la alimentación saludable en el ámbito escolar se concede a aquellas iniciativas que se hayan distinguido por su capacidad para inculcar hábitos alimentarios saludables entre los escolares de los centros de enseñanza infantil, primaria y secundaria, tanto a través de actividades realizadas en el aula como extraescolares.

- ✓ *Difusión del Programa escolar Nestlé "Healthy Kids", una iniciativa internacional creada con el objetivo de motivar a los alumnos a que adopten unos hábitos de vida saludables. Healthy Kids pone a disposición del profesor cuatro talleres multimedia que se pueden organizar a medida y a través de los cuales los alumnos podrán adquirir conocimientos imprescindibles para llevar una vida más saludable.*

En los Institutos de Educación Secundaria y en los Centros de Educación de Personas Adultas, además de las actividades propias de la aplicación del currículo correspondiente a las enseñanzas de Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato, en 2016 se han llevado a cabo las siguientes actuaciones:

- ✓ *Colaboración en centros educativos de Enseñanza Secundaria con la Fundación SHE (Science, Health and Education) para la extensión a los institutos del Programa Salud Integral, que se viene realizando en colegios públicos. Este programa pretende, entre otros objetivos, promover la alimentación saludable para mejorar la salud cardiovascular.*
- ✓ *Talleres sobre la importancia de los hábitos saludables en la alimentación, programados en colaboración con el centro de salud.*
- ✓ *Jornadas de Desayunos Saludables en las que se destaca la importancia que tiene, en general, para la salud y en particular, para el rendimiento académico la alimentación saludable y, en concreto, el desayuno equilibrado.*

- ✓ *Estrategia de acción global integrada en el Plan de Acción Tutorial de cada centro, que abarca aspectos tales como el acoso escolar, los riesgos de internet, el tránsito a la adolescencia, la educación vial, la imagen corporal, la alimentación y el deporte.*
- ✓ *Taller de Alimentación e Imagen personal impartido por la Cruz Roja.*
- ✓ *Certamen para jóvenes investigadores: presentación en la Semana de la Ciencia de las actividades de divulgación “Proyecto de investigación interdisciplinar equilibrio y gasto energético”.*

3.7.

Área Juventud

El Centro Regional de Información y Documentación Juvenil, órgano de coordinación de información juvenil, que asesora y ofrece información directa a los 392 servicios de información juvenil que integran la red de información juvenil de la Comunidad de Madrid, pone a disposición de los jóvenes madrileños la documentación e información existente en esta materia.

La principal herramienta de comunicación del Centro Regional es el portal joven Inforjoven www.madrid.org/inforjoven que, dentro del canal “Salud”, contiene un apartado dedicado a Anorexia y Bulimia. En este apartado se encuentran disponibles:

- ✓ *Guía de Recursos para el Tratamiento de los Trastornos del Comportamiento Alimentario.*
- ✓ *Enlace al Pacto Social de la Comunidad de Madrid contra los Trastornos del Comportamiento Alimentario: Anorexia y Bulimia.*
- ✓ *Información sobre asociaciones, documentación, teléfonos y otros enlaces de interés.*

37

Además de lo anterior, la Subdirección General de Juventud elabora una ficha propia sobre trastornos de la alimentación, en la que se da información directa e inmediata sobre síntomas de alerta, asociaciones y colectivos de ayuda, recursos asistenciales estatales, regionales y autonómicos (clínicas TCA, Unidades de día TCA), enlaces de interés y bibliografía sobre la materia.

El Centro presta también información especializada en diversas materias de interés para los jóvenes. En muchos casos, se deriva posteriormente a los departamentos correspondientes de la Consejería de Sanidad y Servicio Madrileño de Salud.

Durante el año 2016 se han atendido un total de 181 consultas sobre salud, en los que el 1% han sido relacionadas con trastornos alimentarios.

<i>DROGODEPENDENCIAS</i>	<i>10</i>
<i>ENFERMEDADES TRANSMISIÓN SEXUAL</i>	<i>22</i>
<i>JUEGO PATOLÓGICO</i>	<i>11</i>
<i>SALUD</i>	<i>64</i>
<i>SERVICIOS SOCIALES</i>	<i>8</i>
<i>SEXUALIDAD</i>	<i>64</i>
<i>TRASTORNOS ALIMENTARIOS</i>	<i>2</i>
<i>TOTAL</i>	<i>181</i>

Por otro lado, a través del Servicio de Formación, la Subdirección General de Juventud, realiza cursos sobre prevención de trastornos alimentarios dirigidos a jóvenes entre 18 y 30 años, preferentemente monitores y coordinadores de tiempo libre.

En 2016, se ha desarrollado el curso “Prevención de trastornos de la alimentación en infancia y adolescencia” entre el 21 de octubre y el 11 de noviembre, con 22 participantes.

3.8.

Área Sanidad

La Consejería de Sanidad, a través de la Dirección General de Salud Pública, ha continuada desarrollado distintas actuaciones en el ámbito de referencia, de las que, seguidamente, se destacan algunas.

SERVICIO DE ASESORAMIENTO NUTRICIONAL DEL MENÚ ESCOLAR

En la Comunidad de Madrid, cada vez más escolares realizan la comida principal del medio día en el centro educativo. Alrededor del 60% de los alumnos recurren al servicio de comedor por las largas distancias de los centros escolares al domicilio familiar, los nuevos sistemas de organización familiar, la incorporación de la mujer al mercado laboral, etc.

39

La edad escolar es un periodo en el que, no sólo se debe proporcionar un aporte adecuado de energía y nutrientes para garantizar un buen estado nutricional, sino que es una etapa decisiva para instaurar unos hábitos y comportamientos alimentarios que perduren en el tiempo y se mantengan en la edad adulta.

En este sentido, el comedor escolar desempeña una función educativa y debe servir para fomentar una dieta variada y equilibrada, así como fomentar la diversidad gastronómica, cuidando la textura y la forma de presentación de los platos, para favorecer así su aceptación entre los más pequeños.

Una de las acciones encaminadas al fomento de hábitos alimentarios saludables que permitan la prevención de ciertas enfermedades que lleva a cabo la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, desde el año 2009, es el Servicio electrónico de Asesoramiento Nutricional del Menú Escolar que ofrece a los centros educativos, dirigido a los responsables de la planificación y autoevaluación de los menús escolares.

La aplicación fue adaptada en el año 2013 para ampliarlo a escuelas infantiles, cuyos escolares tienen una edad entre 18 meses y 3 años.

El objetivo de esta aplicación es facilitar la implantación de menús saludables que cumplan con las recomendaciones nutricionales establecidas en el periodo escolar, fomentando así una dieta variada y equilibrada, así como promoviendo la función educativa.

Desde 2009 la Consejería de Sanidad ofrece a los centros educativos el Servicio de Asesoramiento Nutricional del Menú Escolar, con el objetivo de facilitar la implantación de menús saludables que cumplan con las recomendaciones nutricionales establecidas en el periodo escolar, fomentando una dieta variada y equilibrada.

40

Esta aplicación, está gestionada por el Servicio de Nutrición y Trastornos Alimentarios de la Subdirección General de Promoción, Prevención y Educación para la Salud (de la Dirección General de Salud Pública), y su funcionamiento es supervisado por técnicos especialistas en la materia.

El Servicio de Asesoramiento comprende tres herramientas diferentes:

- ✓ *La aplicación informática, que ofrece información sobre la idoneidad de los menús escolares que se sirven en el comedor del centro. Esta aplicación permite introducir los menús mensuales y así comprobar y supervisar la calidad nutricional de la comida que se sirve en el comedor, asegurando un adecuado aporte de energía y nutrientes al alumnado y el fomento de una dieta variada y equilibrada.*
- ✓ *Igualmente y para el buen funcionamiento del Servicio se ha puesto a disposición de sus usuarios un mail de consultas, donde se resuelven dudas tanto de tipo administrativo como de tipo nutricional: menuescolar@salud.madrid.org.*

- ✓ *Por último, el acceso a la citada aplicación informática, se hace a través de un portal Web (www.madrid.org/menuescolar), en el que también se puede consultar información sobre alimentación infantil, recomendaciones de consumo de alimentos en el comedor escolar, alergias alimentarias, legislación y publicaciones sobre nutrición dirigidas a escolares, entre otros temas.*

La aplicación informática Menús Escolares, está diseñada atendiendo a distintos tipos de usuarios:

- ✓ *Usuarios domésticos: Responsables que introducen datos relacionados con menús mensuales desde el colegio. La aplicación está prevista para un usuario por centro educativo, no existe un usuario "genérico" para utilizarla, cada usuario tiene el nombre de un centro educativo de la Comunidad de Madrid y las claves solo se asignan a los equipos Directivos de los mismos.*
- ✓ *Usuarios administradores: Técnicos de la Subdirección General de Promoción, Prevención y Educación para la Salud de la Dirección General de Salud Pública, encargados de la valoración de los menús escolares, de la introducción de platos nuevos, así como de las gestiones que implica este proceso.*

41

Para darse de alta en el servicio, en el apartado de la web antes citada, se debe introducir el código de centro de la Consejería de Educación correspondiente al centro educativo, junto con el identificador del centro de la Consejería de Sanidad.

En el caso de no disponer del Identificador del Centro, que en su día facilitó la Consejería de Sanidad a los centros educativos, en este apartado Web existe un enlace con el mail al que se pueden dirigir para solicitar este Identificador. Dicha solicitud se debe hacer desde el mail institucional del centro.

Desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2016, se han recibido 29 nuevas solicitudes de identificador de centros, tanto públicos (6) como de centros privados o concertados (2) y 21 solicitudes en escuelas infantiles.

Una vez que se dispone del Identificador de Centro, los centros educativos realizan la solicitud de alta, enviando un formulario con los datos referentes al centro, junto con los datos del director del centro. Las solicitudes de alta en el Servicio de nuevos centros recibidas del 1 de enero al 31 de diciembre de 2016 han sido de 17, de estas, 4 solicitudes corresponden a Centros Educativos y 13 a Escuelas Infantiles.

Una vez gestionada el alta en la aplicación, se les proporcionan sus claves de acceso, que les permitirán introducir los menús y solicitar la validación de los mismos.

Las solicitudes de validación del menú escolar por parte del centro educativo llegan al mail de menuescolar@salud.madrid.org y los técnicos del Servicio revisan el menú, valorando:

- ✓ *Frecuencia de consumo de los grupos de alimentos.*
- ✓ *Estructura del menú, en cuanto a primer plato, segundo plato, guarnición complementaria al primer plato y postre.*
- ✓ *Variedad e idoneidad de los platos introducidos.*

Durante este período se han realizado 582 validaciones de menús escolares, 196 corresponden a Centros Escolares y 386 a Escuelas Infantiles.

42

***D**urante 2016 se han realizado 196 validaciones de menús en centros escolares y 386 en escuelas infantiles.*

En las siguientes tablas se recoge la composición de los menús de los comedores escolares (centros educativos y escuelas infantiles) servidos en la Comunidad de Madrid valorados por este Servicio y su comparación con las recomendaciones marcadas por la Consejería.

COMPOSICIÓN MENÚ EN CENTROS EDUCATIVOS		
GRUPOS DE ALIMENTOS	NÚMERO DE RACIONES OFERTADAS/SEMANA	RECOMENDACIONES DE CONSUMO/SEMANA
<i>Verduras y hortalizas</i>	4,2	4-5 *
<i>Legumbre</i>	1,4	1-2
<i>Patatas</i>	1,5	1-2**
<i>Pasta y arroz</i>	1,9	1-3
<i>Carne y derivados</i>	1,7	1-2
<i>Pescado</i>	1,6	1-2
<i>Huevos</i>	0,7	1
<i>Precocinados</i>	<1 vez al mes	0-1
<i>Fruta natural</i>	3,5	4-5
<i>Leche y derivados</i>	2,9	2-5

COMPOSICIÓN MENÚ EN ESCUELAS INFANTILES		
GRUPOS DE ALIMENTOS	NÚMERO DE RACIONES OFERTADAS/SEMANA	RECOMENDACIONES DE CONSUMO/SEMANA
<i>Verduras y hortalizas</i>	4,4	4-5 *
<i>Legumbre</i>	1,4	1-2
<i>Patatas</i>	1,5	1-2**
<i>Pasta y arroz</i>	2,0	1-3
<i>Carne y derivados</i>	1,6	1-2
<i>Pescado</i>	1,5	1-2
<i>Huevos</i>	0,8	1
<i>Precocinados</i>	1	0-1
<i>Fruta natural</i>	3,2	4-5
<i>Leche y derivados</i>	2,7	2-5

* Como plato principal mínimo 1 ración a la semana

** Como plato principal 1-2 raciones a la semana y como guarnición 0-1 ración a la semana

La aplicación *SISPAL* (Sistema de Información de Salud Pública y Alimentación), dispone de una base de datos con 1.477 platos, entre primeros, segundos, guarniciones, postres, pan y agua.

El centro educativo tiene la opción, en el momento en el que está introduciendo el menú, de solicitar nuevos platos que no aparezcan en dicha base, generando un mensaje que llega a menuescolar@salud.madrid.org.

Durante el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2016 se han recibido 54 solicitudes de nuevos platos, tanto de primeros y segundos platos, como guarniciones y postres.

Desde el correo menuescolar@salud.madrid.org además de recibir solicitudes de ID, de alta, validaciones de menús, solicitudes de nuevos platos y gestiones con CESUS, también se reciben numerosas preguntas relacionadas con menús escolares, en cuanto a dudas sobre alimentos, recomendaciones de menús, legislación, alergias alimentarias en niños, peticiones de publicaciones.

Por otro lado, se reciben peticiones de ID y solicitudes de alta al servicio de usuarios no contemplados en la aplicación, como son particulares, empresas de catering, AMPAS, escuelas infantiles de 1^{er} ciclo, etc., a todas ellas se les da respuesta, enviándola a través de dicho correo.

Así entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2016 se han recibido un total de 1.390 consultas en dicho mail, gestionadas por este Servicio de Asesoramiento Nutricional del Menú Escolar.

La tercera herramienta de que dispone el Servicio de Asesoramiento Nutricional del Menú Escolar es un portal web www.madrid.org/menuescolar a través del cual se accede a la aplicación informática, y en el que además se puede consultar, por medio de sus distintas pestañas, información sobre recomendaciones generales, alimentación infantil, consumo mensual en el comedor, consejos a la hora de planificar el menú escolar, cómo adaptar los menús en las distintas edades, menús alergias alimentarias, legislación sobre comedores escolares, donde se puede consultar la normativa que regula el funcionamiento de los comedores escolares públicos de educación primaria, así como las Publicaciones de la Consejería de Sanidad, tanto las dirigidas a escolares como otras publicaciones de interés dentro del ámbito de la alimentación y nutrición.

DESAYUNOS SALUDABLES

Con este proyecto se pretende fomentar hábitos alimentarios saludables que mejoren la situación nutricional de la población. Está diseñado como un conjunto de actividades de educación para la salud que tienen como objetivo sensibilizar a la comunidad escolar de la región sobre la importancia del desayuno y la necesidad de la correcta higiene bucodental.



En la campaña han participado 323 Centros Escolares de titularidad pública y concertada de la Comunidad de Madrid que imparten Educación Primaria y un total de 30.326 alumnos:

- ✓ 27.195 alumnos de 1^{er} Ciclo de Educación Primaria han realizado sesiones de “Desayunos Saludables”.
- ✓ 3.131 alumnos de 3^{er} Ciclo de Primaria han participado en la actividad de desayunos saludables.

45

***E**n la última campaña han participado 323 Centros Escolares y 30.326 alumnos de Educación Primaria.*

En el desarrollo de la actividad han colaborado los Equipos de Atención Primaria, algunos ayuntamientos y otros centros, lo que supone una importante colaboración de profesionales sociosanitarios.

ATENCIÓN SANITARIA A LOS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO EN EL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

En el ámbito de la asistencia sanitaria, la red de atención del Servicio Madrileño de Salud ha continuado proporcionando cobertura a la demanda asistencial generada por los Trastornos del Comportamiento Alimentario.

Esta red dispone de unidades hospitalarias y ambulatorias, así como de programas para menores y para adultos. Los distintos niveles asistenciales y todos los dispositivos están estructurados para proporcionar una atención multidisciplinar y, con la implicación de los recursos sanitarios indicados, dependiendo del estado clínico o evolutivo del trastorno.

Entre otros dispositivos, la red asistencial está integrada por:

- ✓ *Centros de Atención Primaria.*
- ✓ *Servicios de Salud Mental de Distrito.*
- ✓ *Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús.*
- ✓ *Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital Universitario Santa Cristina.*
- ✓ *Unidad de Trastornos de la Personalidad y de la Conducta Alimentaria del Hospital Universitario Clínico San Carlos.*
- ✓ *Clínica de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital Universitario de Móstoles.*
- ✓ *Clínica de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital Universitario Gregorio Marañón.*
- ✓ *Unidad de Hospitalización del Hospital Universitario Ramón y Cajal.*
- ✓ *Programa de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital Universitario La Paz.*

- ✓ *Servicios de Psiquiatría, de Endocrinología, de Nutrición y de Pediatría de los hospitales.*

La red asistencial para Trastornos del Comportamiento Alimentario dispone de unidades hospitalarias y ambulatorias, así como de programas para menores y para adultos. Los distintos niveles asistenciales y todos los dispositivos están estructurados para proporcionar una atención multidisciplinar y, con la implicación de los recursos sanitarios indicados, dependiendo del estado clínico o evolutivo del trastorno.

En Atención Primaria, durante 2016, se ha continuado trabajando en la potenciación e incremento de coberturas de los servicios de la Cartera de Servicios Estandarizados que abordan aspectos relacionados con la alimentación y los Trastornos del Comportamiento Alimentario.

47

La información de los cuatro servicios que a continuación se recoge hace referencia a la totalidad de personas o grupos incluidos en los mismos, independientemente de que se aborden aspectos relacionados con la alimentación y los trastornos de comportamiento alimentario u otros.

- ✓ *"Promoción de la salud en el adolescencia"*

En este servicio se ha incluido a 34.871 personas de entre 15 y 19 años.

- ✓ *"Educación para la salud en centros educativos"*

En este servicio se han incluido 839 intervenciones basadas en un proyecto de Educación para la Salud desarrollado en el ámbito educativo.

- ✓ *"Educación para la salud en grupos"*

En este servicio se han incluido 2.114 intervenciones basadas en un proyecto de Educación para la Salud desarrollado con grupos.

✓ “Intervenciones comunitarias”

En este servicio se han incluido 1.144 intervenciones que se realizan con distintos grupos de la comunidad.

En las siguientes tablas se especifican las actuaciones concretas específicamente relacionadas con alimentación y los trastornos de comportamiento alimentario.

"Educación para la salud en centros educativos"

	<i>1-10-2014 a 30-9-2015</i>	<i>1-10-2015 a 30-9-2016</i>
<i>Desayuno Saludable</i>	397	384
<i>Alimentación Saludable</i>	13	17
<i>Prevención de TCA en Adolescentes</i>	40	29

48

"Educación para la salud en grupos"

	<i>1-10-2014 a 30-9-2015</i>	<i>1-10-2015 a 30-9-2016</i>
<i>Desayuno Saludable</i>	0	1
<i>Alimentación Saludable</i>	14	34

"Intervenciones comunitarias"

	<i>1-10-2014 a 30-9-2015</i>	<i>1-10-2015 a 30-9-2016</i>
<i>Desayuno Saludable</i>	21	13
<i>Alimentación Saludable</i>	15	35
<i>Prevención de TCA en Adolescentes</i>	1	0

Por otra parte, se ha continuado avanzando en la identificación de los episodios relacionados con Trastornos de la Conducta Alimentaria en el sistema de información específico en la práctica asistencial de Atención

Primaria, que utiliza la Clasificación Internacional CIAP, elaborada y promovida por la World Organization of Family Doctors, afiliada a la Organización Mundial de la Salud.

Concretamente, en la actualidad se está trabajando sobre la adaptación de los códigos, capítulos y descriptores de la CIAP 1 a la CIAP 2. A este respecto, los códigos y los títulos identificativos de este tipo de Trastornos de la Conducta alimentaria serían los siguientes:

- ✓ *P11: PROBLEMAS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN NIÑOS.*
- ✓ *P29: OTROS SIGNOS/SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS/MENTALES (incluye TRASTORNO DE LA INGESTIÓN DE ALIMENTOS NO ESPECIFICADOS).*
- ✓ *P86: ANOREXIA NERVIOSA/ BULIMIA.*

49

En Atención Primaria se ha continuado trabajando en la potenciación e incremento de coberturas de los servicios de la Cartera de Servicios Estandarizados que abordan aspectos relacionados con la alimentación y los Trastornos del Comportamiento Alimentario.

FORMACIÓN A PROFESIONALES

Desde la Subdirección General de Promoción, Prevención y Educación para la Salud (de la Dirección General de Salud Pública), en el año 2016 se han realizado los siguientes cursos:

- ✓ *Tres ediciones del curso “Consejo dietético en Atención Primaria”.*
- ✓ *Dos ediciones del curso “Alimentación en las distintas etapas de la vida”.*

- ✓ *Dos ediciones del curso “Prevención y detección precoz de los trastornos de la conducta alimentaria en consulta de Atención Primaria”.*

Las acciones formativas desarrolladas en el ámbito de la Atención Primaria y dirigidas a profesionales médicos, de enfermería y otros profesionales sanitarios, con un total de 436 profesionales formados, han sido las siguientes:

- ✓ *Cinco ediciones del curso “Actualización en detección y manejo terapéutico de los Trastornos de Conducta Alimentaria en Atención Primaria”.*
- ✓ *Dos ediciones del curso “Alimentación y cáncer: evidencia y controversias”.*
- ✓ *Una edición del curso de Autoformación en Centro de Salud Cerro del Aire “Grasas en la dieta: sabemos aconsejar?”.*
- ✓ *Una edición del curso de Autoformación en Centro de Salud Huerta los Frailes “Actualización sobre lactancia materna e introducción de alimentación complementaria”.*
- ✓ *Una edición del curso de Autoformación en Centro de Salud Isla de Oza “Actualización en detección de los Trastornos de Conducta Alimentaria en Atención Primaria”.*
- ✓ *Tres ediciones del curso “Grasas en la dieta: ¿sabemos aconsejar?”.*
- ✓ *Dos ediciones del curso “Nutrición en la infancia: a la salud a través de la alimentación”.*
- ✓ *Una edición del curso “Nutrición y tabaquismo en Educación para la Salud grupal: abordajes innovadores”.*

50

Se recogen en las páginas siguientes algunos datos de la actividad asistencial desarrollada en el ámbito de la Atención Hospitalaria durante el año 2016.

ANOREXIA NERVIOSA
HOSPITALIZACIÓN 2016

HOSPITAL	PACIENTES	HOMBRES	MUJERES	EDAD		ESTANCIA
				MEDIA	ALTAS	MEDIA
Niño Jesús	139	11,5%	88,5%	14,79	162	35,83
Gregorio Marañón	20	5,0%	95,5%	26,35	23	22,61
Clínico San Carlos	16	0,0%	100,0%	35,50	20	27,55
Dr. Rodríguez Lafora	16	0,0%	100,0%	39,75	20	39,05
Ramón y Cajal	15	13,3%	86,7%	34,07	17	64,24
Infanta Sofía	11	9,1%	90,9%	39,45	14	15,43
La Paz	13	0,0%	100,0%	30,46	15	9,27
Fundación Jiménez Díaz	11	9,1%	90,9%	23,73	13	15,31
Fuenlabrada	5	0,0%	100,0%	39,20	16	11,69
Del Henares	6	16,7%	83,3%	27,50	7	22,57
Severo Ochoa	7	28,6%	71,4%	31,57	10	30,20
Infanta Leonor	5	0,0%	100,0%	36,40	9	13,33
Príncipe de Asturias	9	0,0%	100,0%	34,33	10	14,40
12 de octubre	11	18,2%	81,8%	32,18	12	9,42
La Princesa	8	12,5%	87,5%	35,00	8	31,13
Puerta de Hierro-Majadahonda	8	0,0%	100,0%	28,50	10	20,90
Móstoles	5	0,0%	100,0%	44,33	9	36,11
Alcorcón	3	0,0%	100,0%	18,67	3	3,67
Rey Juan Carlos	5	0,0%	100,0%	31,0	7	64,57
Central de la Defensa	3	0,0%	100,0%	34,33	5	22,40
Del Sureste	4	25,0%	75,0%	32,75	4	7,25
Collado Villalba	2	0,0%	100,0%	33,00	2	4,00
Torrejón	2	0,0%	100,0%	20,00	2	3,00
El Escorial	2	0,0%	100,0%	53,50	2	2,00
Central Cruz Roja	1	0,0%	100,0%	76,00	1	7,00
Getafe	1	0,0%	100,0%	32,00	1	5,00
Infanta Cristina	1	100,0%	0,0%	14,00	1	4,00
Santa Cristina	1	0,0%	100,0%	59,00	1	1,00
TOTAL	331	8,8%	91,2%	25,47	404	29,08

BULIMIA NERVIOSA
HOSPITALIZACIÓN 2016

HOSPITAL	PACIENTES	HOMBRES	MUJERES	EDAD		ESTANCIA
				MEDIA	ALTAS	MEDIA
Niño Jesús	14	0,0%	100,0%	15,64	19	19,32
Clínico San Carlos	13	0,0%	100,0%	35,92	15	9,93
Alcorcón	5	20,0%	80,0%	37,20	6	6,00
12 de octubre	7	0,0%	100,0%	41,71	11	9,64
Ramón y Cajal	6	0,0%	100,0%	33,83	7	25,71
Gregorio Marañón	6	33,3%	66,7%	38,33	6	4,33
La Paz	4	0,0%	100,0%	47,00	4	11,25
Príncipe de Asturias	3	0,0%	100,0%	38,33	8	7,63
Rey Juan Carlos	3	33,3%	66,7%	31,67	6	5,17
Dr. Rodríguez Lafora	3	0,0%	100,0%	45,67	4	18,50
Infanta Sofía	4	0,0%	100,0%	29,00	4	4,50
Puerta de Hierro-Majadahonda	4	0,0%	100,0%	33,75	5	4,00
La Princesa	4	0,0%	100,0%	38,25	4	3,50
Del Henares	3	33,3%	66,7%	35,00	3	6,00
Fuenlabrada	2	0,0%	100,0%	38,00	2	18,00
Fundación Jiménez Díaz	2	0,0%	100,0%	41,00	2	1,00
Infanta Leonor	2	0,0%	100,0%	25,00	2	8,00
Severo Ochoa	2	0,0%	100,0%	33,00	2	7,50
Getafe	1	0,0%	100,0%	29,00	2	5,00
Central Cruz Roja	1	0,0%	100,0%	53,00	1	5,00
Móstoles	1	0,0%	100,0%	26,00	1	
Central de la Defensa	1	0,0%	100,0%	44,00	1	20,00
Infanta Cristina	1	0,0%	100,0%	41,00	1	17,00
José Germain	1	0,0%	100,0%	63,00	1	226,00
TOTAL	93	10,8%	89,2%	34,10	117	12,75

52

HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMÓN Y CAJAL

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), centrándonos en la Anorexia Nerviosa (AN) y Bulimia Nerviosa (BN), se manifiestan en la actualidad como un importante problema sanitario debido a las dificultades que comporta su manejo terapéutico, la comorbilidad médica y psiquiátrica asociada y la tendencia, en muchos casos, a presentar una evolución crónica que origina altas tasas de morbimortalidad.

Los Trastornos Alimentarios se caracterizan por alteraciones graves de la conducta alimentaria y alteraciones de la percepción de la forma y peso corporal, con una evolución hacia la cronificación en los casos de mayor gravedad y peor pronóstico.

Es en el curso de esta evolución donde podrá estar indicado el ingreso en una unidad específica de Trastornos de Conducta Alimentaria, en el servicio de Psiquiatría, dentro de un hospital general.

La hospitalización debe considerarse como parte de un programa integrado dirigido a la recuperación de un buen funcionamiento en la esfera física, mental, familiar y social. Dicho programa requiere la colaboración de diversos especialistas, coordinándose en equipo con una visión multidisciplinar. Se deberá incluir, además, la fase de transición hacia lo que será el posterior seguimiento ambulatorio, garantizando así la continuidad del tratamiento.

El manejo de estos trastornos plantea importantes dificultades por la escasa motivación y el miedo a colaborar en el tratamiento, debido a la ansiedad de tener como objetivo fundamental la recuperación del peso.

La etiología de estos trastornos es multifactorial, por lo que el abordaje terapéutico debe contemplar varios aspectos, ser flexible y adaptarse a las especiales características de cada paciente.

Misión

Se incluye la atención específica e integral a los pacientes que presentan un Trastorno de la Conducta Alimentaria, que ingresan de manera voluntaria y programada en la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTCA) de Psiquiatría del Hospital Universitario Ramón y Cajal, incluyendo Anorexia Nerviosa (F50.0), Bulimia Nerviosa (F50.2) y TCANE (F50.9). Estará indicado para los pacientes de toda la Comunidad de Madrid, que sean previamente derivados por sus psiquiatras de referencia.

La asistencia estará basada en los principios de buena práctica, utilizando la evidencia científica disponible, usará los recursos del sistema con máxima eficiencia, generará autonomía y satisfacción en usuarios y profesionales.

Entrada

La entrada del paciente en el sistema será a través del psiquiatra responsable, desde los Centros de Salud Mental o cualquier otro recurso asistencial donde el paciente realice el seguimiento, debiendo emitir un informe y una propuesta de ingreso, siendo de esta forma un ingreso coordinado y programado con la UTCA.

La salida del paciente de la cadena asistencial del proceso se realizará cuando haya alcanzado los objetivos del ingreso (peso normalizado con IMC entre 17-18, normalización de la conducta alimentaria, adquisición de habilidades sociales e interpersonales y reestructuración de creencias, pensamientos y actitudes, así como de emociones alteradas básicas sobre la dieta, el peso y la imagen corporal) y/o cuando se transfieran a otras unidades sanitarias, bien psiquiátricas o no, y/o cuando se transfiera a otras estructuras sociales de contención o dispositivos asistenciales no sanitarios.

Sin embargo, en la práctica, el proceso en la UTCA se puede concluir previamente a haber alcanzado estos objetivos, si bien se habrán puesto los medios para que así pueda realizarse en el futuro contando con los recursos asistenciales del área a través de la adecuada coordinación.

Responsable del proceso

Psiquiatra responsable de la UTCA.

Destinatarios del proceso

- ✓ *Pacientes con Anorexia Nerviosa y/o Bulimia Nerviosa que requieran ingreso en UTCA.*
- ✓ *Familiares o tutores legales.*

Expectativas del proceso

- ✓ *Respeto hacia los pacientes y entre los profesionales sin discriminación alguna.*
- ✓ *Trabajo en equipo, multidisciplinar, coordinando la asistencia del paciente con personal de enfermería, psicología, terapeuta ocupacional y asistente social que deberán contar con preparación específica en materia de TCA.*
- ✓ *Trato cercano y personalizado.*
- ✓ *Honestidad ética y profesional.*
- ✓ *Responsabilidad y profesionalidad en el trabajo: el deseo de hacer las cosas bien y cada vez mejor.*
- ✓ *Transparencia y veracidad en la transmisión de la información.*
- ✓ *Actitud empática en la comunicación con el usuario.*
- ✓ *Búsqueda de nuevas ideas, conocimientos, mejores prácticas y desarrollo de proyectos de investigación.*
- ✓ *Compromiso personal con los pacientes, la salud mental y la sociedad.*

Acogida en planta

Este procedimiento es común para todos los pacientes ingresados en la UTCA y deberá realizarse conforme al protocolo de ingreso en la Unidad de Trastornos de Conducta Alimentaria del Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Propietario: Psiquiatra de guardia, Psiquiatra de la Interconsulta y Enfermería.

Misión: Recibir y acoger a los pacientes que son ingresados en la UTCA desde el Servicio de Urgencias o desde otro servicio del hospital, facilitando la integración en la Unidad al recién llegado.

Alcance:

- ✓ Inicio: Llegada del paciente a la UTCA desde la Puerta de Urgencias u otro servicio del hospital donde se habrá descartado gravedad psiquiátrica (necesidad de medidas especiales de vigilancia o contención por riesgo autolítico y/o agitación psicótica), descartándose a su vez gravedad orgánica (necesidad de primer abordaje en Medicina Interna, Endocrinología o UVI médica). El paciente llegará acompañado de un celador y del psiquiatra de guardia o psiquiatra de interconsulta.*
- ✓ Incluye: Recepción del paciente en el control de enfermería de la Unidad. Se informa al paciente y sus familiares de las normas y horarios de funcionamiento (folleto informativo). Se presenta al equipo de personas que le van a atender, a los demás pacientes ingresados en la UTCA y es acompañado e instalado en su habitación por el auxiliar. Se procederá a la revisión de las pertenencias, retirándole todos los objetos peligrosos y/o valiosos. Estos serán entregados a familiares o bien al guardia de seguridad para su custodia en la caja fuerte del Hospital. El resto de pertenencias se guardarán en la taquilla asignada al paciente en la Unidad. El personal de enfermería y el resto del equipo es informado sobre el cuadro del paciente a través del psiquiatra responsable de la Unidad, que previamente había recibido el informe de derivación del paciente. El enfermero pide la dieta a*

cocina y comprueba la recepción del Plan Terapéutico del paciente, previo acuerdo con psiquiatra responsable y nutricionista. Si en el momento del ingreso, el psiquiatra responsable no se encontrara en la unidad, éste habrá dejado pautas al personal del equipo y al psiquiatra de guardia o de interconsulta, quienes deberán realizar una valoración para posible ajuste terapéutico en función de anamnesis y exploración psicopatológica.

✓ *Final: Incorporación del paciente a la dinámica de la UTCA.*

Entradas: *Pacientes ingresados en UTCA desde la Puerta de Urgencias, o desde otro servicio del Hospital previa derivación desde recurso asistencial de referencia.*

Proveedores: *Psiquiatra de Guardia. Psiquiatra de Interconsulta.*

Salidas: *Pacientes incorporados a la dinámica de la UTCA en espera de iniciar la Valoración Diagnóstica y el Plan Terapéutico.*

57

Clientes: *Pacientes que ingresan en la UTCA desde la Puerta de Urgencias del Hospital, o desde otro servicio del Hospital, previa derivación desde recurso asistencial de referencia.*

Documentos y/o registros: *Informe de ingreso. Plan Terapéutico del paciente. Planilla de dietas. Registro de pertenencias. Encuestas de satisfacción al alta (preguntas sobre la información recibida al ingreso).*

Recursos: *Humanos: Enfermero, Auxiliar clínico, Celador, Guardia de seguridad, Nutricionista, Psiquiatra de guardia o de Interconsulta.*

Valoración diagnóstica

Propietario: *Psiquiatra.*

Misión: *Evaluar el cuadro clínico del paciente acogido en la UTCA, dando lugar al plan de tratamiento individualizado.*

Alcance:

- ✓ Inicio: El paciente acogido en UTCA es asignado al psiquiatra responsable de la unidad.
- ✓ Incluye: Todos los pacientes ingresados son valorados por el psiquiatra responsable, el cual realizará una valoración inicial y se establecerá un primer plan de tratamiento. Los pacientes también son examinados por los enfermeros de la unidad, los cuales realizarán un diagnóstico de enfermería y establecerán planes de cuidados individualizados. Se contactará con Servicio de Nutrición para valoración de estado nutricional y planificación de dieta. Si se cree necesario se solicitarán las valoraciones de otros médicos del hospital, mediante petición de interconsulta, para completar estudio.

Se realizarán reuniones de equipo para establecer una valoración de los pacientes y consensuar técnicas de manejo unificadas que generen unanimidad, para evitar que el flujo de información no contrastada sea negativo en la evolución de estos pacientes.

Es importante realizar una adecuada valoración del estado físico y nutricional del paciente. La patología orgánica derivada del trastorno y calificada como grave (bradicardia sinusal, FC menor a 40 lpm, arritmias, alteraciones hidroelectrolíticas, convulsiones...) deberá ser descartada en el Servicio de Urgencias o a través del médico responsable del paciente desde otra planta médica. Si el paciente presenta signos de gravedad física deberá permanecer ingresado en una planta médica o en UVI.

■ **Valoración de estado físico y nutricional:**

* *Analítica básica con coagulación, perfil hepático ampliado, Amilasa y perfil Tiroideo. Estudio de hormonas (FSH, LH, Estradiol, Progesterona, Paratohormona). Hierro, Ferritina, Transferrina y Saturación de Transferrina. Albúmina, Prealbúmina, Proteína ligada a retinol. Vitamina A, E, 1-25 Hidroxi Vit D3, B12. Ácido fólico. Calcio, Magnesio, Fósforo, Zinc. Perfil óseo (Osteocalcina, BetaCross-laps, P1NP Total (tipo 1).*

**Pruebas complementarias: Radiografía de tórax, Electrocardiograma. Estará indicado la realización de TAC o RMN cerebral si déficit cognitivo u organicidad.*

■ *Valoración psiquiátrica: Tras esta primera determinación del estado físico y nutricional, será necesario realizar una adecuada valoración del estado psicopatológico del paciente (tiempo de evolución, gravedad, consecuencias y comorbilidad) a través de la realización de una historia clínica:*

- *Datos de filiación.*
- *Antecedentes somáticos y tratamiento farmacológico.*
- *Antecedentes psiquiátricos. Será importante recoger no solo el momento del diagnóstico del paciente, sino también cuándo comenzaron los primeros síntomas de la enfermedad. Será importante recabar este período sintomático previo a la adquisición del diagnóstico ya que a menudo puede llegar a tener una duración de varios años, algo que tendrá implicaciones pronósticas.*
- *Historia de consumo de tóxicos.*
- *Antecedentes psiquiátricos familiares. No sólo sobre los trastornos de la alimentación sino también sobre cualquier trastorno psiquiátrico.*
- *Antecedentes Biográficos. Explorando posibles síntomas en el desarrollo neuropsicológico durante la infancia y alteraciones vinculares.*
- *Historia Clínica Actual. Los síntomas principales de los TCA consisten en episodios de restricción y selección de alimentos, episodios de atracón y purga, uso de laxantes o diuréticos. Se evidencia en general un mayor interés por la alimentación y la pérdida de peso, algo que llega a hacerse obsesivo, asociando rituales en los hábitos de alimentación que generan aislamiento y deterioro psicosocial. Existe en general un aumento de la actividad física y una distorsión de la imagen corporal. Se añade importante pérdida de peso, generando deterioro de su estado físico, poniendo en riesgo la vida de estos pacientes. Durante la evolución de la enfermedad se pueden suceder episodios donde predomina la restricción, otros en los que se combina restricción, atracón y purga y otros*

predominantemente purgativos. Es importante valorar el momento evolutivo de cada paciente en particular ya que puede generar diferencias de manejo. Es importante realizar una valoración de los rasgos de personalidad de estos pacientes, descartando que cumplan criterios para un Trastorno de la Personalidad. Cuando existe Trastorno de la Personalidad comórbido el pronóstico del trastorno alimentario empeora, generando dificultades de manejo entre los propios pacientes de la UTCA, por lo que se intentará, conseguir un grupo homogéneo que favorezca el beneficio terapéutico del grupo y de cada paciente en particular, evitando, en la medida de lo posible, que los pacientes ingresados presenten un Trastorno de la Personalidad como diagnóstico principal.

- Exploración psicopatológica. La evaluación psicométrica del paciente con TCA se puede realizar mediante las siguientes escalas: EAT, EDI, BULIT, BITE, SCOFF, ACTA y ABOS. Los instrumentos que podemos utilizar para la realización de evaluación psicopatológica comórbida en los TCA son: BIS-11 (Impulsividad); STAI, HARS, CETA (Ansiedad); BDI, HAM-D, CDI (Depresión); MCMI-III, MACI, TCI-R, IPDE (Personalidad); Y-BOCS (Obsesividad). Es muy importante recabar información procedente de los familiares para contrastar la información aportada por los pacientes, ya que en muchas ocasiones se minimiza o se oculta información, dada la escasa conciencia de enfermedad con la que ingresan en la unidad. Es importante conocer la dinámica familiar ya que toma relevancia como factor desencadenante y mantenedor de la enfermedad. Además, es importante trabajar el vínculo con la familia pues serán factores importantes durante el proceso terapéutico.

✓ *Final: Se inicia con el paciente un Plan de tratamiento individualizado.*

Entradas: *Pacientes acogidos en la UTCA.*

Proveedores: *Psiquiatra de Guardia. Psiquiatra de Interconsulta.*

Salidas: *Pacientes con la Valoración Diagnóstica realizada.*

Clientes: *Pacientes ingresados en la UTCA del Hospital.*

Documentos y/o registros: Registro de las valoraciones del equipo multidisciplinar. Formularios de solicitud de pruebas complementarias. Test psicodiagnósticos.

Recursos Humanos: Enfermeros y Auxiliares, Terapeuta Ocupacional, Trabajador social, Psicóloga, Psiquiatra, Médicos, Técnicos de laboratorio y de radiodiagnóstico, Celador.

Plan terapéutico

Propietario: Psiquiatra.

Misión: Desarrollar el plan de tratamiento individualizado a los pacientes con Trastorno de la Conducta Alimentaria (Anorexia Nerviosa y Bulimia Nerviosa) ingresados en la UTCA, buscando una mejoría clínica que permita considerar el alta de la Unidad.

Alcance:

- ✓ Inicio: Se inicia inmediatamente tras la evaluación diagnóstica.
- ✓ Incluye: El desarrollo del plan de tratamiento incluye programas terapéuticos individualizados, plan de cuidados de enfermería, actividades ocupacionales, tratamiento farmacológico y tratamiento psicosocial. El tratamiento cuenta como procesos de apoyo con los procesos de Psicología, Terapia Ocupacional, Enfermería, Farmacia, Análisis Clínicos y Endocrinología-Nutrición y Médicos de otras especialidades. Asimismo, se han desarrollado protocolos estandarizados para la atención al paciente en situaciones concretas (paciente agitado) con distribución de responsabilidades para los distintos estamentos.
 - **Objetivos y desarrollo del tratamiento hospitalario de los pacientes con TCA:**
 1. Realimentación, restablecimiento y mantenimiento del Índice de Masa Corporal (IMC).

La recuperación nutricional y metabólica en los primeros días requiere una estricta vigilancia. El principal riesgo de complicaciones médicas graves se relaciona con la hipopotasemia e hipofosfatemia que pueden presentarse durante la realimentación forzada. Es conveniente por esto comenzar con una dieta oral preferiblemente hipocalórica y baja en hidratos de carbono. Puede ser necesario durante las primeras semanas suplementos de fósforo 1000 mg vía oral repartidos en 4 tomas. El objetivo será alcanzar un IMC entre 17-18.

Requisitos y normas para una correcta realimentación:

- *Especificar tipo de alimentación para cada paciente que será acordado con el nutricionista.*
- *Las cantidades serán paulatinamente crecientes e individualizadas según evolución, para evitar síndrome de realimentación y otras complicaciones de la misma.*
- *El objetivo de tratamiento será un aumento semanal promedio de 0,5 kg-1 kg. Esto requiere aproximadamente entre 3500-7000 calorías extra a la semana. Si existe marcada resistencia por parte de paciente con malnutrición severa se puede reducir la dieta entre 500-700 Kcal y añadir en igual cantidad nutrición enteral oral complementaria (suplementos) que deberá ser administrada después de las comidas y no en lugar de las comidas.*
- *En caso de malnutrición grave, extrema inanición, mala evolución o nula colaboración a la ingesta por parte del paciente (se espera, si es posible, entre 3 y 6 días para evaluar el grado de colaboración y evolución médico-nutricional), estará indicado el tratamiento con nutrición artificial a través de sonda nasogástrica SNG (la alimentación por vía parenteral se reserva únicamente para aquellos casos en los que por razones médicas o psicológicas no puede utilizarse SNG. Esto exige un seguimiento médico continuo por lo que puede ser necesario realizarlo en un servicio médico). La alimentación en contra de la voluntad del paciente debe ser una intervención de último recurso en el cuidado y manejo de la AN. Esta medida debe emplearse bajo la base jurídica, en el contexto del artículo 9.2 Ley 41/2002 española la*

cual permite al facultativo hacer las intervenciones clínicas indispensables aún sin consentimiento del afectado cuando exista un riesgo inmediato grave para su integridad física o psíquica, previa consulta a sus familiares o personas vinculadas al enfermo.

- Las negociaciones sobre la ingesta se planificarán previamente con el psiquiatra y se harán efectivas cuando el equipo terapéutico esté informado del cambio.

- Las comidas serán monitorizadas y efectuadas en presencia del personal de enfermería, estableciendo un tiempo límite para la realización de las mismas (1 hora para comida y cena, ½ hora para desayuno y merienda).

- Reposo después de las comidas en sillón o cama según precise (supervisado).

- Pueden ser necesarios suplementos proteicos que se decidirá junto con el nutricionista.

- Se pesará a las pacientes de manera diaria, por la mañana previo al desayuno, controlando los accesos al baño antes y después de pesar a cada paciente.

- Control de ingesta hídrica.

- Control de accesos al baño (antes de las comidas y después del reposo), individualizándose dichos controles entre cada paciente según patología.

- Visitas y deambulación según acuerdo terapéutico (refuerzos positivos o negativos en función de cumplimiento de objetivos).

2. Tratar las complicaciones físicas.

Es conveniente el control de constantes habituales 3 veces/día durante la primera semana. Las principales complicaciones físicas del estado de desnutrición consisten en: bradicardia severa, arritmias, cuadros de hipotensión... y aquellas derivadas del propio síndrome de realimentación como son las alteraciones electrolíticas (hipofosfatemia, hipopotasemia e hipomagnesemia), deficiencias vitamínicas (tiamina),

alteraciones del equilibrio agua y sodio y del metabolismo hidrogenocarbonato.

- 3. Normalización de la conducta alimentaria, adquiriendo hábitos y/o patrones alimentarios normales y/o saludables.*

Se podrá entregar recomendaciones generales sobre los principios de la dieta equilibrada, en proporción, variedad y frecuencia de alimentos más o menos específicas según tipo de TCA, a través de talleres de educación nutricional llevados a cabo por equipo terapéutico.

- 4. Reestructuración de las principales creencias, pensamientos y actitudes, así como las emociones alteradas básicas sobre la dieta, el peso y la imagen corporal.*

- 5. Adquirir y mejorar conciencia de enfermedad del paciente.*

Es muy importante la exploración de la actitud frente al cambio de los pacientes durante el ingreso. A través del cuestionario ACTA (Beato Fernández, 2003) que utiliza el modelo de Prochaska que divide las fases del cambio en: precontemplativa, contemplativa, preparada para la acción y la acción. Se entiende que los pacientes pueden retroceder a etapas previas durante el proceso terapéutico. Se aconseja emplear estrategias motivacionales comenzando con una buena alianza terapéutica desde el primer contacto.

- 6. Tratar la comorbilidad psiquiátrica.*

Pueden asociar Trastornos afectivos, Trastorno de Ansiedad, Trastorno Obsesivo-Compulsivo, Trastorno de la Personalidad...

- 7. Mejoría de las pautas de interacción familiar.*

Se tratará de conseguir el apoyo familiar a través de la comprensión de la enfermedad y la implicación en el tratamiento del paciente por parte de familiares.

- 8. Mejorar la autoestima y adquirir habilidades sociales e interpersonales.*

- 9. Prevención de recaídas y planificación de tratamiento tras el alta.*

El objetivo principal, en un primer momento, es conseguir un estado de nutrición y peso normalizado, tratando las complicaciones físicas del

cuadro, de manera que permita trabajar el resto de objetivos señalados, para los cuales se contará con las siguientes herramientas terapéuticas:

** Programa de Enfermería:*

- *Difícil compatibilizar: relación de confianza-ayuda y supervisión-control.*
 - *Actitud firme, sin entrar a discutir el plan terapéutico con el paciente, sin dejarse envolver en comentarios críticos hacia otros miembros del equipo.*
 - *Participar en la relación paciente y familia al ingreso.*
 - *Administración de refuerzos del programa conductual.*
 - *Realización de talleres: musicoterapia, educación sanitaria...*
 - *Historia de enfermería que incluye:*
 - *Conducta alimentaria.*
 - *Ejercicio y movilización del paciente.*
 - *Seguridad de pacientes con riesgo.*
 - *Control del reposo.*
 - *Control del sueño.*
 - *Control de la evolución del peso y pesaje en condiciones idóneas.*
 - *Control de ingesta hídrica.*
 - *Control del baño.*
 - *Monitorización de comidas.*
 - *Visitas familiares: información sobre pautas de interacción, desacuerdos de ambos padres con respecto al ingreso, tratamiento de los familiares permitidos, distorsión de las relaciones paterno-filiales.*
- * Terapia familiar en frecuencia semanal donde los padres o familiares cercanos a los pacientes podrán asistir en una modalidad de terapia grupal con el psiquiatra.*
- * Terapia Ocupacional: Taller de Psicodrama, Taller de Imagen Corporal...*
- * Terapias de interacción grupal entre pacientes ingresados en UTCA y aquellos pacientes que acuden al comedor terapéutico y que se encuentran en una fase más evolucionada de la enfermedad, que será coordinado por el psiquiatra.*

* *Talleres propuestos y organizados por los pacientes y el equipo terapéutico (taller de inglés, taller literario, maquillaje...).*

* *Tratamiento psicológico.*

* *Tratamiento psicofarmacológico: Se valorará la necesidad de iniciar o mantener el tratamiento psicofarmacológico en estos pacientes.*

El tratamiento psicofarmacológico en la AN será siempre de segunda línea. Las guías clínicas de tratamiento no recomiendan el tratamiento farmacológico como tratamiento primario en pacientes con AN. Dado el riesgo de complicaciones cardíacas que presentan las personas con AN, debe evitarse la prescripción de fármacos cuyos efectos secundarios puedan afectar la función cardíaca, sobre todo cuando estos pacientes presentan un grado moderado-severo de desnutrición.

En la BN, sin embargo, puede ser necesario desde el principio la utilización de antidepresivos y antiimpulsivos fundamentalmente. Entre los antidepresivos ISRS, la Fluoxetina es el fármaco de primera elección, en términos de aceptabilidad, tolerancia y reducción de síntomas.

✓ *Final: El paciente es propuesto para alta por mejoría y/o traslado a otro dispositivo asistencial.*

Entradas: *Pacientes ingresados en la UTCA y con la evaluación diagnóstica realizada.*

Proveedores: *Psiquiatra de la UTCA.*

Salidas: *Pacientes tratados integralmente por el equipo multidisciplinar de la UTCA en espera de recibir el alta médica.*

Clientes: *Pacientes ingresados en la UTCA.*

Documentos y/o registros: *Notas de evolución y planes terapéuticos.*

Recursos Humanos: *Enfermeros y Auxiliares clínicos, Terapeuta Ocupacional, Trabajador social, Psicóloga, Psiquiatra, Otros médicos, Celador.*

***D**ecisión y ejecución del alta*

***Propietario:** Psiquiatra.*

***Misión:** Valoración de la propuesta de alta, considerando el motivo de la misma, así como el destino del paciente tras la misma, y supervisando la apropiada despedida del paciente de la UTCA.*

Alcance:

- ✓ ***Inicio:** Paciente ingresado en la UTCA que reúne criterios para ser dado de alta en opinión del psiquiatra responsable del caso.*
- ✓ ***Incluye:** Valoración de la situación clínica del paciente a través del restablecimiento del peso corporal (IMC entre 17 y 18), no presencia de complicaciones físicas, remisión de conductas alimentarias anómalas y conductas compensatorias, mejora de conciencia de enfermedad y actitud de cambio, con el compromiso de iniciar o continuar seguimiento ambulatorio o de hospital de día que permita la continuidad de su tratamiento, al haber cedido la clínica que presentaba hasta el punto de que han desaparecido los criterios que motivaron su ingreso o bien en otro dispositivo de ingreso. Comunicación al resto del equipo de UTCA de la propuesta de alta. Contacto con el dispositivo que va a recibir la derivación para informar del plan establecido, garantizando la continuidad de cuidados tras el alta (Hospital de Día para TCA, CSM, Hospital de Día, CRPS, CRL, Unidad de Media Estancia, Unidad de Larga Estancia, Residencia psiquiátrica). En el caso de que el paciente vaya a ingresar en otro dispositivo, se solicitará una fecha de ingreso en el mismo y se organizará su traslado (familia, ambulancia,...) a dicho centro. Preparación por el psiquiatra del informe de alta con las aportaciones del equipo. Preparación por el enfermero del informe de alta de enfermería. Preparación por los Auxiliares Clínicos de las pertenencias del paciente. Información al paciente y/o familiares sobre las condiciones del alta, medicación y cuidados a seguir tras la misma.*

✓ Final: Salida del paciente de la UHB con sus pertenencias, un informe de alta, recetas de medicamentos e indicaciones claras sobre continuidad de cuidados.

Entradas: Pacientes ingresados en UTCA que reúnen requisitos para ser dados de alta.

Proveedores: Psiquiatra de la UTCA.

Salidas: Pacientes dados de alta por: consecución de objetivos, incorporación a la red de salud mental normalizada, incorporación a otros recursos de rehabilitación externa, voluntaria u otros motivos (fallecimiento, traslado a otros hospitales o centros sanitarios, ingreso en dispositivos residenciales...).

Clientes: Pacientes ingresados en la UTCA.

Documentos y/o registros: Informe de alta. Encuestas de satisfacción.

Recursos: Humanos: Psiquiatra, Psicóloga, Trabajador Social, Terapeuta ocupacional, Médicos especialistas, Enfermero, Auxiliar clínico, Celador.

Durante el año 2016 han estado ingresados en la UTCA del Hospital Ramón y Cajal 19 pacientes, 16 mujeres y 3 hombres, con una edad media de 27,8 años y una estancia media natural (sin factores de corrección) de 72 días.

MOTIVO DE INGRESO	FECHA INGRESO	PROCEDENCIA	FECHA ALTA	DIAGNÓSTICO	DERIVACIÓN
ANR. Bajo Peso. Desnutrición	05/11/15	Hospital Gregorio Marañón	22/03/16	ANR. Desnutrición	Seguimiento en UTCA
ANR. Bajo peso	14/01/16		25/02/16	ANR. TP Mixto	Seguimiento en UTCA
BN	14/01/16	Hospital Gregorio Marañón	21/04/16	BN. TPL	Hosp. Gregorio Marañón
ANR. TP Mixto	19/01/16	Remitido por su psiquiatra a Serv. de Urgencias	10/03/16	ANR. TPO	Seguimiento por su psiquiatra
AN Mixta. Desnutrición severa. T Somatomorfo. TP Mixto	10/03/16	Servicio de Medicina Interna	02/06/16	AN Mixta. TLP	Seguimiento inicial en UTCA. Abandono voluntario
ANR. Bajo peso	22/03/16	Hospital Gregorio Marañón	12/07/16	ANR. Desnutrición	Seguimiento en UTCA
AN Mixta. Desnutrición. TPO	22/04/16	Hospital Gregorio Marañón	12/07/16	AN Mixta. TPO	Seguimiento en UTCA
AN Mixta. Crisis convulsiva	24/05/16	Área médica del Serv. Urgencias	06/07/16	AN Mixta. TP Mixto	Seguimiento en UTCA
AN Purgativa. TP Mixto	08/06/16	Hospital Infanta Sofía	20/09/16	AN Purgativa. TP Mixto	Seguimiento en UTCA
AN Mixta. TP Obsesiva	06/07/16	Servicio de Medicina Interna	24/10/16	AN Mixta. TPO	Seguimiento en UTCA
ANR. Bajo peso	12/07/16	Hospital Gregorio Marañón	26/10/16	ANR	Seguimiento en UTCA
Probable ANR. Desnutrición mixta.	14/07/16	Derivada por Ser. Nutrición a Urgencias.	11/08/16	ANR	Seguimiento por psiquiatra privado y Serv. Endocrinolog.
AN Purgativa. TLP	06/09/16	Hospital Severo Ochoa	21/10/16	ANP. TLP	Seguimiento en su hospital de referencia
ANR	21/09/16	H. G. Marañón	21/01/17	ANR. TPO	Alta voluntaria
AN Purgativa. Pérdida de peso.	21/10/16	Hospital Gregorio Marañón		AN purgativa	
AN Mixta	24/10/16	Hospital Gregorio Marañón	30/01/16	AN Mixta	Seguimiento en UTCA
ANR	02/10/16	Consulta de Medicina Interna	29/11/16	ANR	Seguimiento en UTCA
BN. Atracciones y vómitos no controlados	18/11/16	Servicio de Urgencias	15/12/16	BN	Seguimiento en UTCA
TCANE. TLP	15/12/16	Hosp. de Móstoles			

Por otra parte, realizan seguimiento como pacientes externos que acuden al comedor terapéutico, las terapias de grupo, la terapia ocupacional y programas especiales de musicoterapia, taller literario y salidas terapéuticas un total de aproximadamente entre 12-18 pacientes, ingresados previamente, y que alternan los días que acuden a la UTCA durante todas las semanas.

Los Servicios prestados actualmente en la Unidad para los pacientes externos o ambulatorios son los siguientes:

- ✓ *Seguimiento nutricional (Evolución del IMC, valoración por parte de Endocrinología, evolución mediante impedancia del % de masa grasa corporal, etc).*
- ✓ *Terapia de grupo.*
- ✓ *Terapia ocupacional.*
- ✓ *Comedor terapéutico.*
- ✓ *Terapia psico-educacional y entrenamiento en estrategias motivacionales para padres.*
- ✓ *Intervención puntual de manera individual centrada en los problemas a resolver.*

70

En la UTCA del Hospital Ramón y Cajal han estado ingresados 19 pacientes (con una edad media de 27,8 años y una estancia media de 72 días) y han recibido atención como pacientes externos entre 12-18 pacientes.

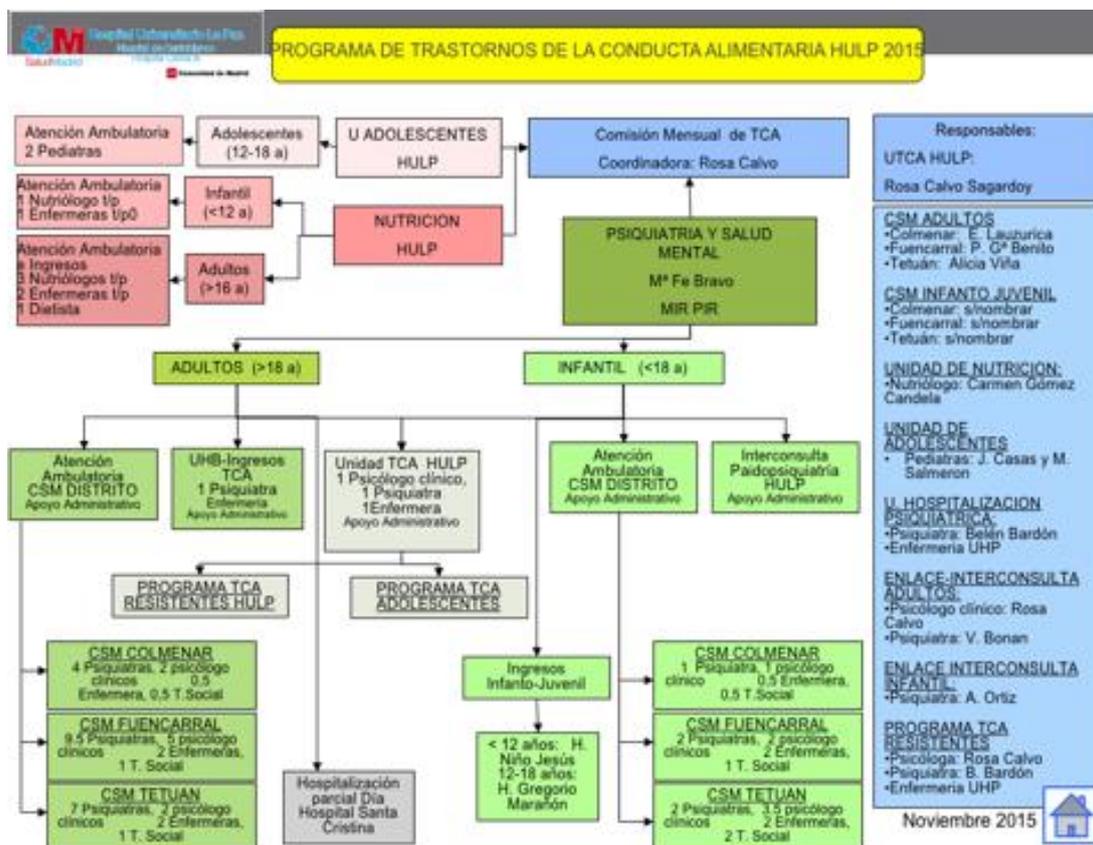
HORARIO DE ACTIVIDADES EN LA UTCA

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
	Ducha	Ducha	Ducha	Ducha	Ducha
8:30	Pesaje	Pesaje	Pesaje	Pesaje	Pesaje
10:00	Desayuno	Desayuno	Desayuno	Desayuno	Desayuno
	Reposo	Reposo	Reposo	Reposo	Reposo
10:00	Evaluación del día anterior con Enfermería				
12:00	Evaluación individual	Evaluación individual	Evaluación individual	Evaluación individual	Evaluación individual Taller de maquillaje
12:00	Grupo terapéutico	Terapia Ocupacional	Grupo terapéutico	Grupo terapéutico	Evaluación situación global
13:15		Terapia padres			Preparación de salidas de FS, etc.
13:30	Comedor terapéutico				
14:15				Reposo	
	Reposo	Reposo	Reposo	Evaluación de problemas de pacientes externas	Reposo
14:15	Evaluación de problemas de pacientes externas	Evaluación de problemas de pacientes externas	Evaluación de problemas de pacientes externas	Reunión equipo terapéutico	Evaluación de problemas de pacientes externas
15:00	Estrategias de distracción post-ingesta	Estrategias de distracción post-ingesta	Estrategias de distracción post-ingesta	Evaluación de pacientes externas	Estrategias de distracción post-ingesta
				Estrategias de distracción post-ingesta	
15:00	Grupo terapéutico				
16:00	Intervención familiar	Intervención familiar	Intervención familiar	Evaluación de posibles salidas de FS	
16:00	Terapia Ocupacional	Terapia Ocupacional	Terapia Ocupacional	Terapia Ocupacional	
17:00	Merienda	Merienda Reiki	Merienda	Merienda	Merienda
17:15	Reposo	Reposo	Reposo	Reposo	Reposo
18:00	Visitas	Visitas	Visitas	Visitas	Visitas
20:00	Salidas de refuerzo	Salidas de refuerzo	Salidas de refuerzo	Salidas de refuerzo	Salidas de refuerzo o de FS

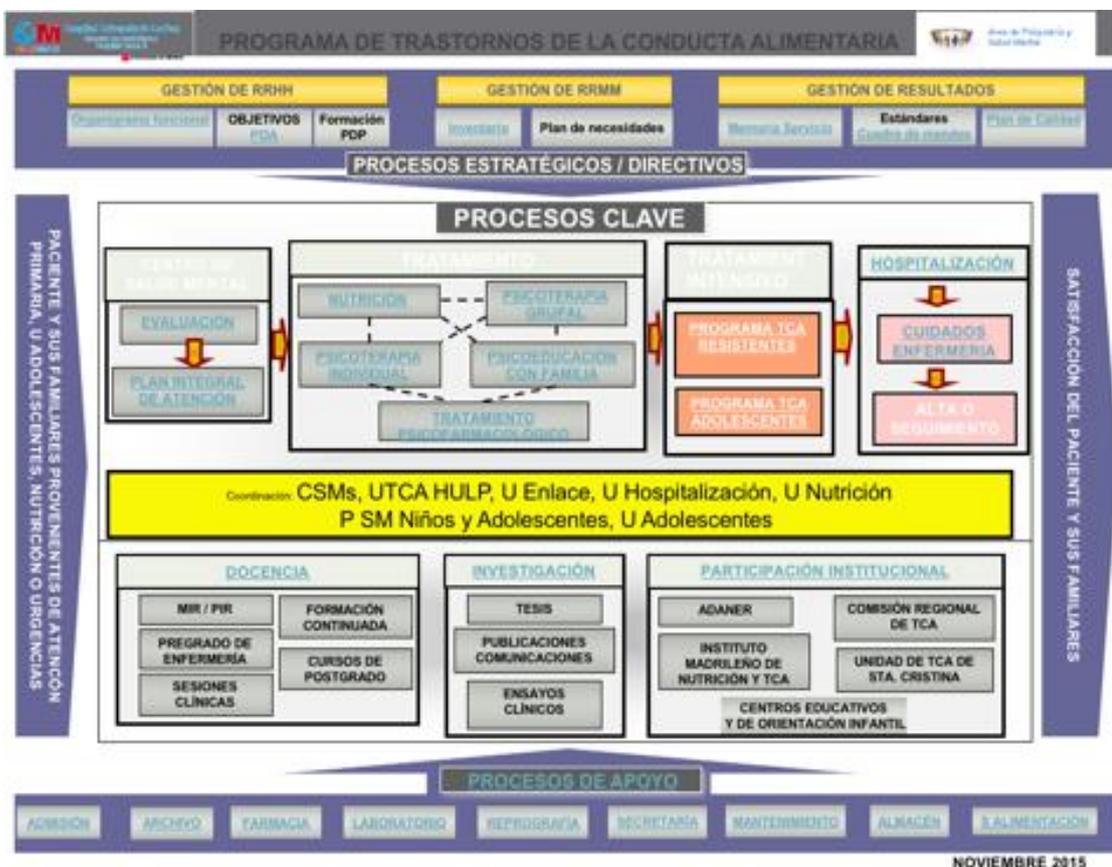
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ

El Hospital desarrolla un Programa de Trastornos del Comportamiento Alimentario en el que están implicados los Centros de Salud Mental de Fuencarral, Tetuán y Colmenar Viejo y las Unidades de Hospitalización Breve, de Nutrición, de Adolescentes y la Unidad de TCA del Servicio de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital.

ORGANIZACIÓN DEL PROGRAMA



MAPA DEL PROCESO DE TCA



73

Registro de casos con TCA

- ✓ En los Centros de Salud Mental se han atendido 267 pacientes durante 2016.
- ✓ En este mismo año, el número de ingresos en la Unidad de Hospitalización Breve del Hospital ha sido de 17, con una estancia media de 13,35 días y una edad media de 31,9 años.
- ✓ Dentro de la Unidad de Enlace y Psicoterapia del Hospital se ha creado una Unidad específica de Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTCA), en la que se realizan tratamientos individuales y grupales para pacientes de TCA,

así como tratamientos intensivos diurnos, que se han registrado en un módulo de Hospital de Día en 2016.

El programa de tratamiento intensivo se dirige tanto a pacientes graves resistentes al cambio y de larga evolución, como a aquellos pacientes adolescentes que están en el inicio del trastorno. Este tratamiento intensivo ha incluido psicoterapia individual con diferentes niveles de frecuencia asistencial, de acuerdo al nivel de gravedad de la patología de la paciente (semanal, quincenal y en ocasiones 2/3 veces por semana). Así mismo se han incluido en terapia grupal para los pacientes y sus familias. Al mismo tiempo, cada uno de ellos tenía su psiquiatra/psicólogo clínico de referencia en el Centro de Salud Mental del área, y su especialista en nutrición en el Hospital. En 2016 se han atendido en este régimen de tratamiento intensivo 76 pacientes, y el total de pacientes asistidos ha sido de 173 (133 adultos y 40 adolescentes). Se han realizado 107 primeras evaluaciones (incluyen los pacientes de los Centros de Salud Mental que son evaluados para incluirse en los grupos y aquellos derivados desde la Unidad de Adolescentes), 184 asistencias de Terapia Individual, 1.594 de Terapia Grupal, 99 familias en Grupos Multifamiliares y 14 asistencias de Terapia Familiar.

74

En los Centros de Salud Mental se han atendido 267 pacientes, en la Unidad de Hospitalización Breve del Hospital han ingresado 17 pacientes (con una estancia media de 13,35 días y una edad media de 31,9 años) y en la UTCA se han atendido 173 pacientes (133 adultos y 40 adolescentes), 76 de ellos se han atendido en régimen de tratamiento intensivo.

De acuerdo al Mapa de Procesos del Programa de TCA los pacientes que han sido atendidos durante 2016 en el Hospital y los Centros de Salud Mental adscritos, se recogen en la tabla siguiente.

PACIENTES TCA ATENDIDOS EN 2016

	Adultos	Adolescentes	Padres	Tratamiento Intensivo
CSM Fuencarral	67	20		
CSM Tetuán	70	30		
CSM Colmenar Viejo	50	30		
Hospital	133	40	99	76
U. Hospitalización Breve	17 ingresos			
TOTAL	320	120	99	76

Los Centros de Salud Mental se hacen cargo de la evaluación y diagnóstico inicial y del tratamiento individual combinado psicoterapéutico y psicofarmacológico de los pacientes. Los datos relativos a la actividad asistencial están recogidos en la siguiente tabla.

75

PROGRAMA TCA EN CENTROS DE SALUD MENTAL 2006-2016

Pacientes atendidos	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
CSM Colmenar	13	14	14	16	16	37	42	34	43	50	80
CSM Fuencarral	58	56	50	50	54	50	60	78	94	77	87
CSM Tetuán			21	21	26	40	44	35	40	48	100
TOTAL	71	70	85	87	96	127	146	147	177	175	267

En la Unidad de Hospitalización se ha ingresado a 17 pacientes a lo largo de 2016, con una estancia media de 13,35 días. El bajo número de ingresos, a pesar del alto volumen de pacientes en atención, puede relacionarse con la disponibilidad de un tratamiento ambulatorio más intensivo dentro del Programa.

INGRESOS DEL PROGRAMA TCA 2006-2016

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ingresos	16	26	28	23	10	17	14	24	26	23	17
Estancia Media (días)					13,71	14,87	23,00	19,60	21,63	17,22	13,35
Edad Media (años)										31,56	31,90

En la Unidad de TCA del Hospital se han atendido, por derivación desde los Centros de Salud Mental algunos de los casos con un mayor compromiso orgánico. En general han sido casos con una mayor cronicidad y gravedad. También han sido derivados casos desde la Unidad de Nutrición de otras áreas sanitarias, desde la Unidad de Adolescentes del Hospital Infantil y por Libre Elección. En todos ellos, se ha realizado evaluación y diagnóstico inicial, así como tratamiento individual combinado psicoterapéutico y psicofarmacológico.

Desde 2012 se ha incrementado de forma significativa el número de pacientes que han sido derivados y que se han atendido.

76

Pacientes atendidos	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
UTCA Adultos	22	29	41	77	116	113	133
UTCA Adolescentes				28	30	56	40
Tratamiento Intensivo				60	80	88	76
TOTAL UTCA (pacientes)	22	29	41	105	146	169	173
Terapia Individual UTCA (asistencias)			531	513	295	277	184
Terapia Grupal UTCA (pacientes)	50	50	69	105	146	169	173
Terapia Grupal UTCA (asistencias)			729	1.711	2.147	2.132	1.594
Grupos Psicoeducativos Familiares UTCA		30	69	76	57	96	99
Terapia Familiar (asistencias)						34	14
TOTAL UTCA	72	79	110	126	146	169	173
TOTAL CSM	96	127	146	147	177	175	267
TOTAL	168*	206*	256*	273*	323*	344*	440*

* Algunos pacientes son atendidos simultáneamente en el Centro de Salud Mental y en el Hospital

Se han desarrollado conjuntamente las siguientes actividades grupales (la mayor parte de ellas en el Hospital y en el Centros de Salud Mental de Fuencarral):

- ✓ *Psicoterapia de grupo de pacientes de larga evolución (Hospital):*
 - *Frecuencia Semanal.*
 - *Se han realizado 3 grupos simultáneamente.*
 - *Grupo abierto.*

- ✓ *Psicoterapia de grupo de pacientes adolescentes (Hospital):*
 - *Frecuencia Semanal.*
 - *Se han realizado 2 grupos.*
 - *Grupo abierto.*

- ✓ *Grupo terapéutico multifamiliar (Hospital):*
 - *Frecuencia Semanal.*
 - *Se han realizado 2 grupos simultáneamente.*
 - *Grupo abierto multifamiliar mensual.*

- ✓ *Taller de formación en TCA para médicos de atención primaria y enfermeras:*
 - *Una edición (8 sesiones)*

- ✓ *Taller de Imagen Corporal (CSM Fuencarral):*
 - *Duración de 2 meses, 8 sesiones, frecuencia semanal.*
 - *Dos ediciones.*

- ✓ *Psicoterapia de Grupo para pacientes con diagnóstico de Trastorno por Atracón:*
 - *Duración 2 meses, 8 sesiones, frecuencia semanal.*
 - *Tres ediciones.*

- ✓ *Dos ediciones de Desayuno Terapéutico para familiares y pacientes (antes de verano y de Navidad) al que asistieron 60 personas.*

También hay que destacar las actividades de integración social como: la visita al Botánico, el desayuno terapéutico y la inclusión de los pacientes de Trastorno por Atracón como una actividad integrada en TCA.

Desde 2014 las actividades de Tratamiento Intensivo que se realizan se incluyen en un módulo de Hospital de Día Psiquiátrico de TCA.

En todas las actividades anteriores están incluidos Residentes de Psicología Clínica y de Psiquiatría y rotantes de la Unidad de Psicoterapia, considerándose de especial importancia en su proceso de formación.

A nivel de investigación, se ha realizado un estudio sobre “La evaluación neuropsicológica y el entrenamiento en remediación cognitiva en pacientes con TCA (anorexia) de larga evolución”, que ha sido presentado en el Congreso de La Asociación Española para el Estudio de los Trastornos de la Conducta Alimentaria y está pendiente de publicación. Los resultados muestran la importancia de incluir la remediación cognitiva dentro del tratamiento integral de los pacientes con TCA de larga evolución.

El equipo terapéutico ha participado en el Grupo de Trabajo Regional para el diseño de la Historia Clínica Electrónica en el campo de la Salud Mental, coordinando la elaboración del Protocolo específico para pacientes con TCA.

HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO SAN CARLOS

TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO

<i>CONSULTA MONOGRÁFICA</i>	
<i>Primera</i>	43
<i>Revisión en Sección</i>	28
<i>Revisión</i>	336
<i>HOSPITAL DE DÍA</i>	
<i>Promedio mensual de pacientes en tratamiento</i>	21
<i>Pacientes en estancia completa (incluye Comedor Terapéutico)</i>	12
<i>Pacientes en estancia parcial</i>	6
<i>Pacientes en seguimiento</i>	4
<i>Nº de nuevos evaluados</i>	40
<i>Nº de altas</i>	19
<i>TOTAL ESTANCIAS (completa + parcial)</i>	2.488
<i>TOTAL OTROS TRATAMIENTOS (seguimientos + grupos específicos)</i>	2.935
<i>Escuela de familias (asistencias)</i>	79
<i>Entrevistas familias (asistencias)</i>	17
<i>TOTAL ASISTENCIAS FAMILIAS</i>	96
<i>TOTAL (estancias + otros tratamientos + familias)</i>	5.519

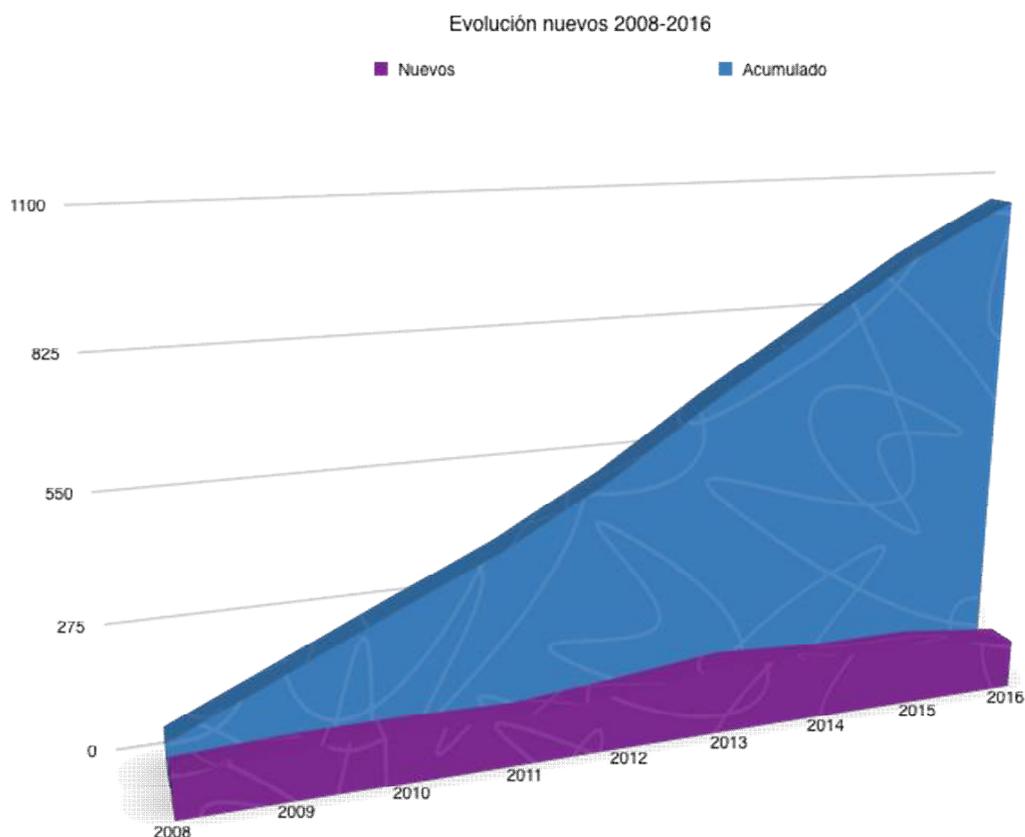
79

En la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria se han atendido 231 pacientes que han generado 2.488 estancias y 2.935 tratamientos.

HOSPITAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN

La Clínica de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital Gregorio Marañón oferta tratamiento integral médico, psicológico, de enfermería y de terapia ocupacional a los pacientes con trastornos específicos de la conducta alimentaria (Anorexia Nerviosa, Bulimia Nerviosa, Trastorno por Atracón) y otros trastornos no específicos como el Síndrome de ingesta nocturna, entre otros.

Desde su apertura en marzo de 2008, se han atendido un total de 1.058 pacientes y más de 33.000 intervenciones de distinto tipo.



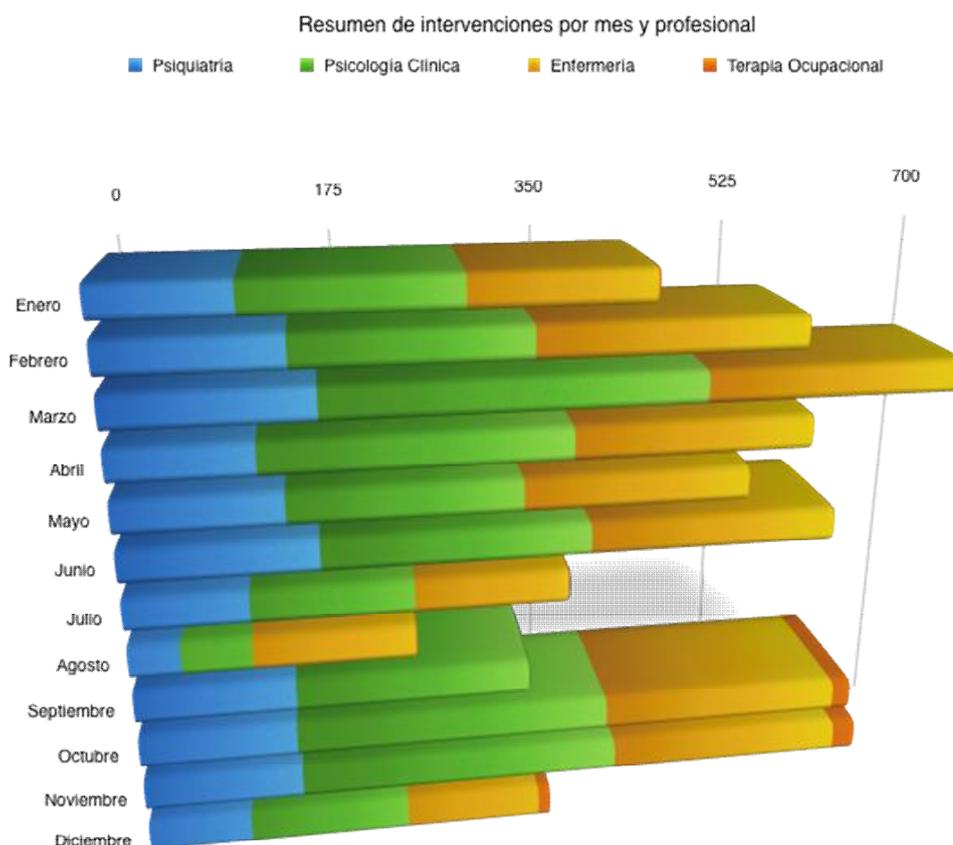
La dotación de personal que actualmente desempeña las funciones asistenciales de la Clínica de Trastornos de Conducta Alimentaria es de un psiquiatra, dos psicólogos clínicos, una enfermera, una terapeuta ocupacional y una auxiliar de enfermería.

Entre la Cartera de servicios que oferta se incluyen los siguientes servicios asistenciales:

- ✓ *Evaluación, diagnóstico y diagnóstico diferencial.*
- ✓ *Tratamiento farmacológico.*
- ✓ *Terapia individual y grupal.*
- ✓ *Educación para la salud y alimentación saludable.*
- ✓ *Intervenciones familiares, información, apoyo y psicoeducación.*
- ✓ *Tratamiento médico integral de las distintas especialidades médicas (Nutrición, Ginecología, Digestivo,...).*
- ✓ *Coordinación con profesionales responsables del paciente en su dispositivo asistencial de distrito (Médico de Atención Primaria y Psiquiatra de zona), de hospitalización completa (Unidad del Hospital Ramón y Cajal, Unidad de Hospitalización Breve del Hospital Gregorio Marañón y hospitales de referencia), de hospitalización parcial (Hospital de Día de Santa Cristina) y otras unidades específicas (Unidad de Trastornos de Personalidad).*
- ✓ *Docencia pregrado, postgrado y formación continuada.*
- ✓ *Investigación.*

Todos los pacientes en tratamiento acuden a consultas individuales, psiquiátricas, psicológicas y de enfermería. Se establece un programa de tratamiento integral individualizado inicial, que se adapta a las necesidades de los pacientes y sus familiares durante todo el proceso.

Durante 2016, se han realizado un total de 5.748 intervenciones, que podrían desglosarse de la manera siguiente.



Consultas individuales

- ✓ *Consulta individual de Psiquiatría: se han atendido 109 pacientes nuevos y 1.308 revisiones.*
- ✓ *Consulta individual de Psicología Clínica: se han realizado un total de 1.308 intervenciones individuales, 125 nuevas.*
- ✓ *Terapia individual de familia: se han realizado un total de 408 intervenciones individuales con familias.*

- ✓ *Consulta de enfermería: se desarrolla siguiendo el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) e incluye valoraciones iniciales, revisiones, y educación para la salud, entre otras. Se centra fundamentalmente en educación para la salud, establecimiento de dieta saludable y valoraciones periódicas. Se han realizado un total de 109 valoraciones iniciales y un total de 1.126 valoraciones periódicas durante 2016.*

Tratamientos grupales

Se han llevado a cabo 3 grupos de psicoterapia dirigidos exclusivamente a pacientes de distintos perfiles, con un total de 504 intervenciones grupales. Se han mantenido los tres perfiles grupales que se venían desarrollando.

- ✓ *Grupo de psicoterapia en pacientes multi-impulsivas (bisemanal).*
- ✓ *Grupo de psicoterapia en pacientes con sintomatología predominantemente restrictiva (semanal).*
- ✓ *Grupo de pacientes con Trastorno por Atracón (bisemanal).*

83

Taller de creatividad y proyectos ocupacionales

Se inicia el taller en el último trimestre de 2016 por terapeuta ocupacional. Dirigido a pacientes que acuden a la unidad de TCA y que se encuentran en la actualidad en una situación de disfunción ocupacional, realizando pocas actividades que les permitan pertenecer a grupos de referencia satisfactorios y, por lo tanto, en una situación de posible riesgo de aislamiento social. Durante 2016 se han realizado un total de 46 intervenciones.

Programa Psicoeducativo de familiares y allegados de personas con TCA

El programa está constituido por 8 sesiones, con una periodicidad semanal y una duración aproximada de 120 minutos. Participan en cada programa aproximadamente 15 familias (dos personas por paciente). Se imparte 2 veces al año, una por semestre. Llevado a cabo conjuntamente por psicóloga clínica y enfermera. En 2016 se han realizado 181 impactos a familiares y allegados por este programa.

El objetivo general del programa es ayudar a las familias a mejorar las relaciones interpersonales con el paciente, lo que a su vez redundará en una mejora del propio trastorno. Son objetivos específicos: identificar y comprender los síntomas del TCA, desarrollar habilidades de actuación que permitan a las familias ayudar durante el proceso terapéutico, fomentar la puesta en común de experiencias y favorecer el desahogo emocional.

Seminarios formativos de Educación Sanitaria

Impartidos por enfermería, se realizan 2 seminarios mensuales dirigidos a todos los pacientes y familiares nuevos que inician el proceso en la Clínica. Su duración es de una hora. Dentro de la educación para la salud, se imparten sesiones grupales dirigidas a pacientes y familiares/allegados sobre educación nutricional y alimentación saludable, complicaciones de los TCA e higiene de sueño. Se ha impartido estos seminarios a un total de 89 pacientes y familiares interesados (la asistencia a los mismos es voluntaria).

84

Se han realizado durante 2016 un total de 5.748 intervenciones, entre ellas, 109 pacientes nuevos y 1.308 revisiones en consulta individual de Psiquiatría; 1.308 intervenciones individuales, 125 nuevas en consulta individual de Psicología Clínica; 408 intervenciones individuales con familias; 109 valoraciones iniciales y 1.126 valoraciones periódicas en consulta de Enfermería; o 504 tratamientos grupales.

Clínica del K+

Los pacientes con conductas purgativas realizan un seguimiento intensivo de control electrolítico. Se establecen dos grupos de controles, uno semanal (todos los lunes) y otro mensual (primer viernes de cada mes). Se realiza monitorización electrolítica dependiendo de la situación clínica del paciente

con carácter semanal o mensual. Durante 2016 se han realizado 440 controles analíticos.

Programa de seguimiento y valoración terapéutica al alta

Su objetivo fundamental es realizar un seguimiento y complementarlo con una evaluación periódica, tras el alta, para hacer una valoración global del mismo. Otro objetivo secundario es el de mejorar la calidad percibida de continuidad de cuidados y mantenimiento de adherencia y accesibilidad en caso de recaídas/reagudización.

Docencia

Se realiza actividad docente a residentes de Enfermería en Salud Mental, Enfermería Familiar y Comunitaria, Médicos Internos Residentes de Psiquiatría y Psicólogos Clínicos Residentes, además, alumnos del Grado de Terapia Ocupacional de la Universidad Complutense Madrid y de otras Comunidades Autónomas que solicitan rotar por la Clínica (de 12 a 14 residentes al año). Se participa en la formación docente postgrado de residentes y pregrado y master de la Universidad Complutense de Madrid.

Investigación

Las líneas prioritarias de investigación actuales son las derivadas de investigación clínica en trastornos específicos de la conducta alimentaria, su evolución y comorbilidad con otros trastornos (adicciones, afectivos, ansiedad...) y sus correlatos dentro del espectro impulsivo. Se están desarrollando trabajos de investigación específicos: Personalidad y TCA, Síntomas de TDAH y TCA, Adicciones comportamentales en TCA.

HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO NIÑO JESÚS

Programa Multiprofesional de Atención al Trastorno de Alimentación del Niño Pequeño (1- 6 años)

- ✓ *Evaluación y tratamiento pediátrico*
- ✓ *Evaluación psicológica*
- ✓ *Intervención psicológica vincular*
- ✓ *Intervención psicológica familiar grupal*
- ✓ *Evaluación logopeda*
- ✓ *Intervención logopeda*
- ✓ *Coordinación multiprofesional*
- ✓ *Protocolo de Hospital de Día Infantil : 12 plazas*

86

Programa de Atención al Trastorno de Alimentación del Niño de Edad Escolar (6-13 años)

- ✓ *Protocolo de Admisión a Unidad TCA*
- ✓ *Protocolo de Atención Ambulatoria*
 - *Tratamiento ambulatorio intensivo familiar (2-3 visitas a la semana)*
 - *Módulo de atención grupal y familiar (semanales)*
 - *Módulo de atención individual y familiar (semanales)*
 - *Seguimiento intervencionista: Prevención de recaídas*
- ✓ *Protocolo de Hospital de Día: 8 plazas*
- ✓ *Protocolo de Hospitalización*
- ✓ *Atención urgencias*

Programa de Atención al Trastorno de Alimentación del Adolescente (14-17 años)

- ✓ *Protocolo de Admisión a Unidad TCA*
- ✓ *Protocolo de Atención Ambulatoria*
 - *Tratamiento ambulatorio intensivo familiar (2-3 veces a la semana)*
 - *Módulo de atención grupal y familiar (semanales)*
 - *Módulo de atención individual y familiar (semanales)*
 - *Seguimiento intervencionista: Prevención de recaídas*
- ✓ *Protocolo de Hospital de Día: 10 plazas*
- ✓ *Protocolo de Hospitalización (anorexia nerviosa restrictiva, bulimia nerviosa y TCA con comorbilidad)*
- ✓ *Atención urgencias*

87

Implantación de Norma UNE-EN-ISO 9001:2008 Sistema de Gestión de Calidad en la Unidad de Trastornos de Alimentación del Niño y el Adolescente.

Actividad Docente

- ✓ *Curso capacitación en Trastornos de Alimentación para profesionales de la Unidad de TCA del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. 18 horas lectivas.*
- ✓ *XVII Jornada de Avances en Trastornos de Alimentación. Abril 2016. Acreditación Docente. 10 horas (1 crédito).*
- ✓ *VIII Curso de TCA del Niño Pequeño “Memorial Inmaculada Azcorra”. Junio 2016. 10 horas.*
- ✓ *Taller para Familias con personas con Trastorno de la Conducta Alimentaria. En colaboración con ADANER. 6 sesiones de 2 horas.*

- ✓ *Master Oficial Universitario de Trastornos de Alimentación y Obesidad. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Hospital Santa Cristina, Instituto de Ciencia y Tecnología de los Alimentos (Centro Superior de Investigaciones Científicas) y Universidad Europea de Madrid.*

Actividades de Investigación

- ✓ *Participación con comunicaciones, ponencias y conferencias en:*
 - *International Conference on Eating Disorders. Academy on Eating Disorders. San Francisco (USA).*
 - *VII Jornadas de Trastornos de la Conducta Alimentaria. Seminario Universidad Internacional Menéndez Pelayo (Valencia).*
 - *Curso “Avances en la prevención, diagnóstico y tratamiento de los Trastornos de la Conducta Alimentaria a lo largo de la vida”. Universidad Internacional Menéndez Pelayo (Barcelona).*
 - *Congreso Hispano Latino Americano de Trastornos de la Conducta Alimentaria. (Barcelona).*
- ✓ *Dos Tesis doctorales en relación a Trastornos de Comportamiento Alimentario en desarrollo durante 2016.*
- ✓ *Cuatro artículos publicados:*
 - *Psychiatric comorbidity and maternal distress among adolescent eating disorder patients: A comparison with substance use disorder patients.*
 - *Poor Physical Activity Levels and Physical Fitness in Adolescents with Anorexia after Hospitalization.*
 - *Family Functioning and Quality of Life among Families in Eating Disorders: A Comparison with Substance-related Disorders and Healthy Controls.*
 - *The relationship between dysfunctional family patterns and symptom severity among adolescent patients with eating disorders: A gender-specific approach.*

PRINCIPALES DATOS ACTIVIDAD ASISTENCIAL 2016

PACIENTES NUEVOS	288
HOSPITALIZACION	226 ingresos (por TCA diagnóstico principal)
<i>Estancia Media</i>	37,3 días
HOSPITAL DE DIA EDAD ESCOLAR	
Programa de TCA	93 pacientes atendidos
HOSPITAL DE DÍA ADOLESCENTES	
Programa de TCA	105 pacientes atendidos
PROGRAMA AMBULATORIO INTENSIVO FAMILIAR DE TCA	81 pacientes atendidos
MODULOS DE ATENCION AMBULATORIA GRUPAL y FAMILIAR DE TCA (semanales)	
Atenciones anuales Grupos de Anorexia Nerviosa	3.189
Atenciones anuales Grupos de Bulimia Nerviosa	598
ATENCIONES ANUALES DE PROGRAMA DE SEGUIMIENTO INTERVENCIONISTA (Prevención de recaídas)	7.987
ATENCION EN URGENCIAS	198 (TCA diagnóstico principal)

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MÓSTOLES

La Unidad de Trastornos de Conducta Alimentaria (UTCA) forma parte de los dispositivos del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario de Móstoles. Cuenta con un Psiquiatra, una Psicóloga Clínica, una Enfermera, una Auxiliar de Enfermería y una Endocrinóloga/Nutricionista, que acude quincenalmente.

La UTCA funciona en horario de tarde desde las 14 horas hasta las 21 horas. Durante el horario de mañana, una vez a la semana, se lleva a cabo el Programa de Cirugía Bariátrica.

En su ubicación actual, en el Centro de Especialidades de Coronel de Palma, la UTCA cuenta con un espacio con cuatro despachos, una sala de grupos, una sala de reposos, dos comedores terapéuticos, una sala de personal, una sala de pesos/medicación y una cocina.

90



El tratamiento comienza con la derivación del paciente desde los Centros de Salud Mental de las antiguas áreas sanitarias 8, 9 y 10 de la Comunidad de Madrid. Durante el año 2016 han sido derivados a la Unidad 75 pacientes nuevos y han recibido atención 295 pacientes, 35 pacientes recibieron tratamiento en el programa integral de Hospital de Día (comedor terapéutico, tratamiento grupal y tratamiento individual), y, en este mismo periodo, 45 pacientes recibieron el alta clínica.

Consultas individuales

	CONSULTAS NUEVAS	CONSULTAS REVISIÓN
Psicología	75	1.237
Psiquiatría	75	1.865
Endocrinología/Nutrición	51	140
Enfermería		145
TOTAL CONSULTAS	201	3.387

91

- ✓ *Psicología: durante 2016 se han atendido 75 pacientes nuevos y 1.237 revisiones.*
- ✓ *Psiquiatría: se han atendido 75 pacientes nuevos y 1.865 revisiones.*
- ✓ *Endocrinología y Nutrición: la UTCA cuenta con una Endocrinóloga/Nutricionista a tiempo parcial (consulta de media jornada, quincenalmente) que realiza la revisión y seguimiento de los pacientes y se encarga de la elaboración de dietas personalizadas.*
Durante 2016 se han atendido 51 pacientes nuevos y 140 revisiones.
- ✓ *Enfermería: como apoyo a la consulta de Endocrinología y Nutrición se realiza Educación Nutricional y apoyo dietético. Al tratarse de una consulta de apoyo, todas las consultas se consideran de revisión.*
Se han atendido 145 consultas.

Todos los pacientes que realizan tratamiento en la UTCA acuden a consultas individuales tanto con Psiquiatra, como con Psicóloga y Endocrinóloga

/Nutricionista. Durante 2016 se realizaron 17 reuniones de coordinación con la Endocrinóloga/Nutricionista y 39 reuniones de equipo con todos los profesionales que trabajan en la UTCA.

Tratamientos grupales

	NÚMERO DE GRUPOS	ACTIVIDAD GRUPAL
Grupo Relajación	20	160
Grupo Padres	79	530
Grupo Psicoterapia	68	296
Grupo Psicoeducación	15	105
Grupo Educación Nutricional	15	105
Grupo Convivencia	11	103
Seminarios Familias	8	65
Grupo Arteterapia	8	56
Grupo Expresión Corporal	12	86
Cinefórum	10	87
Grupo Parejas	15	131
Taller Sexualidad	10	95
TOTAL	271	1.819

92

- ✓ **Grupo de Relajación:** actividad a cargo de la Enfermera de la Unidad, que se realiza con los pacientes que acuden al comedor terapéutico en horario de comidas.

Durante 2016, se han realizado 20 grupos de relajación.

- ✓ **Grupo de Padres:** actividad que realizan la Psicóloga y el Psiquiatra de la Unidad con la Enfermera y la Auxiliar de Enfermería como coterapeutas, con una duración de dos horas.

Se han realizado 79 grupos de padres.

- ✓ **Grupos de Psicoterapia:** actividad que realiza la Psicóloga de la Unidad con el apoyo de una Psicóloga Interna Residente y de la Auxiliar de Enfermería de la UTCA, dos veces a la semana durante una hora y media con pacientes

según rango de edad (Psicoterapia I para menores de 30 años y Psicoterapia II para mayores de 30 años). Tienen un abordaje interpersonal, dinámico e integrador.

Se han realizado 68 grupos de psicoterapia.

- ✓ *Grupo de Psicoeducación: actividad que realiza el Psiquiatra de la Unidad, con el apoyo de la Enfermera, una vez a la semana, con una duración de una hora y media.*

Se han realizado 15 grupos de Psicoeducación.

- ✓ *Grupo de Educación Nutricional: actividad que realiza la Enfermera de la Unidad, una vez a la semana, con una duración de una hora y media.*

Se han realizado 15 grupos de Educación Nutricional.

- ✓ *Grupo de Convivencia: actividad que realizan los pacientes que acuden al Comedor Terapéutico en horario de comidas con todo el equipo terapéutico.*

Se han realizado 11 grupos de convivencia.

- ✓ *Seminario de Familias: actividad que realizan Psicóloga, Psiquiatra, Enfermera y Auxiliar de Enfermería. Consiste en un trabajo grupal intensivo, durante una tarde, en el que cada profesional dirige un seminario psicoeducativo de una hora de duración aproximada a los familiares de aquellos pacientes que acaban de incorporarse a la UTCA. Se abordan aspectos generales de la enfermedad, significado del síntoma y manejo en momentos clave.*

Se han realizado 8 seminarios de familias.

- ✓ *Grupo de Arteterapia: consiste en el uso del proceso creativo con fines terapéuticos. Se basa en la idea de que los conflictos e inquietudes psicológicas pueden ser trabajados por el paciente mediante la producción artística. Se trabaja con los distintos tipos de disciplinas artísticas (música, plástica, teatro, danza), de una forma alternativa y variada, que también proporciona un espacio lúdico y de relajación a los pacientes.*

Se han realizado 8 grupos de arteterapia.

- ✓ *Grupo de Expresión Corporal: los pacientes con Trastorno de la Conducta Alimentaria otorgan a la imagen corporal un papel central en sus vidas, definiendo en gran parte su identidad a través de su vivencia corporal, teniendo un lugar central en su narrativa el “vivir para lograr un cuerpo”. La imagen corporal es una parte de la identidad de todas las personas, parecería que en estos pacientes la identidad se construye desde el cuerpo.*

El objetivo del grupo de Expresión Corporal es favorecer la relación del paciente con su propio cuerpo, estructurar el esquema corporal, construir una apropiada auto-imagen y mejorar la comunicación con uno mismo y con los demás. Este grupo consta de 12 sesiones que se realizan con una frecuencia quincenal a cargo de una Psicóloga Interna Residente del Servicio y de la Auxiliar de Enfermería del Centro.

- ✓ *Cinefórum: se presentan a los pacientes películas cuyo contenido les acerca a problemas y situaciones propias, que al ser tratadas como ajenas facilitan la reflexión. Su periodicidad es mensual y participan todos los profesionales del centro.*

Durante 2016 se han realizado diez grupos de cinefórum.

- ✓ *Grupo de Parejas: la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital Universitario de Móstoles ha desarrollado una técnica de tratamiento grupal para parejas de pacientes con trastornos de la conducta alimentaria.*

Este tipo de tratamiento se aplica a parejas estables, entendiendo como tal aquellas que conviven o parejas de larga duración. El tratamiento va orientado a aquellas parejas que se convierten en cuidadores principales de estos pacientes.

Se han realizado 15 grupos de parejas.

- ✓ *Taller de sexualidad: es frecuente que los pacientes con Trastornos de la Conducta Alimentaria presenten dificultades en las relaciones sexuales, al tratarse de una exposición al cuerpo y a las emociones con otra persona. Mediante estos talleres se intentan trabajar estas dificultades para favorecer una vida sexual saludable.*

Se han realizado en 10 sesiones.

Comidas terapéuticas

- ✓ *Comedor terapéutico: en horario de comidas y meriendas proporciona el ambiente necesario para la reeducación alimentaria, normalización de la comida en tiempo, lugar, contenido, cantidad, periodicidad y duración.*

Se indica la asistencia al comedor terapéutico a aquellos pacientes que presentan alteraciones más marcadas en la realización de las comidas, que generalmente provocan un mayor conflicto en el ambiente familiar. Suele tratarse de pacientes con sintomatología predominantemente restrictiva, que presentan desnutrición.

Durante 2016 han asistido al comedor terapéutico 35 pacientes.



95

- ✓ *Comidas Extrahospitalarias: formando parte del programa de normalización de la alimentación, se incluyen comidas en restaurante para cubrir los problemas que algunos pacientes tienen para comer en público.*

Se han realizado 4 comidas extrahospitalarias y 24 meriendas extrahospitalarias, que las pacientes y los terapeutas (enfermera y auxiliar) han realizado en cafeterías y restaurantes.

Actividad docente e investigadora

- ✓ *Los Psicólogos Internos Residentes (PIR) del Servicio de Psiquiatría del Hospital han realizado tareas de Atención Continuada en la UTCA. Los Médicos Internos Residentes (MIR) del Servicio de Psiquiatría del Hospital han realizado rotaciones en la UTCA desde su apertura. Durante 2016 cuatro MIR han realizado su rotación externa en la UTCA.*

La Psicóloga de la UTCA ha realizado quincenalmente el grupo de residentes en la docencia del Servicio de Psiquiatría. Durante 2016, 15 estudiantes de Psicología de la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid han realizado su practicum en la UTCA.

Desde el mes de diciembre de 2016, los estudiantes de cuarto curso de Medicina de la Universidad Francisco de Vitoria acuden a la UTCA formando parte de su rotación por el Servicio de Psiquiatría.

Durante este año tres Enfermeras Internas Residentes (EIR) han rotado con la Enfermería de la Unidad.

- ✓ *En este momento existen varios proyectos y líneas de investigación abiertas en la UTCA:*
 - *Programa de Telemedicina en el tratamiento de mantenimiento en pacientes con TCA. Para aquellos pacientes que presentan dificultades de desplazamiento a la consulta durante el tratamiento de mantenimiento, se ofrece la posibilidad de realizar consultas a través de teléfono o videoconferencia. El uso de estas técnicas ha permitido a los pacientes mantener una continuidad en el tratamiento y ha evitado recaídas por abandono.*

- *Evaluación del uso de registros en video para el afrontamiento de alteraciones de la conducta alimentaria en comedor terapéutico.*
- *Se han desarrollado con frecuencia mensual los talleres de autoeficacia y exposición a miedos. En ellos se trabaja con el modelo peer-to-peer, de forma que cada vez es un paciente del grupo quién enseña una actividad a sus compañeros supervisado por un terapeuta.*
- *Programa de atención a parejas de pacientes. El recurso es pionero en ofrecer grupos de tratamiento para parejas de pacientes con Trastornos de la Conducta Alimentaria.*
- *Banco de datos en pacientes candidatos a Cirugía Bariátrica. La UTCA participa en la recogida de datos protocolizada junto con las otras especialidades que forman parte del programa (Endocrinología, Anestesia, Rehabilitación y Cirugía). El objetivo es la creación de un banco de datos multidisciplinar para el estudio del proceso de cirugía bariátrica y las variables que intervienen en el pronóstico de la intervención.*

Durante 2016 han recibido el alta clínica en la Unidad 45 pacientes, han sido derivados a la misma 75 pacientes nuevos y han recibido atención 295 pacientes, 35 pacientes recibieron tratamiento en el programa integral de Hospital de Día (comedor terapéutico, tratamiento grupal y tratamiento individual), se han realizado 201 consultas nuevas y 3.387 de revisión, 271 grupos y 1.819 actividades grupales. Han asistido al comedor terapéutico 35 pacientes y se han realizado 4 comidas extrahospitalarias y 24 meriendas extrahospitalarias en restaurantes y cafeterías.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA CRISTINA

La Unidad de Hospitalización de Día para Trastornos de la Conducta Alimentaria del hospital está dirigida a pacientes mayores de 18 años, que han seguido tratamientos previos psiquiátricos y psicológicos en los Servicios de Salud Mental y/o de Psiquiatría en los Hospitales generales de la Comunidad de Madrid. Está ubicada en la tercera planta del edificio A del Hospital Universitario Santa Cristina, y cuenta con los siguientes dispositivos:

- ✓ *Consultas externas para primeras evaluaciones y consultas de seguimiento para casos complejos de pacientes, así como consultas para parejas y familiares. A esto se añade en el periodo de seguimiento, Grupos de Psicoterapia para pacientes y familias (uni y multifamiliares.)*
- ✓ *Interconsultas psiquiátricas procedentes de todos los servicios del hospital que tienen hospitalización completa.*
- ✓ *50 plazas de régimen de Hospital de Día psiquiátrico, con atención de lunes a viernes, donde se realizan actividades en horario de mañana de 08:30 a 15:30 y de tarde de 14:30 a 21:00 horas. Se distribuyen según diagnóstico, dando preferencia a la Anorexia Nerviosa en horario de mañana (el pleno funcionamiento del hospital permite atender las mayores necesidades médicas de este grupo) y la Bulimia Nerviosa, Trastorno por Atracón y TCA no especificado en horario de tarde. Existe la posibilidad de horarios flexibles según las necesidades asistenciales, académicas, laborales y sociales de los pacientes.*

La atención se realiza por un equipo multidisciplinar compuesto por tres Psiquiatras, dos Psicólogos Clínicos, tres profesionales de Enfermería, tres Auxiliares de Enfermería, un Auxiliar Administrativo, un Terapeuta Ocupacional y tres Nutricionistas del Servicio de Endocrinología del Hospital.

Además se dispone de un profesional de Enfermería para las consultas externas (compartido con otras consultas) y dos supervisoras de Enfermería, una para el Hospital de Día y otra para las consultas externas (en ambos casos compartidas con otras actividades del Hospital).

Todo el personal se distribuye en dos equipos para las jornadas de mañana y tarde.



99

Además de la asistencia a los pacientes ingresados en la Unidad, se han atendido consultas individuales y realizado grupos para pacientes y familiares (uni o multifamiliar), tanto ingresados como de consultas externas. En todos los casos los pacientes son evaluados también por Enfermería y Nutricionista.

De forma puntual se atiende a pacientes de seguimiento “sin cita” que presentan psicopatología que requiere atención de emergencia.

Además el Coordinador atiende los casos complejos y, en caso de aumento de la demanda asistencial, realiza un grupo de psicoterapia mixto (ingresados y seguimiento en consultas externas). Cuando las necesidades asistenciales lo requieren realiza para pacientes ingresados grupos de debate, cineforum, etc.

En resumen, tanto por parte de los psiquiatras como de los psicólogos clínicos, la media mensual de atenciones en consulta externa es de 8 pacientes nuevos, y 40 pacientes de revisión. La media mensual de atenciones a pacientes por parte de Enfermería de consulta externa y Nutricionista, al ir adscrita a las atenciones de los facultativos, es idéntica.

El Terapeuta ocupacional atiende fundamentalmente a pacientes ingresados, pero también en los casos en los que es necesario, actúa con pacientes de consulta externa.

*En relación con la **A**ctividad docente, la UTCA participa en la formación a residentes que rotan en la Unidad, en concreto, 9 Médicos Internos Residentes, 5 Psicólogos Internos Residentes y Enfermería Interna Residente.*

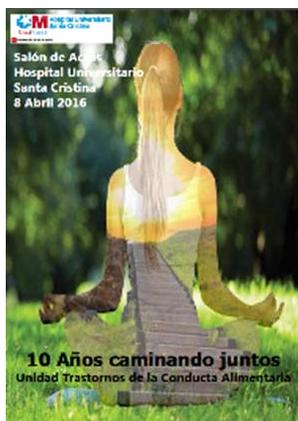
También realizan prácticas en la Unidad alumnos de pre y postgrado, en el primer caso, los de Enfermería de la Universidad Pontificia de Comillas y, en el segundo, los del Máster de Trastornos del Comportamiento Alimentario y Obesidad de la Universidad Europea de Madrid.

100

Además son profesores en el Máster de Trastornos del Comportamiento Alimentario y Obesidad de la Universidad Europea de Madrid, un tutor y cinco profesionales de la Unidad de TCA; y en el Máster de Psicología General Sanitaria de la Universidad Autónoma de Madrid, dos tutores y un profesor honorario.

Otras actividades docentes durante 2016, han sido:

- ✓ *V Edición de Sesiones Clínicas de la Unidad de TCA: se han celebrado 27 Talleres desde mayo hasta diciembre (lunes de 14:00 a 15:30 horas), entre otros, un taller sobre Calidad y Seguridad del paciente y otro en el que se presentó por parte de Enfermería un cuestionario sobre el manejo del paciente con TCA en Consultas Externas.*
- ✓ *Jornada de la UTCA: Presente y futuro de las terapéuticas actuales en los TCA, en el mes de junio (10 horas lectivas).*



Dirigido a: Profesionales sanitarios de centros propios o concertados con la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid

Objetivo general:
Puesta en común de todas las terapéuticas recientes en los TCA, tanto aquellas que se aplican en nuestro país como otras provenientes generalmente del mundo anglosajón en las que se ha probado su eficacia, pero aun no se han instaurado en nuestro medio

Objetivos específicos:
-Debatir sobre psicofármacos específicos para algunos Trastornos de TCA en estudio o aprobados en otros países
-Puesta al día de los tratamientos más recientes en las patologías psíquicas asociadas
-Actualización de los tratamientos somáticos y nutricionales en TCA
-Puesta en común de las llamadas "psicoterapias de 3ª generación" aplicadas a los TCA y valoración de su eficacia/efectividad en comparación con las Psicoterapias clásicas

Metodología: Conferencia magistral. Mesas redondas. Talleres simultáneos

Duración: 10 horas **Número de plazas:** 100

Fechas y horario: martes 7 de junio del 2016 de 8.45 a 21.00 h

Lugar de celebración: Hospital Universitario Santa Cristina. Salón de actos. C/ Maestro Vives, 2 28009 Madrid

Fecha límite de inscripción: martes 31 de mayo de 2016

Coordinación:
Enrique Guerra Gómez. Coordinador de la UTCA Hospital U. Santa Cristina
Guillermo Paterson Guzmán. Coordinador de la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental Madrid
Juan Carlos Duro Martínez. Dirección General de Planificación, Investigación y Formación

Inscripciones: Este boletín cumplimentado deberá ser enviado a la Secretaría de la UTCA del Hospital Sta. Cristina, o mail: sutca.hscr@salud.madrid.org

Información: Teléfonos 914265456 / 915290599

Programa y profesorado:

8:45-9:15 ACTO INAUGURAL: Rosa María Ramos Pérez (Directora General Hosp. Santa Cristina), Josefa Aymat Molina (Presidenta de ADANER) e Iñigo Sr. O. Julio Zarzo Rodríguez (D.G. de Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria)

9:15-10:30 CONFERENCIA: "Psicofármacos y TCA. Lo que no deberíamos olvidar" Ibañeta María Fombrías. Catedrática de Farmacología Clínica y Nutrición U. Rey Juan Carlos

10:30-12 MESA REDONDA I: Psicofármacos B. Rincón Prieto (Presidenta)
"Tratamiento del control de impulsos en los TCA" M. Díaz-Marsa "Paré del tratamiento farmacológico del Trastorno Bipolar asociado a TCA" J. Manuel Montes "Fármacos actuales en la hospitalización de la Ansiedad Nerviosa" J. José Padín "Qué dar cuando la depresión se instala en un paciente con TCA" Elena Gutiérrez Javier Sanz, Gabriel Ruiz y M. A. Jiménez Arriaga

12:30-14 DESCANSO

14:30-15 MESA REDONDA II: Psicofármacos N. Szerman Doliner (Presidenta)
"Revisión y actualización del tratamiento farmacológico de la Dúlcima según el up to date" Irene Baños, Enrique Guerra y Paula García Joze. "Eficacia de la Lidocainetamina en el Trastorno por abstinencia" Ignacio Barrio TCA y Trastorno por Abuso de alcohol" Elena Fernández "Abordaje psicofarmacológico en Trastornos por consumo de sustancias y TCA" Abrazo Pico

15:15-16 MESA REDONDA III: Fármacos somáticos y compuestos nutricionales) Camino García Monzó (Presidenta) "Abordaje de la Ansiedad Nerviosa en una Unidad hospitalaria: presente y futuro del aporte Nutricional" María Villemo "Avances en el tratamiento endocrinológico de los TCA" María Marín "Un acercamiento nutricional a la Bulimia y a, por Abstinencia: evidencias de tratamiento futuro" Almudena Pérez

16:15-16:45 DESCANSO PARA COMIDA

16:45-17:45 TALLERES SIMULTÁNEOS I Relevancia de la Música en los tratamientos de rehabilitación en TCA. Teresa Carrasco, Pilar Travençolo y Beatriz Montaña (2) Humanización psiquiátrica en pacientes con Obesidad Mórbida asociada o no con TCA. Teresa de Herio y Alma Marco (3) Mindfulness en TCA: Presente y futuro desde el ángulo de la Psicología Contemplativa. Carmen Luciano, Elena Gutiérrez M. José Simón y Sara Herrera (4) Perspectiva Integradora en la psicoterapia de los TCA: Susana Cebolla

17:45-19:15 TALLERES SIMULTÁNEOS II (1) "El cuerpo en TCA: conexión y desconexión" Jorge Sainza, Pilar García y César Pérez (2) Aportaciones del EMDR a los TCA" Rodrigo Puente (3) Familia y TCA: Abordaje en la década actual. Isabel Fernández y Cristina Sainza (4) Nuevo programa de intervención psicoterapéutica para la Cirugía Bariátrica. J. José de Frutos y A. Isabel Bonal

19:15-19:30 DESCANSO

19:30-21 TALLERES SIMULTÁNEOS III (1) Influencia de las nuevas tecnologías en la eficacia de las Psicoterapias en TCA "Sonia Fernández" (2) Integración de las Psicoterapias clásicas y actuales en la intervención en TCA "Pilar Villemo, Karen Eaton y Belem Utrilla" (3) "Diálogo corporal y el observador que cuida: roles nuevos para dramas antiguos" Teodoro Henares y Larraín Silva (4) Abordajes psicoterapéuticos actuales para el Trastorno por Abstinencia Nuria Molinero

Todas las actividades anteriores se celebraron en el Hospital Universitario Santa Cristina y están acreditadas por la Consejería de Sanidad.

- ✓ Seminarios sobre TCA impartidos en la Escuela de Danza de la Comunidad de Madrid.

HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA LEONOR

El programa de y Obesidad se viene desarrollando en el Hospital Infanta Leonor desde su apertura, mostrando, no obstante, un notable crecimiento desde sus inicios. El programa se subdivide en:

- ✓ *Programa de Intervención en Trastornos de la Conducta Alimentaria (Anorexia y Bulimia Nerviosas).*
- ✓ *Programa de Evaluación e intervención de los Aspectos Psicopatológicos de la Obesidad.*

Programa de Intervención en Trastornos de la Conducta Alimentaria (Anorexia y Bulimia Nerviosas)

Se trata de un programa de tratamiento ambulatorio intensivo para pacientes con TCA, que está especialmente dirigido a adolescentes y adultos jóvenes, en los que tiene la finalidad de combatir el riesgo de cronificación asociado a estas patologías.

También son subsidiarios pacientes ya cronificados, con demasiada gravedad para ser atendidos en el Centro de Salud Mental de zona, pero no suficiente como para ser derivados a Hospital de Día. Éstos suponen en torno a un 20% de los pacientes atendidos en el programa.

El programa consta de Consultas de Psiquiatría y Psicología Clínica de carácter frecuente y flexible, teniendo habitualmente una frecuencia quincenal, aunque adaptable en cada momento en función de la gravedad de la sintomatología de la paciente. Se realizan consultas individuales, familiares y de apoyo y orientación a familiares. Los casos son atendidos en coordinación con el Servicio de Endocrinología del hospital, junto con un endocrino y/o

nutricionista. Cuando se produce un empeoramiento sintomatológico agudo o una situación clínica de riesgo vital, los pacientes son ingresadas en la Unidad de Hospitalización Breve del Servicio, permitiendo la continuidad terapéutica.

***D**urante 2016 se han atendido 351 consultas en el Programa de Intervención en Trastornos de la Conducta Alimentaria: 23 primeras consultas y 328 sucesivas.*

***P**rograma de Evaluación e Intervención de los Aspectos Psicopatológicos de la Obesidad*

Este programa se articula combinando de forma integrada objetivos clínicos y de investigación.

Se atienden pacientes con un Índice de Masa Corporal (IMC) superior o igual a 30, derivados desde el Servicio de Endocrinología del hospital o desde los Centros de Salud Mental de zona.

Los pacientes realizan una evaluación inicial en la que se lleva a cabo una evaluación psicométrica completa y se valora la indicación de inclusión en el programa de intervención.

El programa de intervención trabaja sobre aspectos clínicos y se completa con intervención grupal, de la que existen dos modalidades complementarias:

- ✓ *Grupos Psicoeducativos mensuales coordinados con Nutrición: se realizan 10 grupos anuales, con frecuencia mensual y de 2 horas de duración, de carácter abierto, dirigidos a todos los pacientes con obesidad incluidos en el programa.*

- ✓ *Grupos de Psicoterapia Intensiva: El programa de psicoterapia intensiva grupal consta de 21 sesiones (20 semanales y una de seguimiento tres meses después) de 90 minutos de duración, estando conformado cada grupo por 8-10 pacientes. Durante el 2016, se han realizado 2 grupos de terapia: uno iniciado en febrero y otro en octubre.*

El programa se complementa con actividad I+D+i, y dispone de una Beca FIS del Instituto de Salud Carlos III, para la validación de los beneficios de terapia psicológica grupal frente al tratamiento estándar en el abordaje de la obesidad, en mayores de 18 años, sin deterioro cognitivo ni Trastorno Mental Grave.

La investigación realizada con pacientes obesos sigue dos líneas paralelas, por un lado se están evaluando y estudiando los aspectos psicopatológicos y emocionales de estos pacientes (habiendo ya realizado varias publicaciones en este sentido) y, por otro lado, se está estudiando la efectividad añadida del programa de psicoterapia intensiva grupal al tratamiento estándar.

Dado que se ha identificado que en torno a un 30% de pacientes con Obesidad cumplen criterios para Trastorno por Atracón (según DSM-5), se ha organizado una línea terapéutica y de investigación específica para este trastorno.

***D**urante 2016 se han atendido 2.024 consultas en el Programa de Evaluación e Intervención de los Aspectos Psicopatológicos de la Obesidad y Trastorno por Atracón: 399 primeras consultas, 239 consultas de resultado y 1.386 sucesivas. Se han realizado además 537 actividades de psicoterapia grupal.*

4.

*Actuaciones desarrolladas por otras Entidades y
Asociaciones*

105

4.1.

Consejo Escolar de la Comunidad de Madrid

El Consejo Escolar de la Comunidad de Madrid, como máximo órgano de participación en la programación general de la enseñanza, ha elaborado un total de 180 recomendaciones -aprobadas en Comisión Permanente- en relación con nueve grandes bloques: alumnado, familias, profesorado, centros docentes, convivencia, formación profesional, evaluación del sistema educativo, inclusión y diversidad funcional, e inspección educativa.

En relación al tema que nos ocupa, las recomendaciones vinculadas con dicho tema han sido las siguientes:

Alumnado

Recomendación 5.

Diseñar políticas que favorezcan la equidad, evitando que las circunstancias personales o sociales del alumnado impidan alcanzar sus objetivos educativos y proporcionando los necesarios apoyos desde edades tempranas.

Recomendación 6.

Reforzar la orientación educativa, personal y académica, así como profesional del alumnado, facilitando su relación con el entorno social y laboral.

Familias

Recomendación 26.

Diseñar planes específicos de formación dirigidos a padres y madres o representantes legales y también al profesorado y personal no docente. Estos planes deberían organizarse y llevarse a cabo con la participación efectiva de

las asociaciones de madres y padres, contando con expertos y espacios cedidos por los propios centros. Su contenido versaría, al menos, sobre los siguientes aspectos:

- ✓ El desarrollo de hábitos personales que propicien la comunicación en la familia.*
- ✓ Las habilidades no cognitivas relacionadas con la relación con los demás, la inteligencia ejecutiva, la autorregulación del comportamiento, la empatía, la cooperación, la responsabilidad o la perseverancia.*

Estas 180 recomendaciones, elevadas al Consejero de Educación, Juventud y Deporte, forman parte del libro “Claves para la transformación educativa en la Comunidad de Madrid”.

4.2.

Asociación en Defensa de la Atención a la Anorexia Nerviosa y Bulimia, ADANER

ADANER es una organización no gubernamental sin ánimo de lucro comprometida con los trastornos de la conducta alimentaria en España y que realiza su trabajo a través de actividades de apoyo al tratamiento, investigación, formación, reivindicación, prevención y sensibilización.

Desde su creación en 1991, ADANER ha dirigido su lucha, tanto por contribuir a mejorar la calidad de vida relacionada con la salud de las personas afectadas por anorexia nerviosa y bulimia, como a sensibilizar a la población general acerca de este problema. Los fines de la asociación, recogidos en los estatutos son:

- ✓ contribuir a la mejora de la calidad de vida,*
- ✓ procurar la mejora de la atención de la anorexia nerviosa en nuestro país,*
- ✓ contribuir a la difusión de todos los aspectos relacionados con la enfermedad,*
- ✓ fomentar la investigación y el estudio,*
- ✓ contribuir a la promoción y defensa de las mujeres por ser estos los colectivos más afectados por la anorexia y la bulimia,*
- ✓ contribuir a la promoción y defensa de los jóvenes por ser estos los colectivos más necesitados de protección.*

Está integrada en la Federación de Asociaciones en Defensa de la Atención a la Anorexia Nerviosa y Bulimia y forma parte de la Mesa de Consenso, junto con la Federación de Anorexia y Bulimia y la Asociación de profesionales para el estudio de los Trastornos de la Conducta Alimentaria.

Teléfono de información, Ayuda Web y Foro

Cuenta con un servicio de atención telefónica que presenta numerosas ventajas frente a otro tipo de contacto. El anonimato favorece la revelación en el contacto, que es muy accesible, que es inmediato y barato. Otra peculiaridad es que está absolutamente centrado en la persona demandante del servicio, es esta persona la que decide cuando inicia el contacto y cuando lo finaliza.

El teléfono de información genera las siguientes atenciones:

- ✓ Información y asesoramiento sobre centros especializados de asistencia y otras asociaciones en todo el territorio español.
- ✓ Asesoramiento y ayuda en gestiones relacionadas con la asistencia demandada por enfermos y familiares.
- ✓ Derivación de un gran número de demandantes hacia los grupos de autoayuda que funcionan en el Hospital Niño Jesús de Madrid.

La línea telefónica de ayuda está atendida por psicólogos expertos en TCA de 10:00-13:00 horas y de 17:00-20:00 de lunes a viernes, y durante 2016 se han atendido 640 llamadas de familiares, 211 de afectados y 29 de medios de comunicación.

La página web www.adaner.org tiene 29.000 resultados en Google y las visitas a dicha página durante el último año fueron 45.623, con una media de 125 visitas al día. El foro, supervisado por especialistas en Trastornos de Alimentación, es un espacio dedicado principalmente a afectados de TCA, creado con el objetivo de que se sientan apoyados en el camino de su recuperación. Actualmente hay 1.392 usuarios registrados con un total de 11.478 mensajes. Durante 2016 hubo un total de 639 e-mails contestados.

Charla informativa

El paso por la charla informativa proporciona nociones sobre los TCA, objetivos básicos y funcionamiento de la asociación, orientación a sus primeras preguntas y dudas e información para poder vincularse a los grupos de apoyo.

Se realiza de forma quincenal en el Hospital Niño Jesús (en una sala cedida por el centro), con una duración es 120 minutos, coordinada por dos miembros de Adaner (monitoras de grupo) y un psicólogo colaborador de la asociación. Es un grupo abierto de asistencia voluntaria y gratuita. Los asistentes vienen derivados principalmente del servicio de atención telefónica y de la página web. Han asistido 357 personas durante 2016.

Grupos de autoayuda y ayuda mutua

Proporcionan apoyo emocional, información sobre los TCA, concienciación e interiorización del trastorno, fomento de la autonomía y orientación en la búsqueda de recursos. Vincularse a un grupo ofrece la posibilidad de comunicar la angustia y malestar personal respecto al problema que se tiene, atenuación de sentimientos de culpa y desesperanza.

En todos los grupos se desarrollan pautas que elevan la autoestima y autovaloración del enfermo y sus familiares, aceptación de ayuda y soporte emocional y desarrollo de habilidades propias.

Actualmente se ofrecen dos tipos de grupos, que se realizan siempre por separado, uno formado por familiares y amigos, y otro por afectados, y para ambos existen dos niveles: primer nivel o Acogida y segundo nivel o Apoyo. A su vez, el nivel de Apoyo para afectados se subdivide en: grupo A, integrado por personas que padecen o se hayan en una fase con sintomatología anoréxica; y grupo B, en el que se integran personas que padecen o se hayan en una fase con sintomatología bulímica. Los grupos son confidenciales y no existe comunicación entre los participantes de un tipo y otro.

En los grupos de afectados, la media de asistentes al grupo de apoyo de anorexia es de 4,8, la media del grupo de bulimia es de 6 personas por grupo, y se han atendido 31 personas nuevas en los grupos de acogida de afectados.

En el grupo de familiares de afectados, la media del grupo de acogida es de 17 personas y la del de apoyo de 18 personas por grupo.

Todos los grupos de Apoyo son voluntarios, dirigidos a mayores de edad y abiertos, es decir, se suceden las incorporaciones continuas de miembros nuevos. Es requisito imprescindible pasar por el nivel anterior, incluyendo la sesión informativa o primer contacto con Adaner. Se celebran en el Hospital Niño Jesús (en una sala cedida por el centro), están coordinados por un psicólogo, un monitor y un observador en los grupos de familiares.

Talleres

Dirigidos a afectados y familiares, con el propósito de disminuir presiones, que se produzcan interrelaciones entre familiares con la misma problemática, comprensión de la problemática de los afectados normalmente común entre ellos.

- ✓ *Taller de Risoterapia.*
- ✓ *Taller de Manejo Emocional.*

111

Prevención

Orientada a padres, profesores y alumnos, médicos, promoviendo hábitos saludables de alimentación, ejercicio físico, autoestima, asertividad, decodificación del mensaje social (medios de comunicación), etc. Se han realizado un total de 7 charlas de prevención, 5 con alumnos y 2 con padres, con un total de 200 personas beneficiarias.

Voluntariado

La sede de ADANER está atendida por un total de 11 psicólogos voluntarios, responsables de atender a familiares y afectados. A lo largo de 2016 se formaron 7 nuevas voluntarias.

Convenios

En 2016 se ha firmado un convenio con la Universidad Complutense de Madrid y con la Universidad Pontificia de Comillas para desarrollar las prácticas de alumnos de Grado de Psicología.



**Comunidad
de Madrid**