

1. **P**acto Social de la Comunidad de Madrid contra los Trastornos del Comportamiento Alimentario
2. **C**onsejo para el Seguimiento del Pacto Social
3. **S**eguimiento de Actuaciones
  - 3.1. **A**sociaciones y **O**rganizaciones adheridas al **P**acto **S**ocial
  - 3.2. **Á**rea de **F**amilia y **M**ujer
  - 3.3. **Á**rea de **E**ducación
  - 3.4. **Á**rea de **D**eportes
  - 3.5. **Á**rea de **J**uventud
  - 3.6. **Á**rea de **C**ultura
  - 3.7. **Á**rea de **C**onsumo
  - 3.8. **Á**rea de **E**conomía y **C**omercio
  - 3.8. **Á**rea de **S**anidad

# **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.

Anunciado por la Presidenta de la Comunidad de Madrid, Esperanza Aguirre, en el Debate sobre el Estado de la Región celebrado el 19 de septiembre de 2006 y presentado el día 2 de febrero 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, organizaciones de consumidores, agencias de modelos, creadores de moda, universidades, empresas de confección, representantes de escuelas de gimnasia, ballet y danza, asociaciones de familias y de padres, sector publicitario, medios de comunicación, Ifema, el Defensor del Menor, 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.

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 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](http://www.madrid.org).

Para el seguimiento de la situación y el cumplimiento de las medidas previstas, el Pacto dispone la creación de un órgano de seguimiento constituido por representantes de las Consejerías involucradas y de los grupos sociales firmantes.

## 2. Consejo para el Seguimiento del Pacto Social

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, adscrito, en un principio, a la Consejería de Economía y Consumo.

Posteriormente, y de acuerdo con lo previsto en el Decreto 115/2008, de 24 de julio, por el que se modifican las competencias y estructura orgánica de la Consejería de Economía y Hacienda (disposición adicional primera b), el Consejo para el Seguimiento del Pacto Social queda adscrito a la Consejería de Sanidad.

Finalmente, el Decreto 154/2008, de 30 de octubre, introduce nuevas modificaciones, fundamentalmente, en lo que se refiere a la nueva adscripción y a la adaptación de la composición del Consejo a las denominaciones derivadas de las actuales estructuras orgánicas de las Consejerías (conforme al Decreto 77/2008, de 3 de julio, que establece el número y denominación de las Consejerías de la Comunidad de Madrid).

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, que se estructura en Pleno, Comisión Permanente y Grupos de Trabajo de carácter temporal.

El Pleno del Consejo es el órgano de deliberación y decisión. Está integrado por el Presidente, que es el titular de la Consejería de Sanidad; el Vicepresidente, que es el titular de la Viceconsejería de Ordenación Sanitaria e Infraestructuras; el Secretario, que es un funcionario de la Consejería de Sanidad, designado por el Presidente, y los siguientes vocales:

- ✓ Titular de la Viceconsejería de Economía, Comercio y Consumo.
- ✓ Titular de la Viceconsejería de Educación, Juventud y Deportes.
- ✓ Titular de la Viceconsejería de Familia y Asuntos Sociales.
- ✓ Titular de la Dirección General de Comercio.
- ✓ Titular de la Dirección General de Atención Primaria del SERMAS.

- ✓ 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.

Por acuerdo del Pleno del Consejo de Seguimiento asiste también a estas reuniones, en calidad de invitado, la Asociación en Defensa de la Atención a la Anorexia Nerviosa y la Bulimia ADANER.

Con la finalidad de permitir la máxima representatividad en este órgano, se ha previsto un sistema de representación rotatorio de las entidades, asociaciones e instituciones adheridas al Pacto, por orden de fecha de adhesión y por periodo de un año.

Durante 2012 han formado parte del Pleno como vocales no permanentes los siguientes:

- ✓ Confederación de Consumidores y Usuarios CECU Madrid.
- ✓ Grupo Contenidos e Información de Salud.
- ✓ Consejo Escolar de la Comunidad de Madrid.
- ✓ Asociación para la Integración del Menor PAIDEIA.
- ✓ Federación Madrileña de Gimnasia.
- ✓ Centro de Artes Escénicas, Conservatorio y Escuela de Danza SCAENA.

A lo largo del año 2012, el Pleno del Consejo se ha reunido en tres ocasiones en sesión ordinaria, en fechas 13 de marzo, 4 de julio y 29 de noviembre.

Independientemente del seguimiento de las medidas y compromisos previstos en el Pacto Social, que se recogen en el capítulo 3, en las distintas reuniones del Consejo de Seguimiento celebradas durante este año, se han presentado y analizado en profundidad distintas iniciativas, como las que se resumen a continuación.

## Presentación de la experiencia de la Unidad de Trastornos del Comportamiento Alimentario del Hospital Universitario Gregorio Marañón

En la reunión del mes de marzo, el Dr. Francisco Ferre, Jefe de Servicio de Psiquiatría y Unidades de Referencia del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, y el Dr. Ignacio Basurte, responsable de la unidad de atención a los trastornos alimentarios del citado centro, realizan una descripción detallada del circuito de derivación y atención a los pacientes, así como de los recursos, el funcionamiento, la metodología de trabajo, la cartera de servicios y los resultados de la actividad de la Clínica de Trastornos del Comportamiento Alimentario del Hospital Universitario Gregorio Marañón.

### CLÍNICA TCA DEL HGUGM

hace cuatro años que  
empezamos....



### ¿Qué es?

- Las Clínicas TCA son un **dispositivo ambulatorio especializado de para proveer tratamiento y cuidados específicos** a los pacientes con trastornos de la conducta alimentaria de evolución crónica;
- Pretendían también un **apoyo y un complemento al tratamiento de estos pacientes en el Centro de Salud Mental**, que debería seguir siendo el lugar de referencia para los pacientes



### ¿Cómo llegan los pacientes?

1. Desde el recurso ambulatorio de Salud mental ( en Madrid: **Servicio de Salud Mental de Distrito**).
2. Desde el Hospital donde está ingresada.
3. Desde la Unidad de Día de Tratamiento Intensivo ( en Madrid **UDTITCA de Santa Cristina**)



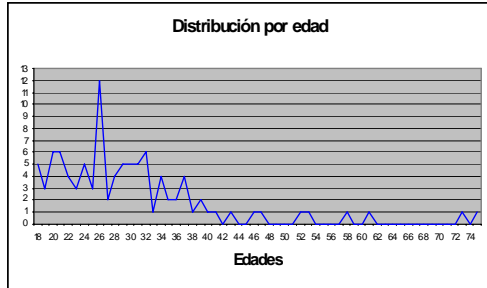
### ¿A quién atiende?

1. Pacientes **mayores de 18 años**, con Diagnóstico principal **CIE-10 de Anorexia Nerviosa o Bulimia Nerviosa**, pertenecientes a las Áreas de Salud Mental de Madrid
2. Pacientes crónicas y graves que al finalizar su tratamiento en la **Unidad de Día del Hospital Santa Cristina** requieren un seguimiento médico y de salud mental más específico

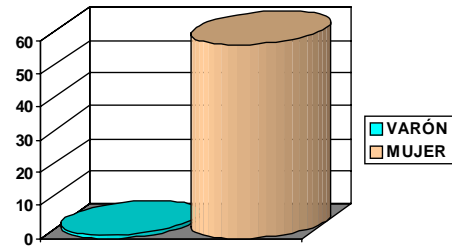




LA EDAD MEDIA ES 30 AÑOS



El 94% son mujeres

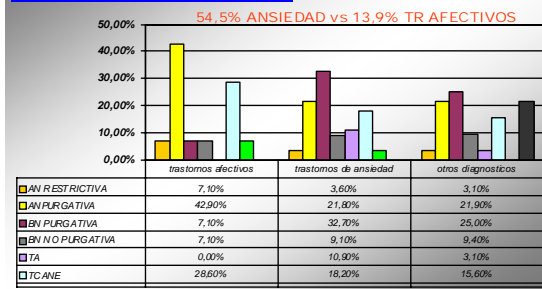


Diagnósticos más frecuentes

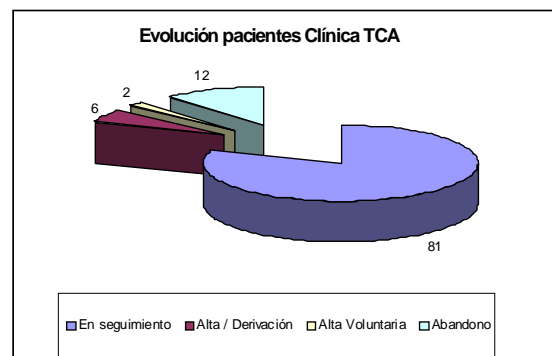
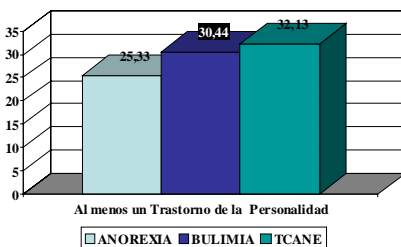
Diagnósticos:	%
AN restrictiva	4,3
AN purgativo	25,5
BN purgativo	29,8
BN no purgativo	8,5
T. Atracción	6,4
TCANE	21,3
Otros diagnósticos	4,3



comorbilidad con trastornos de ansiedad/afectivos.



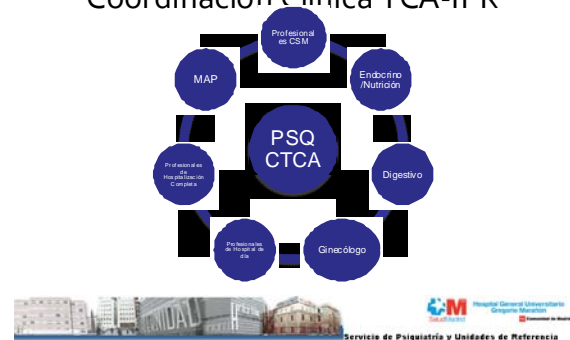
Estimación Tr Personalidad



## ¿Quiénes somos?



## Consulta de Psiquiatría Coordinación Clínica TCA-IPR



## Consulta de Psicología Clínica OBJETIVOS GENERALES

- Reducir el patrón restrictivo de comida
- Desarrollar habilidades cognitivas y conductuales para afrontar situaciones de alto riesgo.
- Modificar pensamientos y emociones disfuncionales sobre el peso y la silueta.
- Patología asociada (depresión, ansiedad, TP...)



## SECUENCIACIÓN DEL TRATAMIENTO PARA LA BN

- Personalización del tratamiento
- Trabajo con familias
- Trayectorias del tratamiento
  - El peso y la comida.
  - Temas psicológicos; autoestima, autoconcepto, autocontrol, perfeccionismo, expresión afectiva, conflictos familiares y funcionamiento interpersonal.



## TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DE LA AN

- Motivación al tratamiento. Mayor rechazo y escasa colaboración (síntomas egosintónicos). Consecuencias físicas de la AN (inanición). Mayor directividad si riesgo vital,
- Peso central en la terapia



## Consulta de Enfermería Primera consulta

- Acogida del paciente.
- Valoración inicial de Enfermería.
- Se obtienen muestras de sangre y orina para analítica de protocolo inicial.
- Hojas de registros de alimentos.



## Segunda consulta y siguientes

- Valoración periódica
- Se establecen los diagnósticos de enfermería individualizados.



## Plan de Cuidados de Enfermería individualizado

Se aplican las siguientes intervenciones:

- Se proporciona al paciente información sobre su diagnóstico.
- Se establece un peso (IMC) adecuado como objetivo.

Educación sanitaria a los pacientes dependiendo de los diagnósticos de enfermería.

- Complicaciones físicas derivadas de la desnutrición.
- Complicaciones físicas derivadas de la obesidad.



## CONCLUSIONES

- “El todo es mayor que la suma de sus partes”.

• Aristóteles, (384 a. C. – 322 a. C.)

- Integración total del trastorno
- Elevada comorbilidad
- Problemas derivados de los TCA en primer plano



## RETOS

- Conseguir identificar predictores de buena respuesta de las pacientes a los distintos recursos, dispositivos, terapias y tratamientos farmacológicos
- Abordar la problemática de la patología dual
- Impulsar la formación en TCA a otros profesionales de la Salud Mental



## Presentación de la Asociación Española para el Estudio de los Trastornos de la Conducta Alimentaria AEETCA

La Dra. Montserrat Graell, del Hospital Niño Jesús y Presidenta de la Asociación Española para el Estudio de los Trastornos de la Conducta Alimentaria AEETCA, en la reunión del mes de que pasa a realizar una exposición sobre la historia, objetivos, actuaciones y proyectos de la Asociación. La Dra. Graell indica que se trata de una entidad profesional multidisciplinar para el fomento del estudio científico de estos trastornos en todas sus vertientes, así como para contribuir a la formación de los profesionales en este campo, ayudando a su conocimiento y difusión también entre la población en general, y colaborar con las autoridades sanitarias y educativas en el desarrollo de programas de prevención primaria, secundaria y terciaria.

### ASOCIACION ESPAÑOLA PARA EL ESTUDIO DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA (AEETCA)

[www.aetca.com](http://www.aetca.com)



### Breve Historia

- Asociación **fundada en 1996** a iniciativa de Dr. Gonzalo Morandé Lavín  
**Asociación para el Estudio de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (AETCA).**  
Necesidades percibidas en los profesionales que atienden y estudian los TCA.
- En 2003- actualidad  
**Asociación Española para el Estudio de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (AEETCA)**  
**Spanish Eating Disorders Association**

**130 socios: Multidisciplinar**



## Misión

- **Fomentar el estudio** de los Trastornos de la Conducta Alimentaria para incrementar el progreso científico, técnico, asistencial, docente e investigador en este campo.
- **Atender las necesidades percibidas en los profesionales** que atienden y estudian los TCA y representarlos frente a las entidades públicas y privadas.



## Visión

- Ser **referente en España** en el área de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en las siguientes materias:
  - **Asistencia:** Apoyo y servicio a Consejerías de Salud; Planes de Salud Mental, Instituciones asistenciales privadas y Asociaciones de Familiares y Enfermos Mentales
  - **Formación:** psiquiatras, psicólogos, pediatras, médicos atención primaria, endocrinólogos y otras especialidades médicas, enfermería, trabajadores sociales, maestros, monitores de tiempo libre y especialistas en formación.
  - **Investigación:** Creación de redes, apoyo, propuesta de líneas innovadoras.



## Valores

### Valores de compromiso con el socio:

- Ética, buscando el bien común de los socios.
- Eficacia y excelencia en el uso de recursos.
- Independencia en la defensa de intereses.
- Creatividad e innovación en el desarrollo de actividades.
- Equidad e igualdad de oportunidades para todos los socios.
- Multidisciplinar



## Valores

### Principios de actuación pública:

- Transparencia
- Cooperación
- Honestidad
- Integridad



## Objetivos

- **Agrupar a los profesionales** que desde diferentes disciplinas, tanto **básicas como clínicas** aportan su experiencia y estudios para el conocimiento y tratamiento de los TCA.
- Promover el **estudio científico** sobre los TCA en todos sus aspectos: biológico, psicológico, social, familiar y cultural.
- Contribuir a la **formación de profesionales** en el conocimiento de los TCA.
- **Colaborar con las autoridades sanitarias y educativas en el desarrollo de programas** de prevención primaria, secundaria y terciaria para TCA.
- Ayudar al **conocimiento y difusión de los TCA** en la población.
- **Vinculación a otras instituciones nacionales e internacionales** relacionadas con los TCA.



## Actividades

- **Congresos bienales** en el que participan profesionales nacionales e internacionales con el fin de difundir los conocimientos científicos y avances en materia de TCA. Además de **otras reuniones científicas** de carácter local avaladas por la AEETCA.  
Congresos celebrados: Madrid (1997), Barcelona (1999), Sevilla (2001), Valencia (2003), Zaragoza (2005), Santander (2007), Palma (2009), Burgos (2011) y el próximo en Badajoz.
- **Revista electrónica “Anorexia & Bulimia”** (años 1998-2001).
- Creación y mantenimiento de la **página web de AEETCA** (Desde 2007)
- Convocatoria de **dos premios AEETCA** con dotación económica a la **mejor comunicación oral de trabajo original** presentada a Congreso. (Desde 2009)
- Convenio con la Universidad Europea de Madrid para organizar el **“Master en Trastornos de la Conducta Alimentaria y Obesidad”**. 2012



## Actividades

- Publicación de la **“Guía de práctica clínica para el manejo de los Trastornos de la Conducta Alimentaria”**. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2006
- Presencia en **reuniones formativas organizadas por las asociaciones de enfermos, familiares de enfermos y otros usuarios**. Actividad continua de los socios.
- Participación y aval en el documento de la Medical Care Task Force de la AED (2012)
- **Hermanamiento con la AED** ( Academy on Eating Disorders) 2012.



## Actividades

- **AEETCA avala** el documento **“DECALOGO DE BUENAS PRACTICAS SOBRE EL FOMENTO DE LA AUTOESTIMA Y LA IMAGEN CORPORAL EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN”** promovido por el Colegio de Periodistas de Catalunya, la Academia de las Ciencias y las Artes de las Televisiones y la Fundación Imagen y Autoestima. 2012
- **AEETCA se adhiere y participa** en el Trabajo para la Regulación legal de la Apología de los TCA en la red y el **“Manifiesto en contra de la Apología de los TCA”**  
Proposición no de Ley para luchar contra los trastornos alimentarios como la anorexia y la bulimia (BOE 161/002234) presentada por el Grupo Parlamentario Catalán y aprobada por la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo la pasada legislatura en su sesión del 25 de Mayo de 2011.



## Actividades

- Aval a **“Manual de Evaluación y Tratamiento de los Trastornos de Alimentación y Obesidad: un enfoque integral”** Ed Panamericana. *(en edición)*
- Convenio con Instituto Tomás Pascual para la organización de Cursos de Formación. *(en preparación)*
- Re-edición de revista electrónica de AEETCA Anorexia&Bulimia. *(en preparación)*
- Convenio colaboración con AMTCA (Asociación Mexicana de TCA) *(en preparación)*



**Presentación del European Youth Heart Study**

En la última reunión del año, la Dra. María Teresa Lara, gerente del Centro de Medicina Deportiva de la Comunidad de Madrid, realizó una presentación del European Youth Heart Study, en el que ha participado nuestra región, con el objetivo de establecer la naturaleza, magnitud e interacciones entre influencias personales, ambientales y del estilo de vida sobre los factores de riesgo cardiovascular, teniendo en cuenta que la enfermedad cardiovascular es la principal causa de muerte en países industrializados, que la infancia es un periodo crítico para el desarrollo de los factores de riesgo y que la prevención es más efectiva que el tratamiento, más aún en la población infanto-juvenil, motivo por el que se pretende también conseguir datos para la propuesta de programas de preventivos.

**EYHS**  
(EUROPEAN YOUTH HEART STUDY)  
ESTUDIO DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN LA POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL EN EUROPA

Dr. Karsten Froberg en Odense, Dinamarca

**OBJETIVO**

Establecer la naturaleza, magnitud e interacciones entre influencias personales, ambientales y del estilo de vida sobre los factores de riesgo cardiovasculares (CDV) en una amplia población de niños de diferentes edades, género, cultura y grupo étnico

Centro de Medicina Deportiva

**JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

- La enfermedad cardiovascular (CDV) es la principal causa de muerte en países industrializados
- La prevención es más efectiva que el tratamiento
- La infancia es un período crítico para el desarrollo de los factores de riesgo cardiovascular
- La prevención en la población infanto-juvenil puede ser más efectiva y menos costosa que la prevención en los adultos
- Importante atención a la Actividad Física

Centro de Medicina Deportiva

**ESQUEMA DE LOS FACTORES DE RIESGO CDV Y LAS INFLUENCIAS ASOCIADAS**

**ENTORNO SOCIAL:** Amigos y familiares, Estatus socio-económico, Cultura, Oportunidades de ocio

**FÍSICO:** Geográfico

**ESTILO DE VIDA**

Tabaquismo  
Sedentarismo  
Alcoholismo  
Dieta

**PERSONAL BIOLÓGICO:** edad, género, estado puberal, raza, genotipo, peso al nacer

**PSICOLÓGICO:** auto-eficacia, percepción barreras, competencia, actitudes, intenciones, estrés

**FACTORES DE RIESGO FISIOLÓGICOS**

Fitness cardiorespiratorio	Insulina	Sobrepeso
PS	Triglicéridos	Variabilidad FC
Fibrinógeno	Lípidos, Lipoproteínas	Obesidad central
Glucosa	Otros marcadores bioquímicos	Función pulmonar

Centro de Medicina Deportiva

**OBJETIVOS EYHS**

- Describir niveles de exposición a factores de riesgo CDV e influencias asociadas en la población infanto-juvenil
- Determinar las interacciones y relaciones entre los factores de riesgo e influencias
- Conseguir datos para la propuesta de programas de prevención (intervención)
- Comparar datos con otros países del estudio EYHS (Portugal, Dinamarca, Suecia, Estonia, Islandia)

Centro de Medicina Deportiva





**ESTUDIO EYHS EN ESPAÑA  
MUESTRA INFANTO-JUVENIL**



- > 53.620 escolares en la CM de 9 años (Padrón)
- > 600 escolares aunque se incrementará un 20% más por posibles pérdidas, lo que se traduce en 720 escolares.
- > 25 niños/ Clase → 29 centros primaria
  - > zona rural 3 centros
  - > zona semiurbana 7 centros
  - > zona urbana 19 centros
- > Muestra de 15 años en los mismos centros o centro escolar asociado.



Centro de Medicina Deportiva

**OBJETIVO**

Medir de forma objetiva los niveles de AF en una muestra de niños/as de la Comunidad de Madrid de 9 y 15 años y examinar el cumplimiento de las recomendaciones entre obesos y no obesos

ACHIEVEMENT OF PHYSICAL ACTIVITY GUIDELINES IN OBESE VS NON OBESE SPANISH SCHOOL CHILDREN



Centro de Medicina Deportiva



**ESTUDIO EYHS EN ESPAÑA  
MUESTRA INFANTO-JUVENIL**



**ESTUDIO EYHS EN ESPAÑA  
MUESTRA INFANTO-JUVENIL**



- > Antropometría
  - Plicómetro Harpenden:
  - Pliegues: biceps, triceps, subescapular y suprailíaco
  - Diámetros
- > Altura y peso (IMC)
- > Circunferencias cintura cadera
- > Estadio Puberal (Escala de Tanner)



Centro de Medicina Deportiva

- > Cuestionario Infanto-juvenil
  - En ordenador
  - Influencias socio-ambientales en la actividad física
- > Cuestionario a los padres/madres
  - En papel
  - Autoregistro del estado de salud, ingresos, educación, datos demográficos, historia familiar del riesgo CDV



Edmundson et al. The Child and Adolescent Trial for Cardiovascular Health Study. Prev Med 1994;29:442-64

A. Page and A. Cooper. Development and evaluation of a computerized inventory of Personal and Environmental Associations with Children's Health (PEACH). Accepted in Preventive Medicine.

Centro de Medicina Deportiva



**ESTUDIO EYHS EN ESPAÑA  
MUESTRA INFANTO-JUVENIL**



**ESTUDIO EYHS EN ESPAÑA  
MUESTRA INFANTO-JUVENIL**



**Actividad Física**

1. Se registra con el acelerómetro CSA
2. Se lleva puesto de 4 a 5 días completos



Centro de Medicina Deportiva

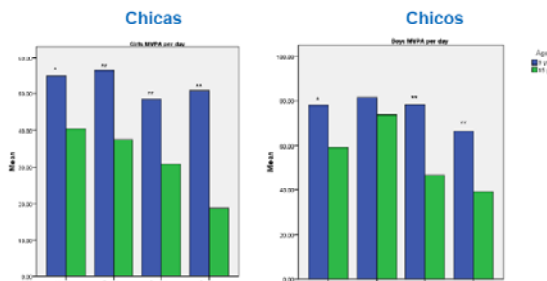
- Aspectos detectados que en nuestro estudio más contribuyen a la obesidad infantil:
  - Transporte motorizado
  - Descenso de las oportunidades de ocio activo
  - Aumento de ocio inactivo
  - Múltiples canales de TV a todas horas
  - Gran variedad y cantidad de comidas hipercalóricas
  - Aumento de la promoción de dichos productos
  - Accesibilidad de comida 24 horas
  - Mayor consumo de comida rápida
  - Porciones mayores a mejor precio
  - Incremento de las bebidas carbonatadas en lugar de agua

Centro de Medicina Deportiva





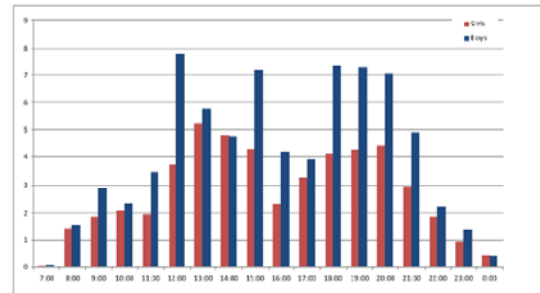
### Niveles de AF según el día de la semana



Centro de Medicina Deportiva



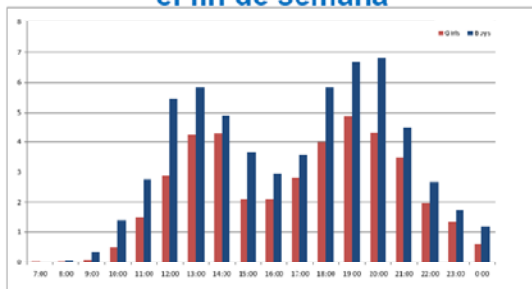
### Patrones de AF en días laborables



Centro de Medicina Deportiva



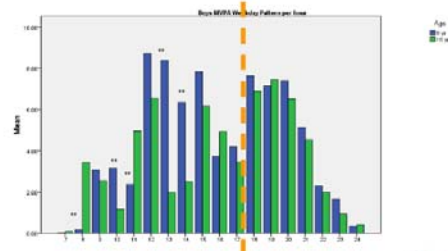
### Patrones de AF en el fin de semana



Centro de Medicina Deportiva



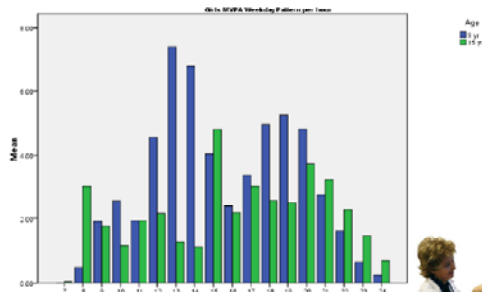
### Diferencias en los patrones de Actividad Física (MVPA) a lo largo del día entre niños de 9 y 15 años



Centro de Medicina Deportiva



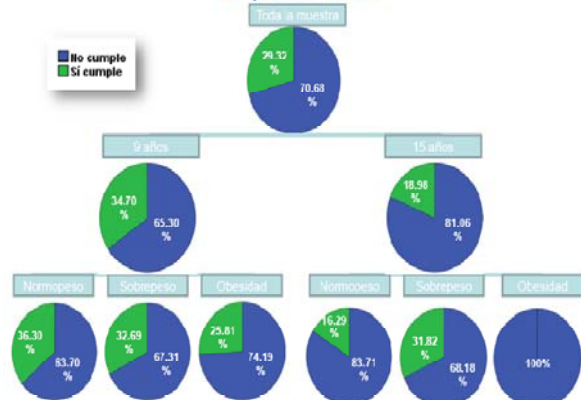
### Diferencia en los patrones de Actividad Física (MVPA) a lo largo del día entre niñas de 9 y 15 años



Centro de Medicina Deportiva



### Cumplimiento de recomendaciones de AF para la salud



## Jornada de Cuidados de Enfermería en los Trastornos del Comportamiento Alimentario

También en la sesión del 29 de noviembre, el Dr. Guillermo Petersen, Coordinador Regional de Salud Mental, ofreció un detallado balance de esta jornada profesional, celebrada el 4 de octubre en el Hospital Santa Cristina y seguida por videoconferencia en otros 10 hospitales y centros de salud mental, que contó con una elevada participación de profesionales y un alto nivel de calidad científica.

**VALORACION DE ENFERMERIA EN EL H.U. NIÑO JESUS**

Se realiza valoración por Necesidades V. Hendersen

**ETAPA I: Primera Semana de Hospitalización/13**

- Protocolo "0" (Programa soporte-conducta)
- Estabilización médica
- Acompañamiento durante TCA
- Regreso en cama primera noche, liberado solo en las comidas y para ir al baño
- A partir del 2º día se indican los repasos según protocolo
- Activos en la habitación
- Objetivo personal inmediato
- Desarrollo de actividades propias de casa en la habitación según evaluación
- Realización del plan y participación en los grupos de psicoeducación de forma obligatoria

**ETAPA II: Segunda y Tercera Semana de Hospitalización/14**

- Recuperación nutricional
- Visitas de los padres
- Se inicia actividad fuera de la habitación:
- Talleres de manualidades, Arteterapia
- Aula escolar
- Paseos por la galería, juegos...
- Taller de balanceo
- Aumento de actividad (privilegios) según evaluación
- Realización del taller con los compañeros

**ETAPA III: Cuarta y Quinta Semana de Hospitalización/15**

- Transición a la calle y al colegio
- Salidas a la calle: Meriendas fuera del hospital
- Incorporación progresiva a su domicilio: Enseñar lo aprendido
- Vuelta a su colegio, al principio de forma parcial. Colaboración de los compañeros

**CONCLUYEN LA IMPORTANCIA DE ENFERMERIA ESPECIALIZADA EN ESTOS TRASTORNOS**

**VALORACION DE ENFERMERIA EN EL H. DE DIA SANTA CRISTINA**

**ESTRUCTURA DE LA UTCA**

- Unidad de adultos: 25 plazas mañana + 25 tarde
- El equipo terapéutico:
  - 2 Psiquiatra mañana + 1 tarde
  - 3 DUES: 2 mañana + 1 tarde
  - 3 TCAE: 2 mañana + 1 tarde
  - 1 Terapeuta ocupacional
  - 2 Psicóloga: 1 mañana + 1 tarde
  - Auxiliar administrativo
  - Compartido con el Hospital:
    - Servicios médicos
    - 3 Nutricionistas
    - 1 Trabajadora Social.

Realizan la valoración por Patrones Funcionales de Margor y Gordon adaptada a los TCA

Especial hincapié en el patrón nutricional-metabólico. Eliminación y el de actividad. Realizan una observación muy exhaustiva

**VALORACION DE ENFERMERIA EN LA HOSPITALIZACION DEL H.U RAMON Y CAJAL**

Valoración por necesidades

**CONCLUYEN:**

LA ACOGIDA va a determinar en un primer momento nuestra relación con el paciente, factor fundamental para la continuidad de cuidados.

El tener definido un patrón de necesidades ayuda mucho a realizar LA VALORACIÓN de un paciente. Facilita la identificación de los problemas y conductas asociadas a este tipo de trastornos para la programación de las intervenciones enfermeras y conseguir los objetivos del ingreso.

DIAGNOSTICO de enfermería (según NANDA)	PROTODIFF INGENSO
A.N. RESTRICCIÓN	PROTECCIÓN DEL PESO
A.N. RESTRICCIÓN	ORGANIZACIÓN DE LA VIDA
A.N. RESTRICCIÓN	ORGANIZACIÓN PERSONAL Y FAMILIAR
A.N. RESTRICCIÓN	CONDUCTA ALIMENTARIA INADAPTADA
A.N. RESTRICCIÓN	CONDUCTA ALIMENTARIA INADAPTADA
A.N. RESTRICCIÓN	CONDUCTA ALIMENTARIA INADAPTADA

**JORNADA DE CUIDADOS EN LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA**

**VALORACION CSM TORREJON**

Realizan valoración por patrones funcionales de Gordon

**ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS T.C.A. EN C.S.M**

**CONCLUYEN**

La recuperación, se considera un proceso para toda la vida, durante el cual el paciente puede recaer; por lo que al tratarse de una **patología grave y crónica**, que precisa de la intervención multiprofesional, el paciente debe ser incluido en el Programa de Continuidad de Cuidados de pacientes graves y crónicos estableciendo las peculiaridades específicas de esta patología.

Araceli Rosique, Enfermera especialista en Salud Mental. Profesora asociada a la UAH Madrid, 4 de Octubre de 2012

**JORNADA DE CUIDADOS EN LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA**

**PLANES DE CUIDADOS H.U. NIÑO JESUS**

**SUS CONCLUSIONES**

- Debemos demostrar al paciente que no somos sus rivales
- Somos las muletas en las que poder apoyarse para salvar la carrera de obstáculos en las que está inmerso
- Tratemos al paciente con el máximo respeto
- Mantendamos la privacidad y confidencialidad a lo largo del tratamiento
- Le acompañaremos, manteniendo una actitud de escucha activa y de aceptación
- Mostraremos nuestra empatía (sombilla)
- No emitir juicios de valor (ni curas/ni jueces)
- Desarrollaremos una cualidad de forma Infinita y es LA PACIENCIA
- Le animaremos a seguir luchando a pesar de los altibajos que puedan presentarse durante el proceso de su enfermedad hasta poder llegar al momento de su RECUPERACION

Trabajan con metodología: Diagnósticos, NIC y NOC

ENFERMERA: Constituir una estructura que sea capaz de cubrir de forma individualizada las necesidades básicas del paciente

**JORNADA DE CUIDADOS EN LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA**

**COMEDOR TERAPEUTICO SANTA CRISTINA**

Refleja el rol importante que realiza el trabajo de la auxiliar de enfermería (TCAE). Especifica minuciosamente las normas, que son de suma utilidad en este momento de la comida

**OBJETIVOS DEL COMEDOR TERAPEUTICO:**

Nutricionales: alcanzar un IMC saludable, cubriendo parte de esos requerimientos de manera equilibrada. Instaurar buenos hábitos alimentarios.

Des de la TCAE: cumplir las normas de comensalia, educando para la salud mediante el confort, soporte, comunicación y respeto.

Sociales: modelo de comida normalizada, tanto en los alimentos como en las cantidades


Psicológicos: normalización en las relaciones y actitudes que se establecen durante la comida

Numero de comensales: 25(M)  
Numero de comedores: 2  
Numero de TCAE: 2  
Turno mañana y tarde

**JORNADA DE CUIDADOS EN LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA**

**COMEDOR TERAPEUTICO del H. U. DE MOSTOLES**

**COMIDAS EXTRAHOSPITALARIAS**



**OBJETIVOS DEL COMEDOR TERAPEUTICO**

- Normalización de las conductas y los hábitos alimentarios
- Tiempo, duración, cantidad, lugar, contenido y periodicidad
- Eliminar rituales a la hora de comer
- Crear un hábito alimentario saludable

**CONCLUSIONES**

- \* Comer aquí les devuelve a la realidad de que comer no tiene porqué engordar, les quita el miedo, y evitan ideas falsas y preconcebidas sobre la alimentación
- \* Los ingresos hospitalarios son menos prolongados
- \* Ayudó los pacientes a dar el paso de sentirse incapaces y culpables a sentirse responsables y con un papel activo en el proceso de cambio y recuperación


**TRABAJAN CON PATRONES FUNCIONALES**

Servicio Madrileño de Salud  
Comunidad de Madrid


JORNADA DE CUIDADOS EN LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA

**CONTINUIDAD DE CUIDADOS Y RECOMENDACIONES AL ALTA.**

**H. Infanta Leonor (Vallecas)**



**CIRCUITO DE DERIVACIONES**



**CONCLUSIONES:**


- \* Es conveniente unificar recomendaciones que le debemos proporcionar a nuestras pacientes para que continúen su proceso de recuperación al alta.
- \* Se encuentra en proceso de actualización un documento con datos básicos de derivación unificado para toda la Red de Salud Mental

- \* Se expone sintomatología y pilares del tratamiento en la TCA
- \* Objetivos terapéuticos
- \* Criterios de hospitalización
- \* Programa de continuidad de cuidados
- \* Recomendaciones para pacientes y familia

Servicio Madrileño de Salud  
Comunidad de Madrid


JORNADA DE CUIDADOS EN LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA

**H.U. GREGORIO MARAÑÓN**



Los libros con los que cuenta son: 1 Psicólogo clínico, 1 Enfermera y 1 Auxiliar de enfermería

**EL EQUIPO**



Desde su apertura en Marzo-2008 hasta Dic.-2011, la C.T.C.A., a recibido 444 solicitudes de asistencia.  
Tratamiento integral: Individualizado y grupal.  
Tratamiento individualizado: 3 consultas al mes, una con cada profesional.  
Tratamiento grupal: Semanal.  
Grupo de psicoterapia en pacientes multipulsivos.  
Grupo de psicoterapia en pacientes de curso evolutivo del trastorno menor de 7 años.  
Grupo de psicoterapia en pacientes con sintomatología predominantemente restrictiva.

Servicio Madrileño de Salud  
Comunidad de Madrid

JORNADA DE CUIDADOS EN LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA

**H. CLINICO SAN CARLOS**



- \* LA UNIDAD DE TCA COMIENZA HACE CINCO AÑOS
- \* PERTENECE A LA UNIDAD DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD
- \* EL MISMO EQUIPO
- \* 1º INTERVENCIÓN INDIVIDUAL EN CONSULTAS EXTERNAS (psiquiatría).
- \* 2º INTERVENCIÓN INDIVIDUAL EN LA UNIDAD DE TRASTORNOS DE PERSONALIDAD. (psiquiatría y psicología)
- \* 3º CREACIÓN DEL COMEDOR TERAPEUTICO

Servicio Madrileño de Salud  
Comunidad de Madrid

JORNADA DE CUIDADOS EN LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA

**CLAUSURA**

**JORNADA DE CUIDADOS EN LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA**

**La importancia de la familia en las personas con TCA**

Intervención de Dra. Juana Martín  
Presidenta de ADANER

**“Un trastorno alimentario desbarata la vida familiar”.**

- \* La participación de la familia en el tratamiento tiene sentido puesto que el problema surge dentro del contexto familiar, produce alteraciones en su funcionamiento y en las relaciones que se establecen entre ellos; y, además su colaboración aumenta la efectividad del tratamiento.
- \* Cuando la familia contribuye a cambiar este ambiente, se potencian las posibilidades de recuperación. El clima familiar se beneficia de la mejora en la comunicación.

Servicio Madrileño de Salud  
Comunidad de Madrid

JORNADA DE CUIDADOS EN LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA

**CONCLUSIONES GENERALES**

- Importancia de la enfermería capacitada para este tipo de problemas
- Importancia del trabajo en equipo\_ Psiquiatras, enfermeras, nutricionistas, endocrinos, auxiliares de enfermería, terapeutas ocupacionales
- Relevancia de tener protocolos de actuación comunes para mejorar la calidad asistencial
- Importancia de la coordinación de los dispositivos en los pacientes al alta
- Importancia de la familia en todo el proceso de enfermería. Psicoeducación

Servicio Madrileño de Salud  
Comunidad de Madrid

JORNADA DE CUIDADOS EN LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA

### 3. Seguimiento de Actuaciones

### 3.1. Asociaciones y Organizaciones adheridas al Pacto Social



Adaner ha continuado realizando numerosas actividades, reuniones y asistiendo a jornadas diversas, como se detalla a continuación.

#### ✓ Teléfono de ayuda

- Llamadas de familiares: 680
- Llamadas de afectados: 247
- Llamadas de medios de comunicación: 93

#### ✓ Charla informativa

Durante 2012 acudieron un total de 431 personas, lo que supone una media de unas 20 personas por sesión.

#### ✓ Web y foro de Adaner

La página web [www.adaner.org](http://www.adaner.org) tiene 75.500 resultados en Google. Las visitas a dicha página durante el año 2012 fueron 27.962, resultando una media de 77 visitas al día.

El foro de Adaner, es un espacio dedicado principalmente a afectados por trastornos del comportamiento alimentario, creado con el objetivo de que se sientan apoyados en el camino de su recuperación, y está supervisado por especialistas en la materia. Actualmente hay un total de 1.058 usuarios registrados con un total de 10.688 mensajes.

#### ✓ Correo electrónico

Durante 2012 se contestaron un total de 1.324 emails.

#### ✓ Grupo de afectados de Anorexia y Bulimia

- **Grupo de acogida** (semanal): 207 al año, con una media de asistencia de 5,63 personas. Se han atendido a 61 personas nuevas en 2012, de las cuales 19 se han incorporado al grupo de apoyo.
- **Grupo de apoyo** (semanal):
  - Grupo Anorexia: media de 3,14 personas por grupo
  - Grupo Bulimia: media de 7 personas por grupo.

### ✓ **Grupo de familiares de afectados de TCA**

- **Grupo de acogida** (quincenal): media de 17 personas por grupo
- **Grupo de apoyo** (quincenal): media de 15 personas por grupo.

### ✓ **Talleres**

- Taller de Autoestima
- Taller de Reeducción Nutricional
- Taller de Relajación y Meditación
- Taller de Arteterapia
- Taller de Manejo Emocional
- Taller de Imagen Corporal
- Taller de Risoterapia
- Taller de Sexualidad
- Taller de Danza, Movimiento y Terapia

La media de asistencia durante 2012 fue de 15 personas por taller.

### ✓ **Prevención**

Durante el curso 2011/2012 se han realizado un total de 78 talleres, de los cuales 77 fueron subvencionados por el INJUVE y otro contó con la financiación de la propia entidad solicitante. Del total de los talleres, 69 se realizaron con alumnos y 7 con padres, beneficiando a un total de 1.784 personas dentro de la Comunidad de Madrid y Guadalajara.

### ✓ **Voluntariado**

La sede de Adaner está atendida por un total de 20 psicólogos voluntarios, responsables de atender a familiares y afectados que contactan con la asociación. A lo largo de 2012 se formaron 4 nuevas voluntarias.

### ✓ **Convenios**

En 2012 se ha firmado un convenio con la Universidad Pontificia de Comillas para desarrollar las prácticas de alumnos de Psicología.

### ✓ **Otras actividades**

Reunión con la Policía científica para coordinar denuncias de las páginas pro anorexia, Reunión de seguimiento del Pacto Social. Asistencia a la Jornada del Hospital Gregorio Marañón: "Tratamiento ambulatorio grave desde una perspectiva global". Jornada del Pacto Social con la ponencia de ADANER: "Balance y situación actual".

Charla para los alumnos del Centro Bertrand Russell. Participación en el Seminario de Rosa Calvo con la ponencia: "¿Ingresos involuntarios?". Jornadas en Santa Cristina: "El papel de las familias con TCA". Congreso de Adaner Murcia y ponencia en la mesa de asociaciones. Ponencias en el Curso de Nutrición y Obesidad para Auxiliares de enfermería. Curso de Nutrición y Obesidad para de Enfermería del Hospital Fundación Alcorcón.

En 2012 la Asociación en Defensa de la Atención de la Anorexia Nerviosa y Bulimia Adaner recibió la Placa de Plata de la Sanidad Madrileña del año 2011, con la que se reconoce la labor y trayectoria de entidades públicas o privadas.



En el Marco del Año Europeo del Envejecimiento Activo, UGT-Madrid ha realizado en 2012 una serie de talleres con la Unión de Pensionistas, Jubilados y Prejubilados.

En el mes de mayo se realizó un **taller** sobre **Hábitos de Alimentación Saludables** con el Dr. Manuel Fernández-Brasso como ponente y una duración de 4 horas. No es infrecuente que las personas mayores que viven solas descuiden la alimentación y tengan una alimentación inadecuada. En este taller se evidenciaron los peligros para la salud de dicho comportamiento y se dieron las pautas para una correcta alimentación "en soledad".



### 3.2. Área de Familia y Mujer

Durante 2012 la **Escuela presencial de Familia** ha realizado un **taller** sobre **Prevención de la Anorexia y la Bulimia en adolescentes** y otro informativo sobre **Trastornos de la Conducta Alimentaria**, con la asistencia de 33 alumnos.

En la programación de la **Escuela Virtual** se ha seguido incluyendo el **curso** denominado **Alimentación Saludable**, que contiene un **módulo** sobre **Trastornos de Conducta Alimentaria**, que han realizado 44 alumnos en 2012.

La **Guía “Anorexia y Bulimia: cómo actuar desde la familia”** que ofrece claves para prevenir los trastornos alimentarios desde la familia y pautas para la colaboración de la familia en el tratamiento, continúa disponible en formato PDF en la página Web de la Comunidad [www.madrid.org](http://www.madrid.org).

Se han realizado durante este año 21 **talleres** para la **prevención de la anorexia y la bulimia** en los jóvenes, en las cinco áreas educativas de la Comunidad de Madrid: centros de Madrid Capital, Madrid sur, Madrid Norte, Madrid Este y Madrid Oeste, con una participación de 1.431 alumnos.

El objetivo general de esta actuación, destinada al **alumnado de centros educativos de secundaria** (de 12 a 16 años), es **fomentar la autoestima**, a través de la responsabilidad, y **valores personales** alejados de los mitos del entorno cultural que idealizan la belleza corporal; así como **aprender a aceptarse**.

Los talleres, promovidos conjuntamente por la Dirección General de la Mujer con la dirección técnica de la revista Cosmopolitan, comprenden las fases de presentación/video/charla y evaluación, con una duración de 55 minutos, y están impartidos por especialistas en Psicología Clínica y de la Salud.



### 3.3. Área de Educación

A lo largo del año 2012 se ha dado un impulso de la página [Web de la Consejería de Educación, Juventud y Deporte](#) como **plataforma** para **difundir**, además de las ya existentes, otras guías específicas, documentos, mensajes e información de fomento de la correcta **alimentación saludable** y de **actividad física**.

También se han continuado aplicando los **contenidos curriculares** relacionados con la **actividad física** y la **alimentación saludable** en los centros educativos, y en particular:

- ✓ *Decreto 23/2007, de 10 de mayo, por el que se establece para la Comunidad de Madrid el currículo de la Educación Secundaria Obligatoria, incluye la Nutrición y los fundamentos para una **dieta equilibrada** y su planificación en las asignaturas de Educación Física y Biología.*
- ✓ *Decreto 22/2007, de 10 de mayo, del Consejo de Gobierno, por el que se establece para la Comunidad de Madrid el currículo de la Educación Primaria, incluye bloques de contenidos como la salud y el desarrollo personal, los alimentos, su función en el organismo, **hábitos de alimentación saludables**, la **dieta equilibrada**, aspectos básicos de la seguridad alimentaria y **prevención de los trastornos alimentarios**, entre otros.*

Dado que se considera la figura del profesor de crucial importancia en la detección temprana, prevención e influencia sobre sus alumnos, entre las actividades encaminadas a la **formación del profesorado**, en 2012 la red de formación ha incluido los siguientes **cursos** formativos sobre **alimentación**.

MODALIDAD	TÍTULO	PROFESORES PARTICIPANTES	CRÉDITOS	HORAS
Grupo de Trabajo	Alimentación, Nutrición y Salud	11	3	75
Curso	Programa de Salud Integral en Colegios de Educación Infantil y Primaria <i>Centros de Intervención</i>	50	1	50
Curso	Programa de Salud Integral en Colegios de Educación Infantil y Primaria <i>Centros Piloto</i>	49	1	50
Curso	Programa de Salud Integral en Colegios de Educación Infantil y Primaria <i>DAT Capital y Oeste</i>	50	1	50

Por otro lado y con la intención de llegar a los alumnos y transmitirles la importancia de una alimentación sana y equilibrada y unos hábitos de ocio saludables y activos, se ha iniciado la colaboración con el Centro Territorial de Innovación y Formación Madrid Oeste, con el objetivo de incluir en las **agendas escolares** de Primaria y Secundaria, para el curso 2013-2014, **mensajes** informativos y reflexivos referentes a los temas de **nutrición, alimentación y hábitos saludables**. Para el desarrollo del proyecto en el próximo curso escolar, se ha estado trabajando en la información a los directores de los Centros de Educación Infantil y Primaria e Institutos de Educación Secundaria de la zona, así como en la selección de la información y las frases a incluir en las agendas adecuada y adaptada para cada etapa.

Más del 50 por ciento de los alumnos escolarizados en colegios públicos en el año 2012 realizaron su comida de mediodía en el comedor escolar de su centro educativo. En este sentido, el **comedor escolar** desempeña una **función educativa** y debe servir para **fomentar** una **dieta variada y equilibrada**. Para lograrlo, se han llevado a cabo las siguientes actuaciones:

- ✓ Exigir como requisito que el comedor escolar de los colegios públicos fuera atendido por **empresas** expresamente **homologadas** por la Consejería de Educación, Juventud y Deporte para tal fin.

Las empresas adjudicatarias se comprometen a presentar a la Dirección del centro la programación mensual de los menús de comida diarios, cuya **composición, equilibrio nutricional, variedad, presentación y calidad** deben configurar una **comida completa y equilibrada**.

Asimismo, la empresa, a través del centro, debe facilitar a las familias de los alumnos comensales la información para **complementar** la **dieta** diaria.

- ✓ Encargar a la Fundación Española de Nutrición la realización de **controles y análisis de muestras** de comidas en 50 colegios públicos de la región determinados aleatoriamente.

Los **resultados** de los análisis realizados, una vez conocidos y valorados por la Consejería de Educación, son enviados a los **Consejos Escolares** de los centros en los que se han realizado.

También se ha continuado colaborando con la Consejería de Sanidad para la prestación del **Servicio de Asesoramiento** en centros escolares de Educación Infantil y Primaria e iniciado la valoración en colegios de Educación Infantil.

Durante este curso escolar, se ha potenciado y mejorado el proyecto “**1º Desayuna, Después Cómete el Día**”. Esta actividad, desarrollada desde los Servicios de Salud Pública de Área, se realiza en los colegios de Educación Primaria de la región y está dirigida a **alumnos de educación primaria, padres y profesores** de los centros participantes, protagonistas indispensables a la hora de reforzar en los escolares este hábito saludable.

Un total de 41 colegios públicos han participado en 2012 en el **Programa de Salud Integral** diseñado por la Fundación SHE (Science, Health and Education) y el CNIC (Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares), que 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** y el fomento del **ejercicio físico**, así como una evaluación de parámetros físicos (peso, altura, etc) de los alumnos participantes.

### 3.4. Área de Deportes

En relación con la promoción de campañas de prevención e información sobre anorexia y bulimia dirigidas a colectivos como AMPAS, entrenadores, responsables de gimnasios, monitores juveniles y de campamento, responsables de asociaciones juveniles, universidades y residencias universitarias, se han realizado las siguientes intervenciones:

- ✓ La Comunidad de Madrid participa en el **European Youth Heart Study** (EYHS), dirigido a niños de entre 9 y 15 años de edad y consistente en la realización de un reconocimiento médico, incluido un **estudio nutricional**, para evaluar los factores de riesgo cardiovascular en relación con la actividad física y nutricional.  
El Centro de Medicina Deportiva de la Comunidad de Madrid ha concluido la recogida de datos en los centros educativos de la región y el análisis de los resultados.
- ✓ Difusión a los centros educativos de la programación de las **Jornadas Técnicas**, celebradas en 2012, que han incluido entre su temática, conferencias y charlas dirigidas a los **profesionales de la salud** que prestan sus servicios en **Atención Primaria**, con contenidos relativos a los **trastornos de la alimentación, nutrición** adecuada y **estilos de vida saludables**.
- ✓ Además del **curso** monográfico sobre “**Nutrición y ejercicio físico en niños y adolescentes**”, en los distintos **cursos de formación** dirigidos a **profesionales** de la salud, INEFs, TAFAD y otros, realizados durante el año 2012, se ha dedicado un promedio del 10 por ciento del tiempo a tratar los temas relacionados directamente con los **Trastornos del Comportamiento Alimentario**, tanto desde la **perspectiva preventiva** como **terapéutica**.
- ✓ Desarrollo del **Programa de Campeonatos Escolares**, dirigido a los Institutos de Enseñanza Secundaria, para el fomento de la práctica deportiva entre los adolescentes madrileños, como grupo de riesgo en la adquisición y mantenimiento de hábitos saludables y abandono prematuro de la actividad física.  
El programa incluye un reconocimiento médico por parte del Centro de Medicina Deportiva, en el que se **evalúa** la **composición corporal** y se dan **pautas de alimentación saludable**.

- ✓ **Consultas nutricionales en deportistas adolescentes** sobre hábitos nutricionales aplicados al deporte de alto rendimiento, mediante charlas coloquio durante la celebración de campeonatos en la Comunidad de Madrid y personalmente durante los reconocimientos médico-deportivos realizados a los deportistas.
- ✓ **Sensibilización** mediante entrevistas personalizadas a los **monitores y entrenadores** de alto rendimiento en la **detección precoz de los trastornos alimentarios**, sobre todo en aquellos colectivos especialmente sensibles a este tipo de problemas (Gimnasia....).

En relación con la promoción de campañas con mensajes positivos dirigidos a la población en general, y especialmente a los jóvenes, que pongan de manifiesto la importancia de una alimentación adecuada, los hábitos de vida saludable y la valoración de la propia imagen, las intervenciones realizadas han sido las siguientes.

- ✓ **Campaña Deporte y Salud "Vívelo, Vive 10"**, dirigida a la **sensibilización** de los **adolescentes** sobre temas referidos al mundo del **deporte y la nutrición**, se ha desarrollado en los 254 Institutos de Enseñanza Secundaria que participan en el programa de Campeonatos Escolares. Todas las **guías** se encuentran colgadas en la página **Web** del **Centro de Medicina Deportiva** para su descarga y utilización completamente gratuita.  
Premiada como mejor campaña educativa en el II Salón de la Dieta Mediterránea.
- ✓ Divulgación del **decálogo del Deportista Saludable**, que ofrece **consejos de nutrición y hábitos de vida saludable**, entre niños y adolescentes.
- ✓ Dentro de las actividades realizadas por el Centro de Medicina Deportiva en el stand de atención directa al público durante la "**Feria del Corredor**" MAPOMA, se han realizado **valoraciones de la composición corporal** y se han dado **instrucciones** de cómo **alimentarse correctamente** en carreras de gran recorrido (Maratón).
- ✓ En la página **web** del Centro de Medicina Deportiva, se expone información sobre **pautas** adecuadas de **alimentación y hábitos de vida saludables**, que son revisados mensualmente por el personal facultativo del propio centro.

### 3.5. Área de Juventud

Desde la **Escuela Pública de Animación** de la Comunidad de Madrid se realiza una importante labor como complemento a la formación reglada, ofreciendo un **programa formativo** en el ámbito de la educación social y cultural (monitores y coordinadores juveniles de tiempo libre) relacionado con las necesidades e intereses juveniles.

Dentro de su programación anual de cursos y talleres, así como en las convocatorias anuales de acciones formativas en colaboración con Asociaciones y Municipios, los **cursos** sobre **Educación para la Salud** y la **Prevención de los Trastornos Alimentarios**, han sido una de las temáticas de los proyectos formativos desde el año 1996. En concreto, en el año 2012, se han programado los cursos:

- ✓ *“Promoción de la salud en el ámbito de la intervención social”*, con el objetivo, entre otros, de formar a personas relacionadas con el ámbito de la **intervención socioeducativa** para que puedan actuar como **agentes de salud**, orientando, informando y favoreciendo actitudes saludables y responsables, y con contenidos que incluyen el conocimiento de aspectos relacionados con la **alimentación y sus trastornos**, la adquisición de herramientas para **fomentar actitudes saludables y responsables**, así como para **motivar el cambio de actitudes de riesgo**.
- ✓ *“Prevención de trastornos alimentarios en infancia y adolescencia”*, dirigido a la formación de **profesionales** que prestan servicio a la **educación no formal** de los jóvenes, de manera que puedan detectar, entender y apoyar a los jóvenes que sufran o estén en riesgo de desarrollar un desorden de la alimentación. Para ello incluye contenidos sobre **hábitos saludables de alimentación**, sobre **trastornos de la conducta alimentaria**, su **detección**, pautas de **actuación** ante un posible caso y **recursos asistenciales** para el inicio o apoyo al tratamiento, elaboración de **programas de prevención** de trastornos de alimentación en el ámbito socio-educativo o **detección de los peligros** de las nuevas tecnologías respecto a estos trastornos, entre otros.

Por otro lado, el **Centro Regional de Información y Documentación Juvenil** (CRIDJ), órgano de coordinación de información juvenil, que asesora y ofrece información directa a los 388 servicios de información que integran la red de información juvenil, pone a disposición de los jóvenes madrileños la **documentación e información** existente en esta materia.

La principal herramienta de comunicación del Centro Regional es **Inforjuven** [www.madrid.org/inforjuven](http://www.madrid.org/inforjuven) que, dentro del canal “Salud”, contiene un apartado dedicado a **Anorexia y Bulimia**.

En este apartado se encuentran disponibles:

- ✓ **Guías de Recursos para el tratamiento de los trastornos del comportamiento alimentario:** Anorexia y Bulimia, dirigidas a madres y padres, profesores y jóvenes, editadas por la Consejería de Sanidad.
- ✓ **Enlace al Pacto Social** contra con los Trastornos del Comportamiento Alimentario: anorexia y bulimia.
- ✓ Información sobre asociaciones, documentación, teléfonos y otros enlaces de interés.

El Centro Regional presta también asesoría especializada en diversas materias de interés para los jóvenes (jurídica, empleo, vivienda, estudios, naturaleza, salud...).

En concreto, desde su **Asesoría de Salud** ofrece información y orientación en materia de salud, tanto en atención directa por vía presencial ó telefónica, como por correo postal o electrónico, derivando las consultas realizadas a la Consejería de Sanidad. A lo largo del año 2012, de un total de 215 **consultas** realizadas por los jóvenes en materia de salud, un **6%** correspondieron a **trastornos alimentarios**.

### 3.6. Área de Cultura

Un año más, los **modelos** que han desfilado en las ediciones de la **Mercedes-Benz Fashion Week**, han sido jóvenes con **imagen saludable** alejada de los parámetros de extrema delgadez.

Así, este año, y después de los **análisis médicos**, realizados por el equipo cuyo responsable es el Jefe de **Endocrinología** del **Hospital de Getafe**, se ha constatado que **todos los modelos**, cincuenta chicas y diez chicos, **han superado el índice de masa corporal establecido** por la organización de las pasarelas: 18 en el caso de las mujeres y 21 en el de los hombres.

Para verificarlo, todos los modelos participantes son valorados, pesados y tallados por los profesionales de este equipo y todos ellos han superado los parámetros de salud, situándose la **media del índice de masa corporal**, tanto **en hombres** como en **mujeres**, ligeramente **por encima del mínimo** exigido, concretamente en **18,6** y **21,5** respectivamente.



### 3.7. Área de Consumo

En la misma línea de años anteriores, se ha seguido actuando y trabajando en la promoción y divulgación de la dieta equilibrada, variada y saludable.

En marco del contrato “Actividades del Programa Regional de Educación para el Consumidor en la Escuela 2011/2012”, se han continuado realizando **talleres en centros escolares** de la Comunidad de Madrid dirigidos a la **promoción de hábitos de consumo alimentario** y **estilos de vida que no amenacen la salud**.

Concretamente, durante el curso 2011/2012 se han impartido **239 talleres** para **alumnos de Primaria** (57%) y de **ESO** (43%), con el fin de identificar los **trastornos del comportamiento alimentario** y proporcionar herramientas para su **prevención** temprana. Estos talleres, con una duración de entre 50 y 105 minutos y adaptados a las necesidades de los centros educativos, se han realizado en **30 municipios** de la Comunidad, de los cuales **40** se han impartido **en Madrid** capital y **199** en el resto de **municipios**.

En el **taller** “*Por dentro y por fuera: ¡Cuidate!*”, impartido por psicólogos y con el objetivo, entre otros, de la **detección de los casos incipientes**, han participado **5.407 alumnos** de **14 centros educativos de Madrid** capital y otros **54 centros de** diversos **municipios** de la Comunidad.

### 3.8. Área de Economía y Comercio

Al igual que en la anterior, en estas áreas, se ha seguido actuando y trabajando en la promoción y divulgación de la dieta equilibrada, variada y saludable, junto con los sectores y sus organizaciones empresariales, en la misma línea de años anteriores.

Durante 2012 se ha mantenido la colaboración, iniciada en años anteriores, con el **comercio textil** y sus asociaciones, en la concienciación acerca de los tallajes. En concreto, la Asociación Empresarial del Comercio Textil y Complementos (ACOTEX) continúa avanzando en la línea de **estandarización de tallas** entre los diferentes fabricantes para que, en la medida de lo posible, una talla 40 sea la misma para los diferentes fabricantes, así como en establecer un **tallaje mínimo** en cuanto al **diseño** de los maniquís donde se guarden y se observen **facciones saludables**, tanto **en los maniquís** como **en las modelos**, exigiéndoles un tallaje mínimo saludable. Para ello, han contado durante este año con la colaboración de la Fundación Instituto CENTTA, especializada en el tratamiento de los trastornos de conducta alimentaria.

En el ámbito de la **alimentación**, tanto las empresas de distribución comercial como las asociaciones, continúan trabajando en propuestas encaminadas a **mejorar la información nutricional** así como **difundir hábitos de vida saludables**.

Como en años anteriores, un ejemplo de esta actividad es la empresa *EROSKI*. Durante 2012 ha continuado las labores iniciadas en años pasados, como la eliminación de las grasas trans en todos los productos de la marca, así como la reducción del contenido de sal en 150 productos propios. En estos mismos productos, han ampliado su labor de **etiquetado nutricional**, mediante un sistema de colores en todos los productos de su marca, con el fin de ayudar al consumidor a **conocer mejor** el **contenido de los productos** y su **importancia** dentro de una **dieta equilibrada**.

Además han sacado al mercado una nueva gama de productos "*Sannia*", que tienen como particularidad el contener una menor cantidad de sal, grasas y azúcares, y a los que, además, se les ha incorporado una mayor cantidad de fibra.

Con la finalidad de **mejorar la información al consumidor**, también ha mantenido durante este año su revista Eroski Consumer, así como su versión web y los boletines de información, con temas relacionados con la **alimentación saludable**, **nutrición** y **actividad física**.

En este mismo ámbito informativo y, más concretamente dirigido al público infantil y a **formar futuros consumidores con hábitos nutricionales saludables**, se ha celebrado en 2012 el III Encuentro Eroski Salud y Nutrición bajo el título "*Educación nutricional desde la infancia, construyendo un futuro más sano*".

Por su parte, el **pequeño comercio** de la Comunidad de Madrid continúa desarrollando acciones dirigidas a promover estilos de vida saludables entre la población. Con este fin, las Asociaciones de Comerciantes del **comercio especializado de alimentación** han realizado, a lo largo de este año, distintas **campañas promocionales** y actuaciones para potenciar y dar a conocer las ventajas de una **dieta variada y equilibrada**.

En el ámbito de las asociaciones, es de destacar la labor de la *Federación Madrileña de Detallistas de la Carne* (FEDECARNE), que ha trabajado durante este año en labores de formación para el sector de cara a la información sobre alérgenos en los derivados cárnicos, antes de la entrada en vigor del Reglamento 1169/2011 para diciembre de 2014.

Además, recientemente ha participado en unas Jornadas de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) presentando, de forma conjunta con los mismos, un proyecto para reducir la sal y grasa en derivados cárnicos tradicionales.

Otro ejemplo es la labor llevada a cabo por la *Asociación de Empresarios Detallistas de Pescados y Productos Congelados de la Comunidad de Madrid* (ADEPESCA), que ha realizado diversas actuaciones en este ámbito, contando para ello con la colaboración de la Dirección General de Comercio de la Comunidad de Madrid.

Entre ellas, se han diseñado y distribuido 50.000 ejemplares de un folleto informativo y educativo, con pegatinas, dirigido a los consumidores de pescado y marisco, especialmente a los niños, titulado "El pescado y el marisco, del mar a tu casa". En él se describe mediante ilustraciones, complementadas con textos, cuál es el camino que sigue el pescado y el marisco hasta llegar a nuestras casas. Al incluir ilustraciones y pegatinas, la información se convierte en un juego y resulta más sencillo y original para los más pequeños. Los objetivos son:

- ✓ dar a conocer, a los adultos en general y a los niños en particular, todas las fases de la pesca, y hacer que valoren el trabajo que se realiza para llevar el mejor pescado y marisco desde el mar a sus casas.
- ✓ informar sobre los **beneficios** que el **pescado** y el **marisco** aportan a nuestra **salud**. Igualmente se informa de que el pescado y el marisco son fuente natural de Omega-3.

También se han diseñado y distribuido 2.500 carteles para exponer en los establecimientos con la imagen corporativa de la campaña, para que los clientes puedan conocer esta actividad promocional e informativa.

Además, desde esta misma Asociación, se ha llevado a cabo durante 2012 una campaña de información y promoción de los pescaderos a sus clientes.

Dicha campaña ha permitido, por primera vez, que los pescaderos se puedan dirigir a sus clientes mediante el envío de **SMS** para informarles sobre ofertas, promociones, recetas y noticias relacionadas con el sector. La mayoría de estos **mensajes** han estado relacionados con las **ventajas nutricionales de los productos pesqueros**.

Asimismo, ha realizado diversas **charlas** a niños **en colegios** para explicar la labor del detallista y la necesidad de comer productos pesqueros para llevar una **dieta saludable**.

Igualmente, en la semana del 10 al 14 de diciembre y en el marco de la Semana del Pescado que organiza el Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente, el departamento de Calidad y Seguridad Alimentaria, se realizó una charla dirigida a los ciudadanos con el título *"Beneficios del pescado en la maternidad y la infancia"*. Durante la semana estuvieron habilitados stands en los que se hacía un recorrido desde la captura hasta la venta al consumidor final. En el espacio de pescadería se entregaron folletos con información sobre las excelencias del pescado en una dieta equilibrada.

### 3.9. Área de Sanidad

Desde su puesta en marcha en abril de 2007, la **Línea de Atención Telefónica de Nutrición y Trastornos Alimentarios** de la Comunidad de Madrid ha recibido un total de 8.089 llamadas y 1.120 durante 2012.



#### NÚMERO DE LLAMADAS ANUALES

2007	1.395
2008	1.601
2009	1.352
2010	1.391
2011	1.230
2012	1.120
<b>TOTAL</b>	<b>8.089</b>

#### LLAMADAS MENSUALES EN 2012

Mes	Número	%
Enero	96	9
Febrero	97	9
Marzo	119	11
Abril	87	8
Mayo	101	9
Junio	86	8
Julio	73	7
Agosto	76	7
Septiembre	101	9
Octubre	98	9
Noviembre	102	9
Diciembre	84	7
<b>TOTAL</b>	<b>1.120</b>	<b>100</b>

La distribución de las 1.120 llamadas recibidas entre Enero y Diciembre de 2012 en función de la temática, es la siguiente.

Tipo	Número	%
TCA/CLÍNICA	752	66
NUTRICIÓN	138	12
OTROS	229	22
<b>TOTAL</b>	<b>1.120</b>	<b>100</b>

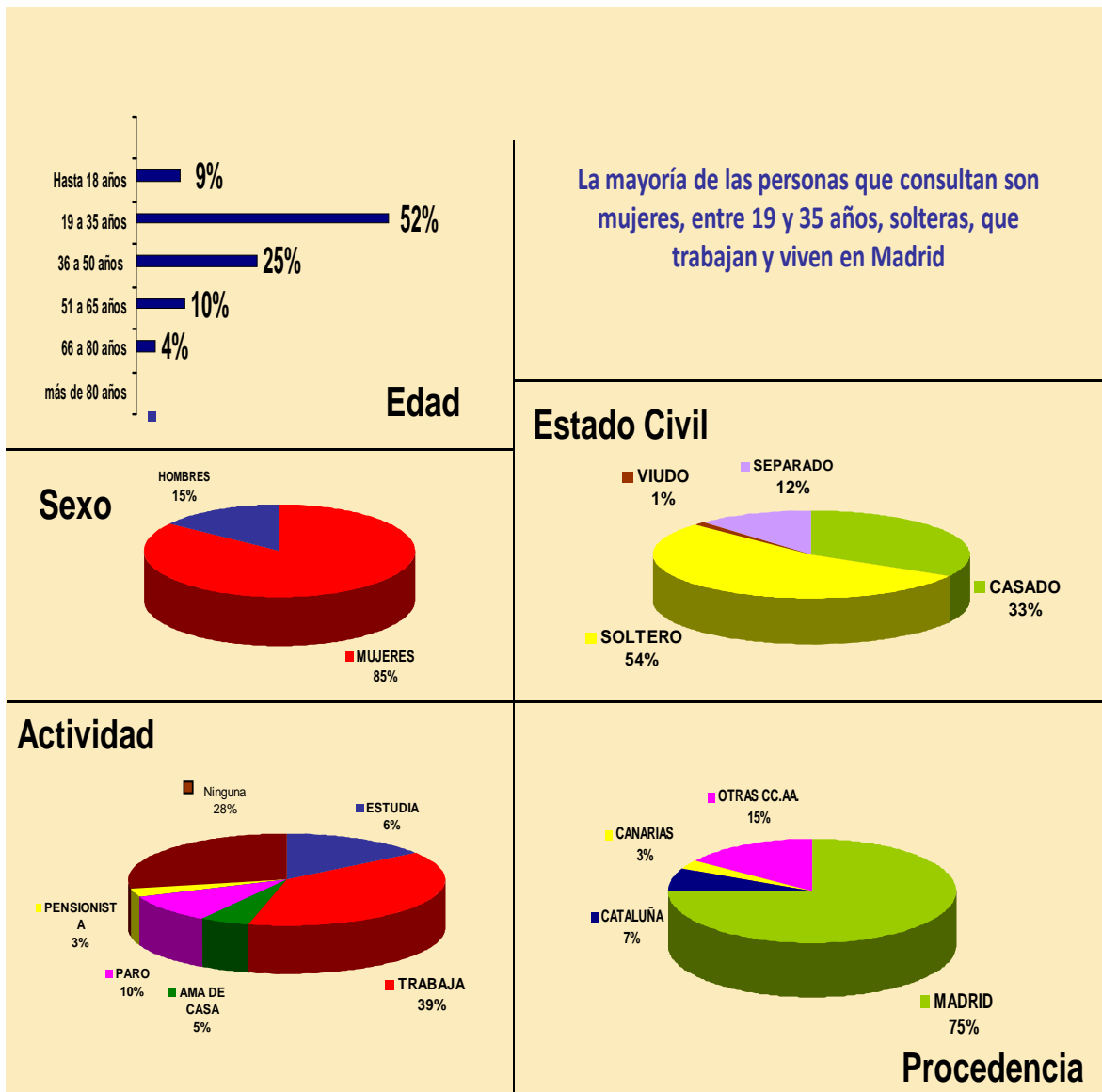
#### LLAMADAS DE TCA/CLÍNICA

Tipo	Número	%
ANOREXIA	302	40
BULIMIA	161	21
TCA NO ESPECIFICADO	196	26
PUBLICACIONES CLÍNICAS	6	1
OTROS TRASTORNOS	21	3
OTROS CLÍNICA	65	9
<b>TOTAL</b>	<b>752</b>	<b>100</b>

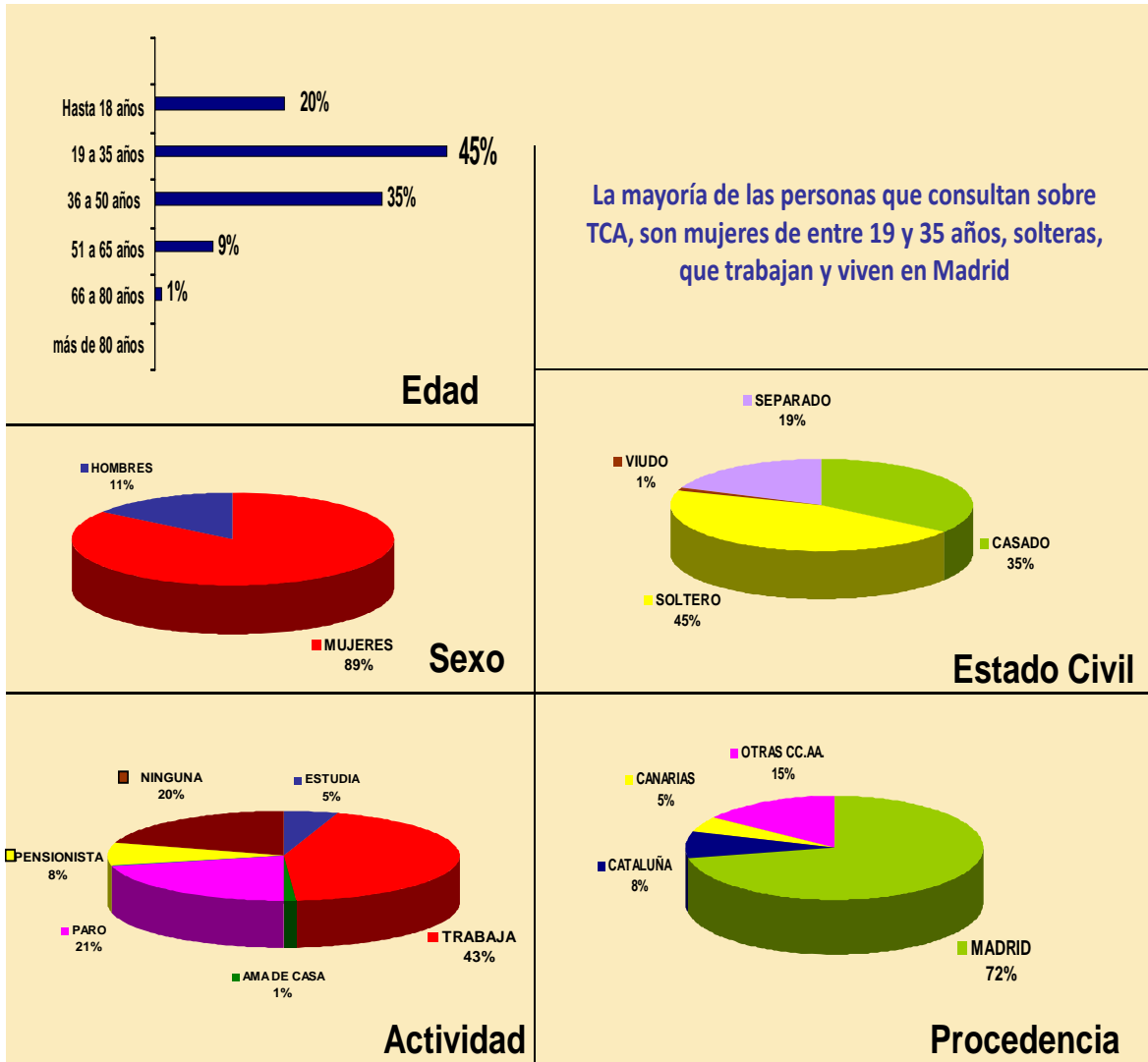
#### LLAMADAS DE NUTRICIÓN

Tipo	Número	%
MENU ESCOLAR	15	11
ALIMENTACIÓN ESPECÍFICA	31	22
HÁBITOS ALIMENTARIOS SOBREPESO-OBESIDAD	23	17
PUBLICACIONES NUTRICIÓN	13	9
CUALIDADES DE ALIMENTOS	16	12
HÁBITOS ALIMENTARIOS NORMOPESO	9	7
DIETAS	6	4
PRODUCTOS DIETÉTICOS	2	1
HABITOS ALIMENTARIOS INFRAPESO	5	4
OTROS NUTRICIÓN	21	15
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>100</b>

## PERFIL GENERAL DEL USUARIO DE LA LÍNEA

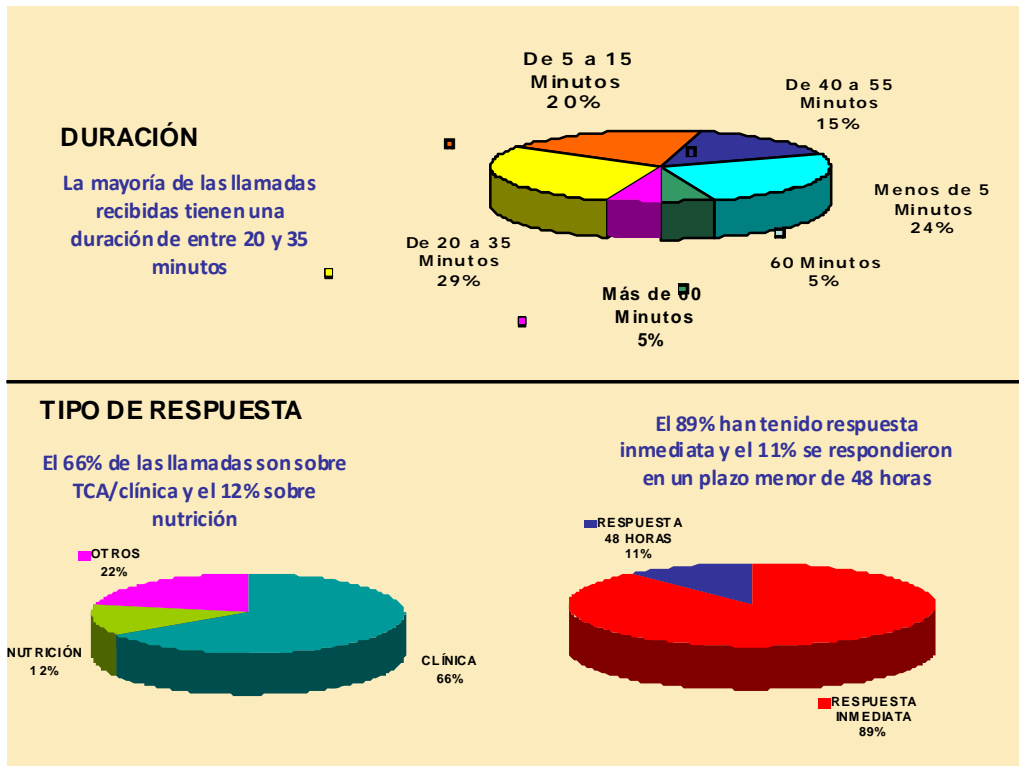


## PERFIL DEL USUARIO QUE CONSULTA SOBRE TCA

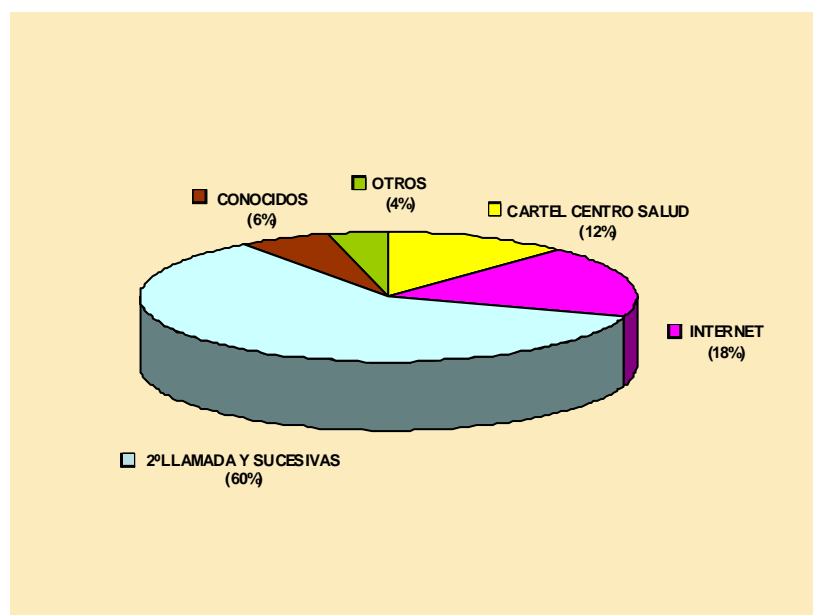




### DURACIÓN Y TIPO DE RESPUESTA



### VÍA DE CONOCIMIENTO DE LA LÍNEA



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.

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 su aceptación entre los más pequeños.

Desde hace años se están desarrollando distintas acciones encaminadas al fomento de hábitos alimentarios saludables, que permitan la prevención de ciertas enfermedades, como son el sobrepeso y la obesidad (aproximadamente un 16% de los niños entre 6 y 12 años presentan problemas de sobrepeso).

Entre ellas, desde el año 2009 se ofrece a los centros educativos un **Servicio electrónico de Asesoramiento Nutricional del Menú Escolar**, dirigido a los responsables de la planificación y autoevaluación de los menús escolares en los centros educativos de la región.



El objetivo de la 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, promoviendo la función educativa.

El Servicio de Asesoramiento, supervisado por técnicos especialistas en la materia, 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 servida, 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](mailto:menuescolar@salud.madrid.org), desde solicitudes de ID, de alta o validaciones de menús, hasta preguntas relacionadas con menús escolares, dudas sobre alimentos, recomendaciones de menús, legislación, alergias alimentarias en niños o peticiones de publicaciones, entre otras. A lo largo del año 2012 se han recibido un total de **1.041 consultas** a las que se ha dado respuesta en su totalidad.
- ✓ Por último, el acceso a la aplicación informática, se hace a través de un **portal Web** [www.madrid.org/menuescolar](http://www.madrid.org/menuescolar), en el que también se puede consultar información sobre alimentación infantil, recomendaciones de consumo de alimentos en el comedor escolar, consejos para planificar el menú escolar y cómo adaptar los menús en las distintas edades, alergias alimentarias, legislación sobre comedores escolares y publicaciones, tanto sobre escolares como sobre otras cuestiones de interés dentro del ámbito de la alimentación y nutrición. En 2012 se han registrado **8.105 visitas** al portal web, efectuadas no solo por los usuarios del Servicio, si no también por otras personas que desean acceder a la información nutricional, legislación, publicaciones, etc.

La aplicación informática está diseñada atendiendo a dos 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 y las claves solo se asignan al equipo directivo del mismo.
- ✓ *Usuarios administradores*: técnicos de la Consejería de Sanidad, encargados de la valoración de los menús escolares, de la introducción de platos nuevos, así como de las gestiones que implica este proceso.

El funcionamiento del **Servicio de Asesoramiento Nutricional** del Menú Escolar se ha iniciado con **800 colegios** públicos, y otros centros solicitantes que contaban con comedor escolar para niños a partir de tres años, proponiendo una restauración de **calidad nutricional** y un compromiso con la **alimentación saludable** de los más jóvenes.

A lo largo de 2012 se han recibido **35 nuevas solicitudes de centros** públicos, centros privados o concertados que están interesados en darse de alta en el Servicio y **31 nuevas solicitudes de alta**.

Durante este mismo año se han realizado **148 validaciones de menús escolares**, en las que se valora:

- ✓ 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.

En la siguiente tabla se recoge la composición de los menús de los comedores escolares valorados por el Servicio y su comparación con las recomendaciones marcadas por la Consejería.

GRUPOS DE ALIMENTOS	NÚMERO DE RACIONES OFERTADAS/SEM	RECOMENDACIONES DE CONSUMO/SEM
Verduras y hortalizas	4,5	4-5 *
Legumbre	1,6	1-2 **
Patatas	1,0	1-2
Pasta y arroz	2,1	1-3
Carne y derivados	2,1	1-2
Pescado	1,8	1-2
Huevos	0,8	1
Precocinados	<1 vez al mes	0-1
Fruta natural	3,6	4-5
Leche y derivados	2,8	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 dispone de una **base de datos** con **464 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. A lo largo de 2012 se han recibido **83 solicitudes de nuevos platos**, tanto de primeros y segundos, como de guarniciones y postres.

Por su parte, la **Universidad** siempre ha estado comprometida con los modelos de promoción de la salud y, desde este compromiso, constituyen un marco idóneo de actividad laboral, social y cultural, como **promotora de salud** y, por ello, un bien importante para la sociedad.

Este concepto de Universidad promotora de salud, no sólo implica sentar los medios que conduzcan a una educación para la salud y a la promoción de la salud de sus trabajadores y estudiantes, sino que conlleva también integrar la salud y el bienestar en la cultura universitaria, en los procesos, y en el sistema universitario global.

En esta línea, la Universidad debe preocuparse y ocuparse en proporcionar un contexto de oportunidad para las actividades de promoción de la salud y de calidad de vida de sus trabajadores y estudiantes. Y es, precisamente, en este contexto en el que nace la **Red Madrileña de Universidades Saludables**, cuyos objetivos son:



- ✓ Lograr entornos universitarios saludables, incluidos el medio ambiente físico y laboral.
- ✓ Elaborar un Plan para globalizar y ordenar las actuaciones dirigidas a lograr que la Universidad sea una universidad promotora de salud.
- ✓ Formar un grupo organizativo, constituido por representantes de todas la Universidades de la Comunidad de Madrid, que elaboren e impulsen un Plan General y unos programas operativos anuales.
- ✓ Participar en las diversas redes, foros, grupos de trabajo nacionales e internacionales existentes sobre Universidades saludables, que favorezcan la profundización y desarrollo, la innovación, investigación, discusión e intercambio de experiencias sobre el tema.
- ✓ Desarrollar capacidades personales para mejorar la propia salud del alumnado, profesorado y personal no docente, así como para identificar los determinantes de la salud colectiva dentro de la universidad y poder mejorar la salud colectiva.
- ✓ Contribuir a mejorar la formación postgrado en promoción de la salud, ofertando cursos dirigidos tanto al alumnado de la propia universidad como a profesionales que trabajan en diferentes ámbitos relacionados con la salud.
- ✓ Establecer diversos grupos y comisiones de trabajo en las que participen todos los colectivos implicados en el proyecto para profundizar en el análisis de las necesidades, llevar a cabo las acciones necesarias para afrontarlas y evaluarlas.

Dentro de las líneas estratégicas en las que se ha trabajado en el año 2012, la Consejería de Sanidad ha participado en distintas actividades en las Universidades que forman parte de la Red REMUS.

Una de ellas ha sido la participación en la **Semana de Estilo Saludable en la Universidad Pontificia Comillas**, entre el 1 y el 5 de octubre de 2012, colaborando en las actividades:

- ✓ **Valoración nutricional** de platos con informe detallando composición en Energía (kcal), Proteína (g), Hidratos de C (g), Fibra dietética (g), Grasa total (g), AGS (g), AGM (g), AGP (g) y Colesterol (mg).
- ✓ Dos **Ponencias** sobre **Trastornos de la Conducta Alimentaria**.
- ✓ **Dos Ponencias** sobre **Alimentación y Nutrición**.
- ✓ **Medición del Índice de Masa Corporal** (IMC).

Transcurridos los **cinco** primeros **años** de vigencia del **Pacto Social** de la Comunidad contra los Trastornos del Comportamiento Alimentario, en la reunión del Pleno del Consejo de Seguimiento del 13 de marzo de 2012, se acordó la celebración de una **Jornada Aniversario** que sirviera como espacio para el análisis y el intercambio de experiencias en torno a la situación actual y a las perspectivas de futuro en la lucha contra estos trastornos.

Con este objetivo, la jornada de trabajo, celebrada el 8 de mayo, estuvo estructurada en torno a dos mesas redondas.

La primera, a modo de **balance** de los logros alcanzados en este primer lustro, contó con la participación de **representantes de la administración regional** (de las áreas de sanidad y educación), con representantes **de los profesionales, de los pacientes y de sus familias**, que aportaron cada uno de ellos su perspectiva diferente y especializada sobre el tema.

La segunda, como punto de partida para abordar **nuevos retos**, se centró en las nuevas **tecnologías** y las **redes sociales**, y más concretamente en los riesgos de su utilización para la promoción de comportamientos nocivos para la salud, como son los que hacen apología de la anorexia o la bulimia.

Para avanzar en esta cuestión, se contó con la participación de los responsables de la **Brigada de Investigación Tecnológica del Cuerpo Nacional de Policía** y del **Grupo de Delitos Telemáticos de la Guardia Civil**, que aportaron su experiencia en la persecución y **lucha contra los contenidos perjudiciales** que circulan y se difunden por **internet** e informaron sobre las herramientas disponibles para evitar o reducir la exposición a estos contenidos.

También intervinieron en esta mesa, un grupo empresarial de **comunicación** especializada en **salud** y con gran experiencia en el tema y la **Asociación Protégeles**, organización cuyo objetivo es conseguir una **internet más segura** para los menores, para lo que desarrollan diversas acciones y campañas, entre ellas una Campaña contra la Apología de la Anorexia y la Bulimia en Internet (que ha logrado el cierre de páginas y comunidades pro-anorexia y pro-bulimia, gracias a los acuerdos de colaboración alcanzados con los principales ISPs o empresas proveedoras de servicios en Internet), o la creación de páginas de información alternativas para contrarrestar los mensajes negativos de las que promueven la anorexia y la bulimia.

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 coordinada**, 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 Niño Jesús.
- ✓ Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital Santa Cristina.
- ✓ Unidad de Trastornos de la Personalidad y de la Conducta Alimentaria del Hospital Clínico San Carlos.
- ✓ Clínica de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital de Móstoles.
- ✓ Clínica de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital Gregorio Marañón.
- ✓ Unidad de Hospitalización del Hospital Ramón y Cajal.
- ✓ Servicios de Psiquiatría, de Endocrinología, de Nutrición y de Pediatría de los hospitales.

Se resumen a continuación algunos datos de la actividad asistencial desarrollada durante 2012.

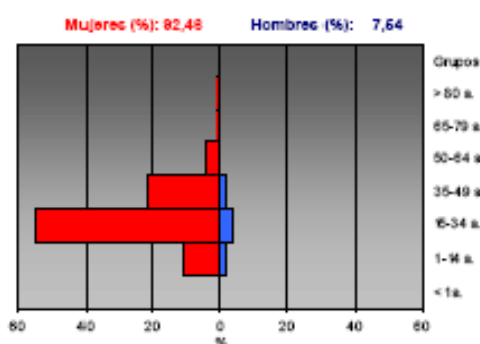
## CMBD\* TRASTORNOS ALIMENTARIOS ENERO-DICIEMBRE 2012

### ANOREXIA NERVIOSA (Incluye pacientes con diagnóstico simultáneo de anorexia y bulimia)

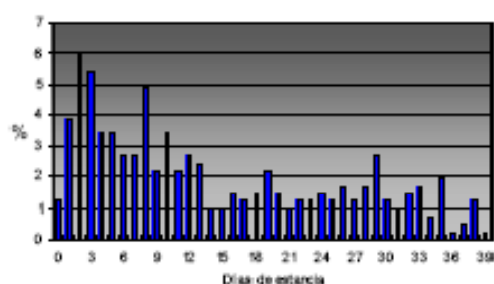
#### DATOS GENERALES

Pacientes	320
Episodios hospitalización	411
Diagnósticos por alta	4,84
Estancia media total	24,64
Desviación estándar	26,97
Peso medio	1,85

#### DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO



#### DISTRIBUCIÓN POR DÍAS DE ESTANCIA



SERVICIO ALTA	Altas	%	EM	PM
Psiquiatría	274	66,67	29,49	1,78
Psiquiatría agudos	22	5,35	21,18	1,61
Medicina Interna	19	4,62	14,16	2,19
Cirugía Gral. y de Digestivo	17	4,14	4,59	2,51
Endocrinología	16	3,89	49,19	1,95
Obstetricia	11	2,68	4,27	0,61
Pediatría	7	1,70	17,43	1,70
Neumología	6	1,46	5,33	1,44

DISTRIBUCIÓN SEGÚN INGRESO	Altas	%
Urgente	357	86,86
Programado	53	12,90

DISTRIBUCIÓN SEGÚN TIPO DE ALTA	Altas	%
Domicilio	392	95,38
Traslado a otro hospital	7	1,70
Alta voluntaria	8	1,95
Exitus	1	0,24
Traslado a centro sociosanitario	2	0,49

DISTRIBUCIÓN SEGÚN FINANCIADOR	Altas	%
Financiación pública	393	95,62
Mutualidades públicas	6	1,46
Empresas colaboradoras	0	0,00
Mut. acciden. trabajo y enf. prof.	0	0,00
Compañías accidentes tráfico	0	0,00
Varios y particulares	8	1,95
Convenios internacionales	0	0,00
Instituciones penitenciarias	0	0,00
Entidades privadas	0	0,00
Otros	4	0,97

#### DIAGNÓSTICOS PRINCIPALES MÁS FRECUENTES

	Nº	%
307.1 ANOREXIA NERVIOSA	251	61,07
301.83 TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD	9	2,19
303.91 OTRA DEPENDENCIA ALCOHOLICA Y NEOM - CONTINUA	5	1,22
301.9 TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD NO ESPECIFICADO	4	0,97
311 TRASTORNO DEPRESIVO NO CLASIFICADO BAJO OTROS CONCEPTOS	4	0,97

#### DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS QUE AFECTAN A LA AGRUPACIÓN, CC O CC MAYOR MÁS FRECUENTES

	Nº	%
307.1 ANOREXIA NERVIOSA	38	9,25
584.9 INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NEOM	4	0,97
263.9 DESNUTRICIÓN PROTEICO-CALÓRICA SIN ESPECIFICAR	4	0,97
518.81 FRACASO RESPIRATORIO	3	0,73
261 MARASMO NUTRITIVO	3	0,73

\* CMBD base de datos que proceden de la historia clínica y se obtienen al alta hospitalaria



## CMBD\* TRASTORNOS ALIMENTARIOS ENERO-DICIEMBRE 2012

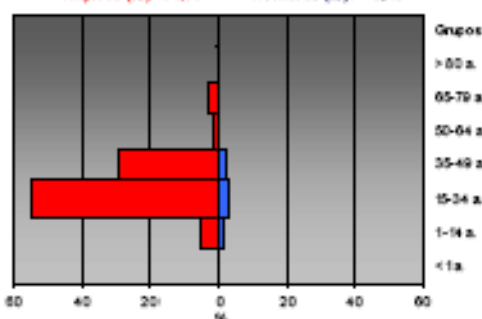
BULIMIA (incluye pacientes con diagnóstico exclusivo de bulimia)

### DATOS GENERALES

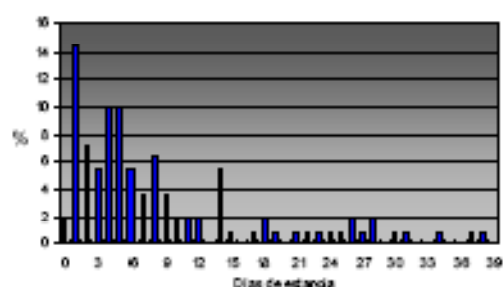
Pacientes	91
Episodios hospitalización	110
Diagnósticos por alta	5,94
Estancia media total	11,35
Desviación estándar	18,41
Peso medio	1,54

### DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO

Mujeres (%): 94,55      Hombres (%): 5,45



### DISTRIBUCIÓN POR DÍAS DE ESTANCIA



SERVICIO ALTA	Altas	%	EM	PM
Psiquiatría	55	50,00	12,95	1,53
Psiquiatría agudos	9	8,18	11,78	1,32
Medicina Interna	7	6,36	4,00	0,97
Obstetricia	6	5,45	3,17	0,89
Neumología	4	3,64	4,00	1,14
Digestivo	4	3,64	5,25	2,46
Cirugía Gral. y de Digestivo	3	2,73	2,67	2,22
Urgencias	3	2,73	1,00	1,00

DISTRIBUCIÓN SEGÚN INGRESO	Altas	%
Urgente	97	88,18
Programado	13	11,82

DISTRIBUCIÓN SEGÚN FINANCIADOR	Altas	%
Financiación pública	106	96,36
Mutualidades públicas	0	0,00
Empresas colaboradoras	0	0,00
Mut. acciden. trabajo y enf. prof.	0	0,00
Compañías accidentes tráfico	0	0,00
Varios y particulares	3	2,73
Convenios internacionales	0	0,00
Instituciones penitenciarias	0	0,00
Entidades privadas	0	0,00
Otros	0	0,00

DISTRIBUCIÓN SEGÚN TIPO DE ALTA	Altas	%
Domicilio	104	94,55
Traslado a otro hospital	0	0,00
Alta voluntaria	5	4,55
Éxito	0	0,00
Traslado a centro sociosanitario	0	0,00

### DIAGNÓSTICOS PRINCIPALES MÁS FRECUENTES

	Nº	%
307.51 BULIMIA NERVIOSA	39	35,45
296.22 TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR, EPISODIO UNICO - MODERADO	4	3,64
301.59 OTRO TRASTORNO HISTRIÓNICO DE LA PERSONALIDAD	3	2,73
301.83 TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD	3	2,73
969.4 ENVENENAM-TRANQUILIZANTES BASADOS EN BENZODIACEPINA	3	2,73

### DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS QUE AFECTAN A LA AGRUPACIÓN, CC O CC MAYOR MÁS FRECUENTES

	Nº	%
572.2 COMA HEPÁTICO	2	1,82
799.02 HIPOXEMIA	1	0,91
648.22 ANEMIA EMBARAZO/PARTO/PUERPERIO-PARIDA CON COMPLIC POSTPARTO	1	0,91
648.01 DIABETE MELLITUS EMBA/PART/PUERF-PARIDA C/3 PATOL ANTEP/PART	1	0,91
577.2 QUISTE Y PSEUDOQUISTE PANCREÁTICO	1	0,91

\* CMBD base de datos que proceden de la historia clínica y se obtienen al alta hospitalaria

## Hospital Universitario Santa Cristina

La **Unidad de Hospitalización de Día para Trastornos de la Conducta Alimentaria**, dirigida a pacientes **mayores de 18 años**, cuenta con los siguientes dispositivos:

- ✓ **Consultas externas** para primeras evaluaciones, **consultas de seguimiento** para casos complejos y **consultas para padres y familiares**. Especial atención se hace a pacientes con deficiente motivación para el cambio, importantes alteraciones en la imagen corporal, y para la prevención de recaídas.
- ✓
- ✓ **Interconsultas psiquiátricas** procedentes de otros servicios del hospital.
- ✓ **Hospital de día** con 50 plazas. La atención se realiza con un equipo multidisciplinar compuesto por psiquiatras, psicólogos clínicos, enfermeras, nutricionistas, auxiliares de enfermería, auxiliar administrativo y terapeuta ocupacional.

Durante el año 2012 se realizaron un total de **9.007 atenciones**, **5.810** atenciones en régimen de **Hospital de Día** y **131** pacientes causaron **alta** (7 pasaron a consulta externa).

### Actividad de Psicología clínica

Primeras consultas	71
Consultas sucesivas	907
Relación sucesivas/primeras	12,77

### Actividad de Psiquiatría

Primeras consultas	86
Consultas sucesivas	1.806
Relación sucesivas/primeras	21,00
Interconsultas	20
Consultas complejas	45

**Terapia Ocupacional** 327 pacientes

### Actividad **Nutricionistas**

Estudio individual del estado de nutrición de las 120 pacientes atendidas en el hospital de día, con elaboración diaria de menús individualizados para el comedor terapéutico

Total atenciones	5.810
Grupos de educación nutricional	semanales
Seguimiento de las pacientes que acuden a consultas sucesivas de la unidad	

### PERFIL DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN RÉGIMEN DE HOSPITAL DE DÍA

Pacientes atendidos en 2012 en Hospital de Día **102**

#### EDAD

Edad Máxima	68
Edad Media	29,25
Edad Mínima	18

#### SEXO

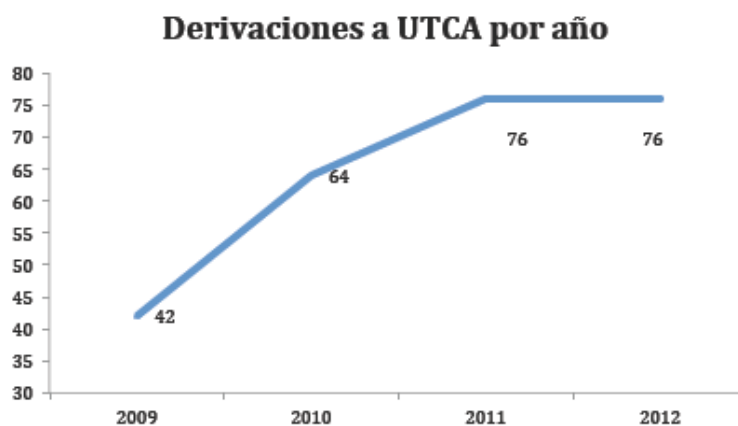
Hombres	5 %
Mujeres	97 %

#### DIAGNÓSTICOS

Anorexia nerviosa purgativa	30 %
Anorexia nerviosa restrictiva	20 %
Bulimia nerviosa	34 %
Trastorno por atracón	4 %
Trastorno de la conducta alimentaria no especificado	8 %
No consta	6 %

## Hospital Universitario de Móstoles

En 2012 se han derivado a la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria **76 pacientes nuevos**, han recibido **atención 181 pacientes**, **45** han recibido tratamiento en el **Programa Integral de Hospital de Día** (comedor terapéutico, tratamiento grupal y tratamiento individual) y se han dado **47 altas**.



El plan de tratamiento, incluyendo la entrada en el comedor terapéutico, para cada paciente se decide en equipo por todos los facultativos de la unidad: psiquiatra, psicólogo y endocrinólogo-nutricionista. Se trata de un **tratamiento individualizado** en el que se consideran las diferentes **necesidades** del paciente **en cada momento**.

### CONSULTAS INDIVIDUALES

	Consultas nuevas	Consultas revisión
Psicología.	79	1396
Psiquiatría.	79	1487
Endocrinología / Nutrición.	55	170
Enfermería.	-	146
<b>Total consultas.</b>	<b>213</b>	<b>3199</b>

En la **consulta de Endocrinología y Nutrición** se realiza la **valoración nutricional** de los pacientes, así como su **revisión y seguimiento**, y se elaboran **dietas personalizadas**. En la **consulta de Enfermería**, como apoyo a la anterior, se realiza **educación nutricional** y **apoyo dietético**.

**Todos los pacientes** en tratamiento en la unidad acuden a **consultas individuales** con psiquiatra, psicólogo y endocrinólogo-nutricionista. En el plan de tratamiento pueden incluirse, al inicio o en la evolución, otras herramientas terapéuticas como tratamientos grupales y/o comedor terapéutico.

#### **TRATAMIENTOS GRUPALES**

	<b>Número de grupos</b>	<b>Actividad grupal</b>
Grupo Relajación.	39	334
Grupo Padres.	48	390
Grupo Psicoterapia.	74	614
Grupo Psicoeducación.	25	152
Grupo Educación Nutricional.	25	152
Grupo Convivencia.	20	165
Seminario Familias.	9	72
Grupo Arteterapia.	39	348
Grupo Expresión Corporal.	42	252
Cinefórum	10	86
Grupo de Parejas	11	99
Grupo de Teatro	14	126
<b>Total</b>	<b>356</b>	<b>2790</b>

#### **Grupo de Relajación**

Actividad a cargo de enfermería, que se realiza con los pacientes que acuden al comedor terapéutico en horario de comidas.

**Grupo de Padres**

Actividad que realizan psicólogo y psiquiatra con enfermería y auxiliar de enfermería como coterapeutas tres veces a la semana, con una duración de dos horas. Uno de los grupos sigue el modelo interpersonal-vivencial y de soporte, otro aborda aspectos psicoeducativos y otro sigue el modelo del Hospital Maudsley de Londres de cuidados colaborativos. La profesora Janet Treasure del Guy's Hospital de Londres, una de las creadoras del método de cuidados colaborativos, visitó la Unidad en 2010 y desde entonces se encuentra en contacto con los facultativos de la misma.

**Grupos de Psicoterapia**

Actividad realizada por psicólogo con el apoyo de un Psicólogo Interno Residente, dos veces a la semana durante una hora y media, con pacientes según rango de edad (para menores de 30 años y para mayores de 30 años). Tienen un abordaje interpersonal, dinámico e integrador.

**Grupo de Psicoeducación**

Actividad que realiza el psiquiatra con el apoyo de la enfermera, una vez a la semana, con una duración de una hora y media.

**Grupo de Educación Nutricional**

Actividad que realiza la enfermera, una vez a la semana, con una duración de una hora y media, y que forma parte del Programa de Psicoeducación.

**Grupo de Convivencia**

Actividad que realizan los pacientes que acuden al Comedor Terapéutico en horario de comidas con todo el equipo terapéutico.

**Seminario de Familias**

Actividad que realizan psicólogo, psiquiatra, enfermera y auxiliar de enfermería, que 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 Unidad. Se abordan aspectos generales de la enfermedad, significado del síntoma y manejo en momentos clave.

**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. El grupo se realiza semanalmente con asistencia voluntaria de una licenciada en Bellas Artes.

### **Grupo de Expresión Corporal**

El objetivo 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 14 sesiones que se realizan con una frecuencia quincenal a cargo de un Psicólogo Interno Residente y auxiliar de enfermería.

### **Cinefórum**

Se presentan películas cuyo contenido acerca a los pacientes 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.

### **Grupo de Parejas**

La Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria ha desarrollado una técnica de tratamiento grupal para parejas de pacientes con trastornos alimentarios, que se aplica a parejas estables, entendiendo como tal aquellas que conviven en parejas de larga duración. El tratamiento va orientado a aquellas parejas que se convierten en cuidadores principales de estos pacientes.

### **Grupo de Teatro**

Se realiza con las pacientes en régimen de hospital de día. En cada sesión se trabaja con diversas actividades, como juegos dramáticos, ejercicios de expresión corporal o técnicas de declamación y entonación. Asimismo, se les ayuda a expresar y modular emociones y a tomar contacto con las propias reacciones emocionales, y también se trabajan habilidades sociales.

## **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 2012 han asistido al comedor terapéutico **48 pacientes**.

### **Comidas Extrahospitalarias**

Como 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.

En 2012 se han realizado **8 comidas extrahospitalarias** y **37 meriendas extrahospitalarias** en cafeterías y restaurantes con los pacientes y los terapeutas (enfermera y auxiliar).

### **OTRAS ACTIVIDADES EXTRAHOSPITALARIAS**

Dentro del Programa de trabajo en Imagen Corporal, se ha realizado una **salida terapéutica** de medio día a una piscina. Durante la misma se trabajó con los pacientes la **normalización de la exposición del cuerpo** y la **comida en público**.

Como parte del Programa de Arteterapia se realizó una salida terapéutica para visitar el Museo de la ciudad de Móstoles.



## Hospital Universitario La Paz

En 2012 se ha establecido un registro de los pacientes en tratamiento en cada **Centro de Salud Mental** (Fuencarral, Tetuán y Colmenar), que han atendido **146 pacientes** durante este año.

Los Centros de Salud Mental (CSM) se hacen cargo de la evaluación y diagnóstico inicial, así como del tratamiento individual combinado psicoterapéutico y psicofarmacológico de los pacientes.

En la tabla siguiente se recogen los datos relativos a la actividad asistencial.

Pacientes Asistidos	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
CSM Colmenar	13	14	14	16	16	37	42
CSM Fuencarral	58	56	50	50	54	50	60
CSM Tetuán			21	21	26	40	44
<b>TOTAL CSM</b>	<b>71</b>	<b>40</b>	<b>85</b>	<b>87</b>	<b>96</b>	<b>127</b>	<b>146</b>

En la **Unidad de Enlace y Psicoterapia** del Hospital se realizan tratamientos individuales y grupales para pacientes con Trastornos del Comportamiento Alimentario. A partir de enero de 2012 se ha iniciado **un programa de tratamiento intensivo** de pacientes graves resistentes al cambio y de larga evolución en régimen ambulatorio. Este tratamiento intensivo incluye psicoterapia individual con diferentes niveles de frecuencia asistencial, dependiendo del nivel de gravedad de la patología de cada paciente (semanal, quincenal y, en ocasiones, 2/3 veces por semana). Así mismo, se han incluido en terapia grupal los pacientes y sus familias.

Durante 2012 se han atendido en este régimen terapéutico intensivo **69 pacientes**, se han realizado **531 asistencias de Terapia Individual** y **729 de Terapia Grupal**.

En esta unidad se han atendido, por derivación desde los Centros de Salud Mental, algunos de los casos con un mayor compromiso orgánico. También han sido derivados casos desde otras unidades de nutrición y por Libre Elección. De manera que, en 2012, se ha **incrementado** de forma significativa el número de **pacientes derivados y atendidos**.

Pacientes Asistidos	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
T. Individual (pacientes)	20	20	20	20	22	29	41
T.Individual (asistencias)							531
T. Grupal (pacientes)	20	20	20	50	50	50	69
T.Grupal (asistencias)							729
G.Psicoeducativos-Familiares		15-20	15-20	15-20		30	69
<b>TOTAL HOSPITAL</b>	<b>40</b>	<b>55</b>	<b>55</b>	<b>85</b>	<b>72</b>	<b>79</b>	<b>110</b>
<b>TOTAL CSM</b>	<b>71</b>	<b>40</b>	<b>85</b>	<b>87</b>	<b>96</b>	<b>127</b>	<b>146</b>
<b>TOTAL</b>	<b>111</b>	<b>95</b>	<b>140</b>	<b>172</b>	<b>168</b>	<b>206</b>	<b>256</b>

*Media Anual 164*

En la **Unidad de Hospitalización** el número de **ingresos** ha sido de **14** con una **estancia media** de **23 días**. El descenso en el número de ingresos puede relacionarse con la disponibilidad de un tratamiento ambulatorio más intensivo dentro del programa terapéutico. De los pacientes atendidos en este régimen de tratamiento sólo han necesitado ingreso el 4,3%.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Total
<b>Ingresos</b>	<b>16</b>	<b>26</b>	<b>28</b>	<b>23</b>	<b>10</b>	<b>17</b>	<b>14</b>	<b>134</b>
<b>Estancia Media</b>					<b>13,71 días</b>	<b>14,87 días</b>	<b>23 días</b>	

*Media Anual 19 ingresos*

Se han desarrollado conjuntamente las actividades grupales que se describen a continuación.

#### **Psicoterapia de grupo de pacientes de larga evolución (en el Hospital)**

- ✓ Frecuencia semanal.
- ✓ Se han realizado 3 grupos simultáneamente.
- ✓ Grupo abierto.
- ✓ Han acudido un total de **55 pacientes**.

#### **Psicoterapia de grupo de pacientes adolescentes (en el Hospital)**

- ✓ Frecuencia semanal.
- ✓ Se ha realizado 1 grupo.
- ✓ Grupo abierto.
- ✓ Han acudido un total de **14 pacientes**.

#### **Grupo terapéutico de familiares (en el Hospital)**

- ✓ Frecuencia semanal.
- ✓ Se han realizado 2 grupos simultáneamente.
- ✓ Grupo abierto multifamiliar.
- ✓ Acuden los **familiares de 69 pacientes**.

#### **Taller de formación en TCA para familiares y pacientes (en el Hospital)**

- ✓ Una edición (está prevista la realización de un nuevo taller para marzo de 2013).
- ✓ 8 sesiones.
- ✓ Han asistido **45** personas entre **familiares y pacientes**, de las cuales 29 eran pacientes que estaban en tratamiento en otros centros.

#### **Taller de Imagen Corporal (en el CSM de Fuencarral)**

- ✓ Duración de 2 meses, 8 sesiones, frecuencia semanal.
- ✓ **Dos ediciones**.
- ✓ Cada edición ha contado con **10 participantes**.

### **Psicoterapia de Grupo para pacientes con diagnóstico de Trastorno por Atracón (en el CSM de Fuencarral)**

- ✓ Duración 2 meses, 8 sesiones, frecuencia semanal.
- ✓ **Tres ediciones.**
- ✓ Cada edición ha contado con **10 participantes.**

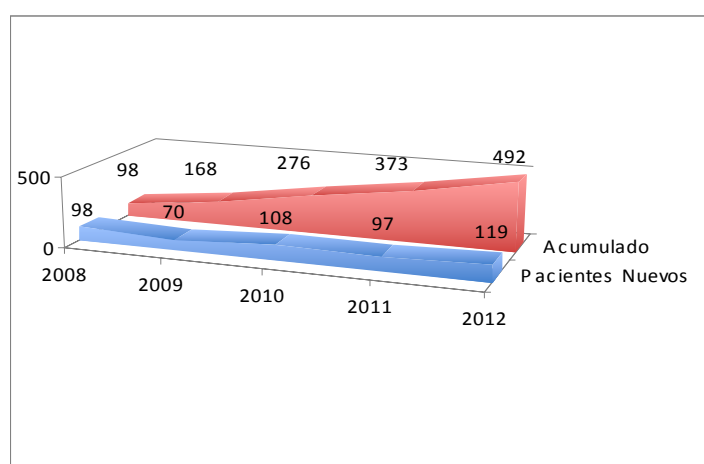
**Grupos psicoeducativos** para familiares y para pacientes, que se han desarrollado con los pacientes nuevos que se incorporan al programa.

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

## Hospital Universitario Gregorio Marañón

La Clínica de Trastornos de la Conducta Alimentaria oferta tratamiento integral médico, psicológico y de enfermería a los pacientes con trastornos específicos de la conducta alimentaria (*Anorexia Nerviosa* y *Bulimia Nerviosa*) y otros trastornos no específicos como el *Trastorno por atracón*, entre otros.

Desde su apertura en marzo de 2008, se han atendido un total de 492 pacientes. En 2012 se han incluido **119 pacientes nuevos** y se han realizado **18.000 intervenciones** de distinto tipo.



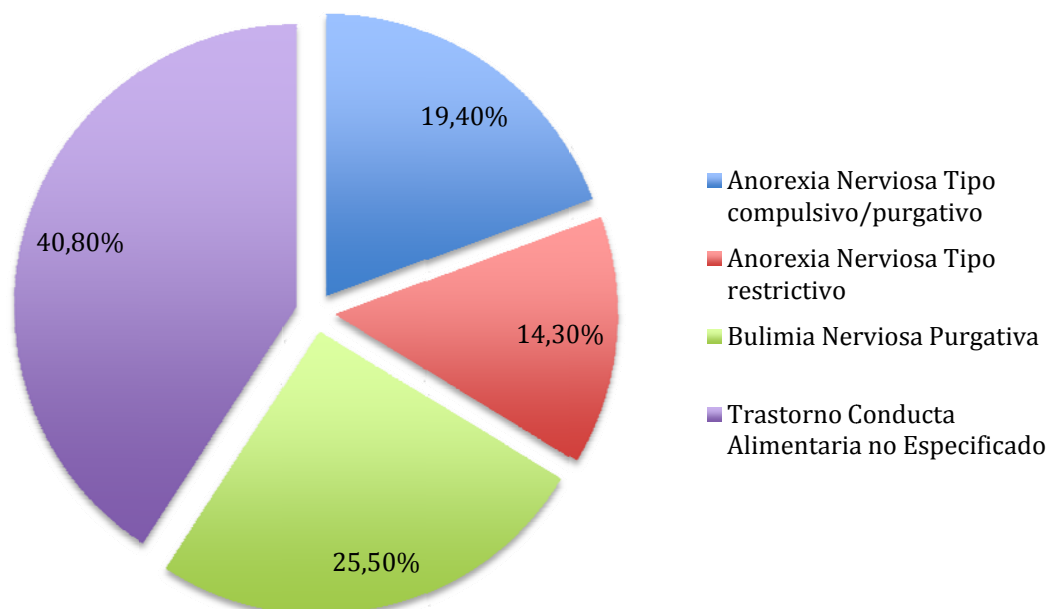
La **Cartera de Servicios** de carácter asistencial ofertados incluye, entre otros, los siguientes:

- ✓ 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, de hospitalización completa (Unidad específica del Hospital Ramón y Cajal, UHB de Hospital Gregorio Marañón y hospitales de referencia) y de hospitalización parcial (Hospital de día de Santa Cristina).
- ✓ Docencia pregrado, postgrado y formación continuada.
- ✓ Investigación.

La dotación de personal que actualmente desempeña las funciones asistenciales de la Clínica de Trastornos de Conducta Alimentaria es de psiquiatra, psicólogo clínico, enfermera y auxiliar de enfermería.

**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 toda su evolución.

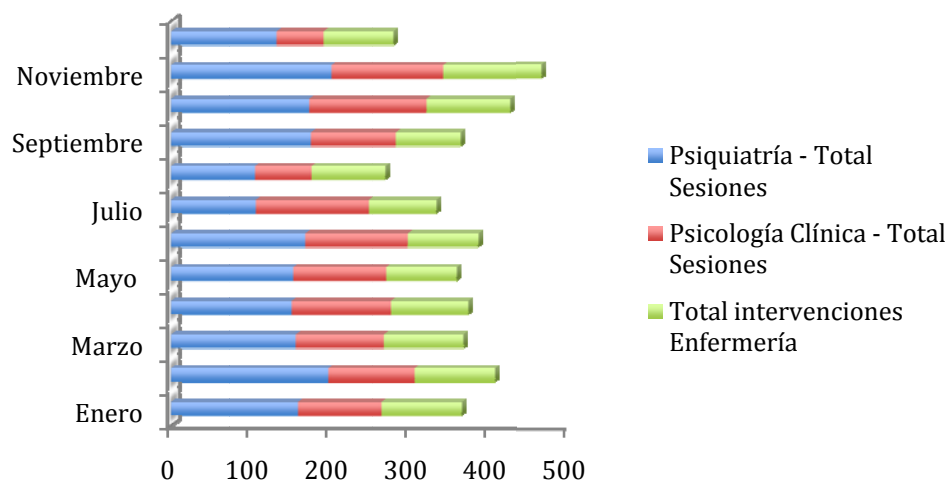
El **perfil del paciente** que acude a la Clínica de TCA, es una **mujer** (97%), con una edad media de **26 años**, más de la mitad **con estudios universitarios** o equivalentes (53,9%), fundamentalmente **estudiante** (31,2%), trabajadores por cuenta ajena (26,9%) o desempleados (19,4%). El diagnóstico clínico más frecuente es el de **Trastorno de la conducta alimentaria no especificado** (40,8%). Cabe destacar dentro de este grupo el Trastorno por Atracón, aunque el 68,1% de los pacientes que acuden presentan vómitos al inicio del tratamiento como conducta compensatoria más frecuente.



Durante 2012, se han realizado un total de **4.397 intervenciones**, que podrían desglosarse de la manera que se detalla a continuación.

### CONSULTAS INDIVIDUALES

- ✓ **Consulta individual de Psiquiatría**  
Se han atendido **119 pacientes nuevos** y **1.679 revisiones**.
- ✓ **Consulta individual de Psicología Clínica**  
Se han realizado **928 intervenciones individuales**.
- ✓ **Consulta individual de Enfermería**  
Centrada fundamentalmente en la educación para la salud, establecimiento de dieta saludable y valoraciones periódicas.  
Se han realizado **119 valoraciones iniciales** y un total de **948 valoraciones periódicas**.



### TRATAMIENTOS GRUPALES

Durante 2012 se han llevado a cabo **3 grupos de psicoterapia** con frecuencia semanal, sumando un total de **555 intervenciones grupales**.

Se han mantenido los tres perfiles grupales que se venían desarrollando:

- ✓ **Grupo de psicoterapia en pacientes multi-impulsivos.**
- ✓ **Grupo de psicoterapia en pacientes de curso evolutivo del trastorno < 7 años.**
- ✓ **Grupo de psicoterapia en pacientes con sintomatología predominantemente restrictiva.**

### **SEMINARIO FORMATIVO DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL Y ALIMENTACIÓN SALUDABLE**

Seminario formativo de educación nutricional y alimentación saludable para pacientes recién incorporados y sus familiares.

Se ha impartido a un total de **95 pacientes y familiares** interesados.

### **CLÍNICA DEL K+**

Los pacientes con conductas purgativas, realizan un seguimiento intensivo de control electrolítico. Se establecen dos grupos de controles, uno semanal y otro mensual y se realiza monitorización electrolítica dependiendo de la situación clínica del paciente con carácter semanal o mensual.

Hasta el mes de octubre de 2012, se habían realizado un total **419 controles analíticos**, incluidos los controles periódicos establecidos semestral y anual. Independiente, se establece un **protocolo inicial de valoración analítica** en número total de **116**.

### **PROGRAMA DE SEGUIMIENTO Y VALORACIÓN TERAPÉUTICA AL ALTA**

Nuevo programa iniciado con el objetivo fundamental de realizar un **seguimiento** y complementarlo con una **evaluación periódica tras el alta**, así como de mejorar la calidad percibida de **continuidad de cuidados** y **mantenimiento de adherencia y accesibilidad** en caso de recaídas/reagudización.



## Hospital Universitario Infanta Leonor

La Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria desarrolla su actividad, entre otras, en las siguientes áreas.

### ASISTENCIA A PACIENTES CON BULIMIA Y ANOREXIA

Están en seguimiento **21 pacientes** de manera **ambulatoria** y se han atendido **8** en régimen de **ingreso** en la Unidad de Hospitalización de Psiquiatría, siempre en estrecha coordinación con el Servicio de Endocrinología.

### PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LOS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO

Programa desarrollado en coordinación con Atención Primaria.

Se han realizado **6 talleres para profesionales** médicos y de enfermería de Atención Primaria, enfocados en la **detección e intervención precoz** de posibles nuevos casos.

El Programa trabaja en Promoción de la Salud para Niños y Adolescentes y se sigue desarrollando el **Programa de Prevención Primaria de Trastornos del Comportamiento Alimentario “Por dentro y por Fuera; Cuidate”**, que trabaja sobre tres factores claves en el desarrollo de estos trastornos, como son los **hábitos saludables**, la **autoestima** y el impacto de los **medios de comunicación** y sus **cánones de belleza**.

En estas actividades preventivas han participado **580 alumnos** de 2º curso de Educación Secundaria Obligatoria de los Institutos de Vallecas.

### PROGRAMA DE OBESIDAD

De la estrecha coordinación entre los Servicios de Psiquiatría y de Endocrinología, se ha abierto una línea de trabajo en los factores emocionales y psicopatológicos relacionados con la evolución de la obesidad, entendiéndola como un Trastorno de la Conducta Alimentaria.

Se han **estudiado 98 pacientes** con obesidad y se ha puesto en marcha un **programa de seguimiento e intervención**.

Se han realizado así mismo, **9 talleres de psicoeducación** con el Servicio de Endocrinología y Nutrición y **15 grupos de terapia motivacional**.

## Hospital Universitario Clínico San Carlos

### CONSULTAS EXTERNAS TCA

#### Consultas adultos

Primeras	48
Sucesivas	301

#### Consultas infanto-juvenil

Primeras	11
Sucesivas	59
Psicoterapia individual	13

### HOSPITAL DE DÍA TCA

Pacientes en estancia completa (media mensual)	18
Pacientes en estancia parcial (*) (media mensual)	9,3
Pacientes en grupos (media mensual)	16,8
Pacientes en seguimiento (media mensual)	16,6
PACIENTES EVALUADOS	57
TOTAL ESTANCIAS	2.584
Otros tratamientos	3.097
ALTAS	9

(\*) Comedor terapéutico

## Hospital Infantil Universitario Niño Jesús

### UNIDAD TCA NIÑOS Y ADOLESCENTES

#### Pacientes de 6 a 18 años

<b>PACIENTES NUEVOS</b>	<b>209</b>
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>	
Ingresos programados	149
Ingresos de urgencias	12
Reingresos	8
<b>HOSPITAL DE DÍA</b>	
<b>Pacientes Hospital de Día de 6 a 12 años</b>	<b>76</b>
<i>Programa de 4 a 6 semanas, 3 días a la semana Comedor Terapéutico, Escuela Hospitalaria, Psicoterapia Grupal y Grupo de Padres</i>	
<b>Pacientes Hospital de Día de 13 a 18 años</b>	<b>73</b>
<i>Programa 4 a 6 semanas, 5 días a la semana Comedor Terapéutico, Escuela Hospitalaria, Psicoterapia Grupal y Grupo de Padres</i>	
<b>HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA</b>	<b>59</b>
<i>Programa Intensivo Familiar de 4 semanas como alternativa al Ingreso Hospitalario</i>	
<b>MODULOS GRUPALES SEMANALES</b>	
<i>Tratamiento ambulatorio de un año Siete grupos semanales: 4 de anorexia nerviosa, 2 de bulimia, 1 de obesidad y 1 de madres con sus hijos (Todos los grupos 8 o 9 pacientes con sus padres)</i>	
<b>Atenciones Grupos Anorexia Nerviosa (180 pacientes mes)</b>	<b>2.124</b>
<b>Atenciones Grupos Bulimia (65 pacientes mes)</b>	<b>724</b>
<b>Atenciones Grupo Obesidad (12 pacientes mes)</b>	<b>158</b>
<b>PROGRAMA PREVENCIÓN DE RECAÍDAS Y SEGUIMIENTO</b>	
<i>Controles mensuales, trimestrales, bimestrales y anuales</i>	
<b>Participantes</b>	<b>850</b>
<b>Atenciones</b>	<b>7.628</b>

**UNIDAD TCA INFANTIL**  
**Pacientes de 0 a 6 años**

<b>PACIENTES NUEVOS</b>	<b>132</b>
De 0-2 años	52
De 2 a 4 años	47
De 4 a 6 años	33
De 6 años o más	5

## Hospital Universitario Ramón y Cajal

El Hospital cuenta con una Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria para ingreso hospitalario.

Los pacientes con diagnóstico de Trastorno de Conducta de Alimentación (TCA) que requieren ingreso hospitalario son tratados por un equipo multidisciplinar con experiencia en el tratamiento, de adultos y adolescentes con esta patología.

Celadores

Los objetivos nutricionales del ingreso hospitalario son:

- ✓ tratar la desnutrición,
- ✓ aprendizaje hacia una alimentación individualizada saludable,
- ✓ potenciar calidad de vida,
- ✓ autosuficiencia del paciente.

Las fases para lograr este objetivo son:

### Primera Fase

#### Evaluación del Estado Nutricional

- ✓ Parámetros Antropométricos.
- ✓ Parámetros Bioquímicos, Metabólicos y Endocrinológicos.
- ✓ Encuestas Nutricionales de conocimiento de los pacientes.

#### Evaluación y Planificación de las Necesidades de Macro y Micronutrientes

- ✓ Vía de acceso nutricional ( V.o. / Nutrición Artificial).

### Segunda Fase

- ✓ Seguimiento de la evolución nutricional.

### Tercera Fase

- ✓ Adiestramiento de hábitos de alimentación saludables al paciente y al entorno familiar (según programa de clases teóricas impartidas por un médico de nutrición y de talleres impartidos por las enfermeras).
- ✓ Encuestas Nutricionales de conocimientos adquiridos durante la estancia hospitalaria (a los pacientes y a la familia).

### Cuarta Fase

- ✓ Planificación del seguimiento al alta hospitalaria.

<b>Pacientes ingresados</b>	<b>15</b>
<b>Edad Media</b>	<b>29,8 años</b>
<b>Estancia Media</b>	<b>76,5 días</b>

Son actividades asistenciales de Psiquiatría las siguientes:

- ✓ gestión de ingresos y coordinación con las unidades de Hospital de día de TCA (fundamentalmente hospitales Santa Cristina y Gregorio Marañón);
- ✓ evaluación y asistencia diaria de los pacientes ingresados en la Unidad;
- ✓ coordinación y dirección de los grupos terapéuticos;
- ✓ Colaboración y coordinación con el Servicio de Nutrición del Hospital para la planificación de la alimentación, evaluación médica y estado nutricional;
- ✓ coordinación del comedor terapéutico (supervisión de las actitudes alimentarias y alimenticias).

Además de la **actividad asistencial (intervención médica personal, nutricional, grupal, familiar, etc.)**, a la unidad han acudido durante el año 2012 **pacientes** que habían estado ingresadas previamente y que, por diferentes razones, no realizaban un seguimiento adecuado, éste era irregular o muy espaciado en el tiempo, y **solicitaron seguir acudiendo a las terapias de grupo y a seguimiento nutricional**.

Estas pacientes han recibido, uno o dos días a la semana, intervención grupal, un modelo de “comedor terapéutico” (comen en la unidad, reciben asistencia nutricional e intervenciones dirigidas a la modificación de hábitos alimentarios), terapia ocupacional y, en algún caso, intervención psicológica mediante apoyo emocional o intervención familiar.

En total, **14 pacientes** han acudido de modo **ambulatorio** a la unidad durante el año 2012.

Se describen a continuación algunos de los elementos terapéuticos que se manejan en la Unidad de hospitalización del hospital Ramón y Cajal.

- ✓ El ingreso se puede subdividir en dos etapas. Una en la que es fundamental la **realimentación** y las **medidas terapéuticas** predominantes son **de tipo conductual**, por ejemplo con la utilización de refuerzos, la exposición a los alimentos y otras. Una segunda etapa, cuando la paciente presenta un IMC entre 16,5-17, en la que se intenta reforzar la **motivación para el cambio**, la reubicación del **significado de la alimentación**, la **educación alimentaria**, la **preparación al alta**, la coordinación para el **seguimiento posterior**, el **apoyo e integración de la familia** (siguiendo las pautas de terapia familiar al modo del programa de Maudsley), entre otras.

- ✓ Se intenta que el alta esté determinada por la motivación para el cambio y no por el hecho de haber alcanzado un IMC o un peso determinado.
- ✓ La fase de realimentación suele ser la más larga y dura. Muchas pacientes ingresan con un IMC bajo y el tiempo que pasa hasta que alcanzan un IMC saludable suele ser prolongado.
- ✓ Otras intervenciones son:
  - Intervención y evaluación nutricional.
  - Intervención mediante Terapia Ocupacional.
  - Intervención Psicológica (cuando es requerida).

Los objetivos de la **Terapia Ocupacional** son:

- ✓ **Reestructuración de la disfunción** ocupacional **en** las áreas de **autocuidados, productividad y ocio**.
- ✓ Detección y ajuste de intereses más saludables.
- ✓ Exploración y adecuación de rutinas y hábitos cotidianos.
- ✓ Valorar desempeño de roles incrementando adecuación y número de los mismos.
- ✓ Incrementar capacidad de insight.
- ✓ Normalizar la relación con el cuerpo (imagen corporal, expresión corporal).
- ✓ Fortalecimiento de musculatura, así como aprendizaje de cuidados posturales.
- ✓ Reconocimiento de patrones de pensamiento disfuncionales y mejora del control de los mismos.
- ✓ Desarrollar habilidades de relación en base a modelos más asertivos.

Para alcanzar estos objetivos se realizan las siguientes intervenciones, todas ellas específicas y orientadas a los TCA:

- ✓ **Taller Corporal:** ejercicios de movilidad, fortalecimiento y estiramiento corporal.
- ✓ **Grupo terapéutico psicodramático:** psicodrama (role playing, cambio de roles, esculturas, doblajes, juegos y ejercicios psicodramáticos).
- ✓ **Actividades creativas:** actividades proyectivas (escritura, collage, pintura, etc.).
- ✓ **Dinámicas de grupo:** actividades de y en grupo para implementar objetivos específicos.
- ✓ **Habilidades ocupacionales:** estrategias de atención plena, organización de rutinas más equilibradas, exploración de roles y planificación de hábitos ocupacionales.

En las distintas Unidades hospitalarias de Trastornos del Comportamiento Alimentario se están desarrollando diversas **líneas de investigación** relacionadas con estos desórdenes, materializadas en numerosos proyectos, algunos de los cuales se relacionan a continuación:

- ✓ Correlato de personalidad entre madres e hijas en pacientes con TCA.
- ✓ Mejoría funcional y de calidad de vida en relación con los TCA y su vinculación a un posible TDAH en la infancia y adolescencia.
- ✓ Telemedicina en el tratamiento de mantenimiento en pacientes con TCA.
- ✓ Evaluación del uso de registros en video para el afrontamiento de alteraciones de la conducta alimentaria en comedor terapéutico.
- ✓ Relación de síntomas alimentarios con esquemas de personalidad, concretamente impulsividad.
- ✓ Estudio de los cambios clínicos y en las pruebas psicométricas del tratamiento grupal.
- ✓ Aplicación del tratamiento grupal de cuidados colaborativos desarrollados en el Hospital Maudsley de Londres para parejas de pacientes con TCA.

Además de lo anterior, los profesionales de estas Unidades han realizado distintas **publicaciones**, entre las que se encuentran:

- ✓ “¿Qué le está pasando a mi hija? Manual para la psicoeducación grupal de padres en trastornos de la conducta alimentaria” Libro electrónico que en dos meses alcanzó el número dos de libros gratuitos más descargados en la categoría Psicología de la Apple Store y ha sido descargado por más de 700 personas. Disponible en la web <http://queleestapasandoamihija.blogspot.com>.
- ✓ Capítulo “Unidades específicas de terapia y tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria. El Hospital de día” del libro “Cuidados básicos en Nutrición, Obesidad y Trastornos de la Conducta Alimentaria”.

Por otra parte, numerosos **profesionales** de las distintas Unidades de Trastornos del Comportamiento Alimentario de la red asistencial del Servicio Madrileño de Salud contribuyen de manera esencial a la formación de futuros especialistas en la materia y forman parte del **claudio docente** en el Módulo “**Evaluación e intervención en los Trastornos de la Alimentación: Anorexia y Bulimia**” del Máster de Psicología Clínica y de la Salud de la **Universidad Camilo José Cela**, así como en el **Máster Universitario en Trastornos del Comportamiento Alimentario** de la **Universidad Europea de Madrid**, cuyos alumnos realizan **prácticas clínicas** en algunas de estas unidades para completar su formación.



Además de la amplia participación en la Jornada de Cuidados de Enfermería en los Trastornos del Comportamiento Alimentario celebrada en el Hospital Universitario Santa Cristina, los profesionales del Servicio Madrileño de Salud han organizado y participado en numerosos **cursos, jornadas y congresos** en los que se han abordado distintos aspectos de los trastornos alimentarios. Entre ellos:

- ✓ Conferencia Working with carers in Spain en el Guy's Hospital de Londres.
- ✓ Curso de Introducción a la Entrevista Motivacional y Primer Forum GETEM de actualización en Entrevista Motivacional en España.
- ✓ Jornadas de Cuidados Básicos en Nutrición, Obesidad y TCA del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Comunicaciones "Unidades específicas de terapia" y "Tratamiento de los TCA. Hospital de día".
- ✓ Jornadas de Psiquiatría Infantil del Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Ponencia "Hospital de día en trastornos de la conducta alimentaria. Evolución a vida adulta".
- ✓ XIV Jornadas Nacionales de Patología Dual "Consumo de sustancias psicótropas en pacientes con trastorno de la conducta alimentaria de larga evolución".
- ✓ V Congreso Internacional y X Congreso Nacional de Psicología Clínica. Comunicaciones "Importancia de la motivación en el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria" y "Nuevos trastornos de alimentación del siglo XXI"
- ✓ IX Congreso Andaluz de Neuropsicología Comunicación "Adaptaciones realizadas en un Hospital de Día para pacientes con bulimia nerviosa en función de hallazgos neuropsicológicos".

Otras ponencias, comunicaciones y pósters:

- ✓ "Conducta suicida en pacientes bulímicas con trastorno límite de personalidad comórbido".
- ✓ "Abuso sexual y clínica en trastornos de la conducta alimentaria graves".
- ✓ "El abuso sexual como factor de riesgo en los trastornos de la conducta alimentaria".
- ✓ "Trastorno de la conducta alimentaria: comorbilidad diagnóstica y suicidio".
- ✓ "Comorbilidad bulimia nerviosa y trastorno por déficit de atención: a propósito un caso".
- ✓ "Comorbilidad del TCA y espectro suicida. una muestra de hospital de día de trastornos de conducta alimentaria".
- ✓ "Importancia de la motivación en el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria".

Por su importancia, tanto numérica como cualitativa, así como por su elevado interés científico, se relacionan seguidamente las experiencias y trabajos presentados por los profesionales en la **Jornada de Cuidados de Enfermería en los Trastornos del Comportamiento Alimentario** celebrada en el Hospital Universitario Santa Cristina en el mes de octubre y seguida por videoconferencia en otros 10 hospitales y centros de salud mental.

### Ponencias

- ✓ VALORACIÓN ENFERMERA Y ACOGIDA DE LOS PACIENTES CON TCA EN DISTINTOS DISPOSITIVOS:
  - Hospital Infantil Niño Jesús
  - Hospital de Día del Hospital Santa Cristina
  - Unidad de hospitalización del Hospital Ramón Y Cajal
  - Centro de Salud Mental de Torrejón
- ✓ PLANES DE CUIDADOS, COMEDOR TERAPÉUTICO Y RECOMENDACIONES ENFERMERAS EN TCA:
  - Planes de cuidados en el Hospital Infantil Niño Jesús
  - Comedor terapéutico: Protocolo de Enfermería en el Hospital de Móstoles
  - Comedor terapéutico: Protocolo de Enfermería en el Hospital Santa Cristina
  - Continuidad de cuidados y recomendaciones de Enfermería en el Hospital Infanta Leonor
- ✓ Clínica Ambulatoria TCA del Hospital Gregorio Marañón
- ✓ Hospital de Día TCA del Hospital Clínico de San Carlos

### Pósters

- ✓ Anorexia: el ingenio al servicio de la enfermedad.
- ✓ Organización de la Unidad de TCA en tiempos de crisis ofreciendo la misma calidad en los cuidados.
- ✓ Estudio de las variables que condicionan los cuidados en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria.
- ✓ Personajes históricos y la Anorexia Nerviosa.
- ✓ Valoración enfermera del paciente con TCA.
- ✓ Plan de cuidados en pacientes con TCA.
- ✓ Evaluación de hábitos alimentarios y conductas de riesgo de los TCA en la comunidad universitaria de Europea de Madrid.

- ✓ Equipo de enfermería “Un apoyo permanente en los TCA”.
- ✓ Comedor Terapéutico para tratamiento de la conducta alimentaria: funciones del Técnico en Cuidados Auxiliar de Enfermería.
- ✓ Estudio Epidemiológico Nutricional del TCA 2012.
- ✓ Importancia de la Educación Sanitaria y Apoyo Emocional en el paciente anoréxico y su familia.
- ✓ ¿Quién mueve los hilos?
- ✓ La enfermera de salud mental en el trastorno de la imagen corporal.
- ✓ Plan de acogida segura al nuevo profesional de enfermería en la unidad de trastornos de la conducta alimentaria.
- ✓ Plan estandarizado para pacientes con Trastornos de la Conducta Alimentaria ingresados en una unidad de trastornos de la personalidad.
- ✓ Programa de educación sanitaria para la prevención primaria de los trastornos de la conducta alimentaria.
- ✓ Atención enfermera en los TCA en Centros de Salud Mental.
- ✓ Terapia ocupacional en Trastornos de la Conducta Alimentaria.

