

**CUIDANDO  
LA TRANSICIÓN  
A LA  
VIDA ADULTA  
EN TCA**



**Saioa López García**  
**Enfermera Especialista en Salud Mental**  
**CLÍNICA TCA\_Hospital Universitario Gregorio Marañón**

# CLÍNICA TCA del HUGM

Inauguración en 2008.

2022\_Alianza Hospital Universitario Gregorio Marañón (HUGM) y Hospital Universitario Santa Cristina (HSCR):

**PIATCA**  
(Proceso Asistencial Integrado de TCA)



Tipos de tratamiento con diferentes niveles de intensidad según la gravedad: **leve-moderado a moderado- grave, y/o de largo tiempo de evolución:**

- Programa Ambulatorio Clínica TCA (PCTCA)
- Programa Ambulatorio Tratamiento Intensivo (PITCA)
- Programa ambulatorio TCA Larga evolución (TCALE)
- Hospital de Día (HDD)

# PROGRAMA AMBULATORIO Clínica TCA

- Tratamiento integral a pacientes  $\geq 18$  años
- Diagnóstico de TCA (DMS-V; CIE-10) de carácter leve-moderado:
  - ❖ Anorexia nerviosa (AN)\_ F50.0 (307.1)
  - ❖ Bulimia nerviosa (BN)\_ F50.2 (307.51)
  - ❖ Trastorno por atracón (TA)\_ F50.8 (307.51)
  - ❖ TCA no especificados (TCANE)\_F50.9 (307.50)
- Tratamiento e intervención multidisciplinar :
  - Psiquiatría
  - Psicología Clínica
  - Enfermera Especialista en Salud Mental de Práctica Avanzada
  - Posible intervención de otros especialistas (nutricionista, Endocrino, Digestivo, Ginecología, etc..)

TRATAMIENTO DE CARÁCTER VOLUNTARIO

	IMC	CONDUCTAS COMPENSATORIAS SEMANALES	ATRACONES
Leve	> 17 kg/m <sup>2</sup>	1-3	1-3
Moderado	16- 16,99 kg/m <sup>2</sup>	4-7	4-7
Grave	15-15,99 kg/m <sup>2</sup>	8-13	8-13
Extremo	< 15 kg/m <sup>2</sup>	14 o más	14 o más

# POBLACIÓN DIANA

CSM	HOSPITAL DE REFERENCIA
Retiro	Hospital General Universitario Gregorio Marañón
Moratalaz	Hospital General Universitario Gregorio Marañón
Vicalvaro	Hospital General Universitario Gregorio Marañón
Puente de Vallecas	Hospital Universitario Infanta Leonor
Villa de Vallecas	Hospital Universitario Infanta Leonor
Arganda	Hospital Universitario del Sureste
Rivas Vaciamadrid	Hospital Universitario del Sureste
Chamartín	Hospital Universitario de la Princesa
Salamanca	Hospital Universitario de la Princesa
Coslada	Hospital Universitario del Henares
Alcalá de Henares	Hospital Universitario Príncipe de Asturias
Puerta de Madrid	Hospital Universitario Príncipe de Asturias
Torrejón	Hospital Universitario de Torrejón
Colmenar Viejo	Hospital Universitario La Paz
Tetuán	Hospital Universitario La Paz
Fuencarral	Hospital Universitario La Paz
Alcobendas	Hospital Universitario Infanta Sofía
Majadahonda	Hospital Universitario Puerta de Hierro
Escorial	Hospital de El Escorial
Villalba	Hospital General de Villalba
Moncloa	Hospital Fundación Jiménez Díaz
Arganzuela	Hospital Fundación Jiménez Díaz
Valdemoro	Hospital Universitario Infanta Elena
Aranjuez	Hospital del Tajo

## ENTRADA AL CIRCUITO TCA

Derivaciones al correo institucional específico desde los diferentes dispositivos de la red de salud mental de la Comunidad de Madrid:

- CSM
- HDD
- UME

# FACTORES DE RIESGO DEL TCA

- **Origen multicausal**
- **Comorbilidad:**
  - **Patologías orgánicas:**
    - ❑ diabetes mellitus, obesidad, síndromes de malabsorción y enfermedades tiroideas
  - **Trastornos Mentales:**
    - ❑ T. por abuso de sustancias
    - ❑ T. de ansiedad
    - ❑ T. obsesivo-compulsivo
    - ❑ T. del estado de ánimo
    - ❑ T. del control de los impulsos
    - ❑ T. de la personalidad
- **Secuelas: orgánicas y/o del funcionamiento biopsicosocial de la persona.**

**TASA DE MORTALIDAD DEL 10 %**

# TRANSICIÓN

- Riesgo por interrupción de la continuidad asistencial
- Riesgo por disminución de la calidad de la atención
- **MOMENTO VITAL DECISIVO:**
  - ❑ complejidad de la etapa evolutiva
  - ❑ **cambios estilo abordaje profesional; pérdida de REFERENTES desde la infancia**
  - ❑ **consideración de aspectos desarrollo madurativo y del papel de la familia diferentes**
  - ❑ **Debut de Trastornos Mentales Graves (TMG)**

# EL PROCESO DE TRANSICIÓN A ADULTOS EN TCA

## PACIENTES DEL ÁREA EN SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL (SMIJ)

- Detección pacientes **17 años susceptibles de Continuidad Asistencial** en Programa Salud Mental (SM) Adultos
- Responsable de caso (CSM/Unidad específica TCA) en SMIJ abre proceso a “**PROGRAMA TRANSICIÓN A SM ADULTOS**”.
- Crear “**FICHA TRANSICIÓN**”
  - **IMPORTANTE:** inclusión mínimo 6 meses antes de cumplir 18 año

## GENERAR CITA CON PROFESIONALES DE TCA ADULTOS

Programa específico CSM o **Clínica TCA**

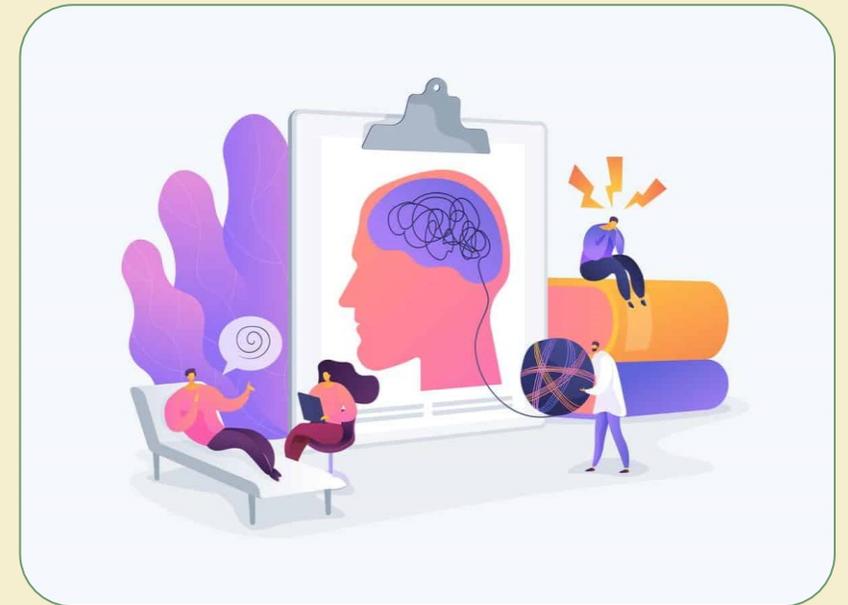
- **INFORME CLÍNICO** y de **PLAN DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS (PCC)** a correo corporativo específico
- **COORDINACIÓN** entre equipos: **SMIJ (CSM/Unidad específica TCA)** y **EQUIPO CLÍNICA TCA**
  - Valoración de situación clínica y modalidad de tratamiento (PIATCA)
  - Coordinar modalidad de citas de transición
    - Se realizará mediante **INTERCALADO DE CITAS** entre IJ y equipo Clínica TCA (Psiquiatría, Psicología y Enfermería) para **ASEGURAR ADHERENCIA**
    - Si asiste a **3 PRIMERAS CITAS DE EVALUACIÓN** con Equipo de Clínica TCA

**CERRAR PROCESO EN SMIJ**

**E**

**INICIO DE TTO. EN CLÍNICA TCA**

# PROCESO ASISTENCIAL EN CLÍNICA TCA



### **TRIAJE DE LA RECEPCIÓN DE CASOS**

- A cargo de Enfermería
- Asignación de primeras citas

### **EVALUACIÓN 3 primeras consultas**

#### **PSIQUIATRIA**

- Anamnesis
  - Exploración física
- Exploración psicopatológica y conductual
- Exploraciones complementarias, pruebas de laboratorio y otras complementarias
- Diagnóstico clínico y diferencial

#### **ENFERMERIA DE PRÁCTICA AVANZADA**

- Explicación del proceso de evaluación y entrega de documentos (CI, Normas Unidad, Batería de test psicométricos)
- Valoración de Enfermería por Patrones funcionales de Marjory Gordon
- Registros alimentarios
- Protocolo de prevención de complicaciones derivadas de alteraciones analíticas y pruebas complementarias
- Analítica

#### **PSICOLOGIA**

- Valoración inicial del paciente:
  - Características Dx.
  - Características TCA
  - Psicopatología asociada
  - Historia psiquiátrica
  - Historia de desarrollo e historia psicosocial
  - Exploración área familiar

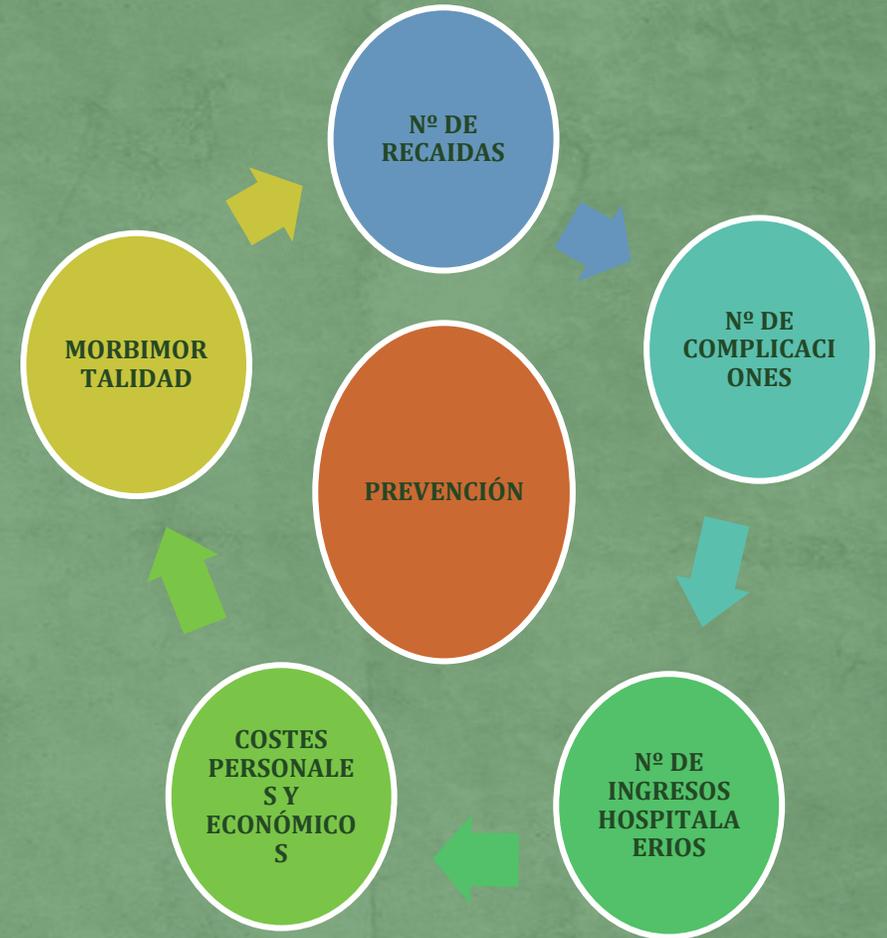
### **PROGRAMA DE TTO. INDIVIDUALIZAD (PTI)**

- Intervenciones individuales de frecuencia mensual
- Intervenciones grupales semanales, quincenales y mensuales

# CARTERA DE SERVICIOS CLÍNICA TCA

- **Evaluación y diagnóstico, aclarando el diagnóstico diferencial.**
- Tratamiento farmacológico.
- **Terapia individual y grupal.**
- **Educación para la salud (EpS).**
- **Intervenciones familiares individuales, información, apoyo y psicoeducación.**
- Derivación a tratamiento médico integral de las distintas especialidades médicas (Nutrición, Endocrino, Ginecología, Digestivo,...).
- **Coordinación con profesionales de la red de salud mental responsables de la paciente.**
- **Docencia pregrado, postgrado y formación continuada.**
- **Investigación.**

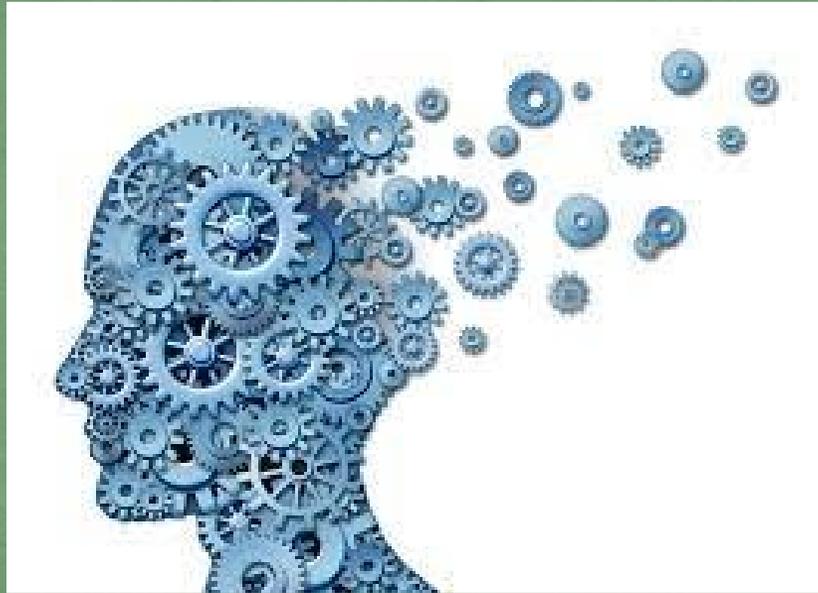
# ENFERMERIA DE PRÁCTICA AVANZADA EN LA CONSULTA TCA



# PERFIL COMPETENCIAL DE LA ENFERMERA DE TCA



- ❖ Fundamentos biopsicosociales de los trastornos mentales.
- ❖ Métodos de exploración, interpretación y registro de datos psicopatológicos y de psicofarmacología.
- ❖ Conocimientos extensos de nutrición y dietética y su actualización constante.
- ❖ Aptitud para utilizar las relaciones interpersonales como acto terapéutico.
- ❖ Conocimiento personal y una actitud introspectiva y de evaluación constante que promuevan una mayor calidad asistencial.
- ❖ Destreza para facilitar la comunicación del paciente con su núcleo familiar y social.
- ❖ Capacidad de reacción, manejo y canalización de situaciones emergentes, conflicto y/o de crisis.
- ❖ Competencia para **actuar como referente para el paciente con respecto al equipo de salud** para asegurar la continuidad de cuidados.
- ❖ Conocimientos grupales y capacidad de **organización y aplicación** de los mismos.



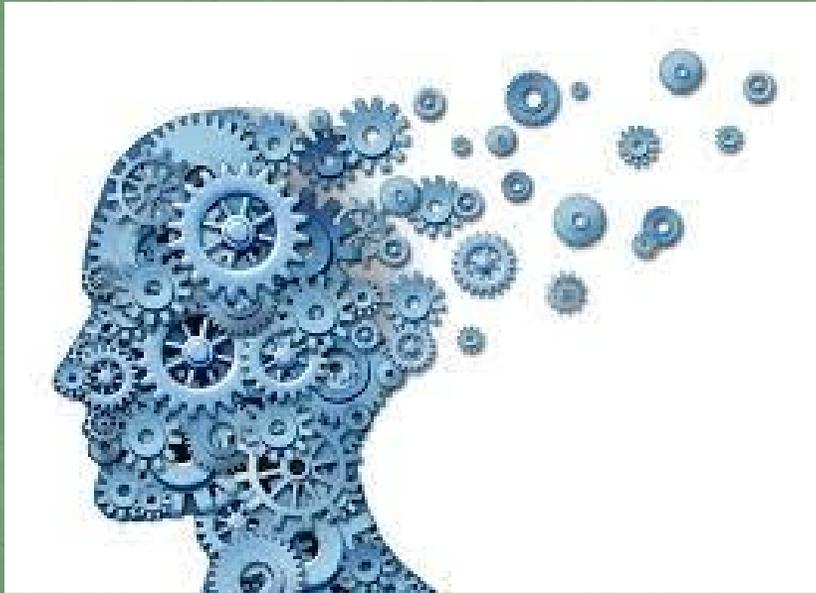
## PATRONES DISFUNCIONALES Y PARÁMETROS

### PATRÓN DE PERCEPCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD:

- Aspecto general: ropas holgadas
- Actitud y conducta frente a la enfermedad: aceptación parcial o rechazo
- Pautas/recomendaciones terapéuticas: seguimiento incorrecto
- Hábitos tóxicos: posible consumo de estimulantes

### PATRÓN NUTRICIONAL Y METABÓLICO:

- Peso e IMC: alterados
- Apetito y consumo diario de alimentos: alterado
- Náuseas y vómitos
- Preferencias: alimentos bajos en calorías
- Restricciones alimentarias: azúcares y grasas
- Actitud familiar ante las comidas: tensión



# PATRONES DISFUNCIONALES Y PARÁMETROS

## PATRÓN DE ELIMINACIÓN:

- Eliminación intestinal y vesical: alteradas
- Equilibrio electrolítico: alterado

## PATRÓN DE ACTIVIDAD Y EJERCICIO

- Expresión facial: aspecto triste
- Conducta motriz: hiperactividad y temblores
- Cambio notable de habilidades y funciones

## PATRÓN DE SUEÑO Y DESCANSO

- Horas y calidad de sueño: alteradas
- Presencia de pesadillas relacionadas con la comida



# PATRONES DISFUNCIONALES Y PARÁMETROS

## PATRÓN COGNITIVO Y PERCEPTIVO

Alteración de la percepción corporal

Organización pensamiento-lenguaje:

- **Contenido:** Distorsiones cognitivas y pensamiento recurrentes respecto a peso, imagen y comida. Posibles ideas de suicidio
- **Curso:** enlentecido o bloqueado

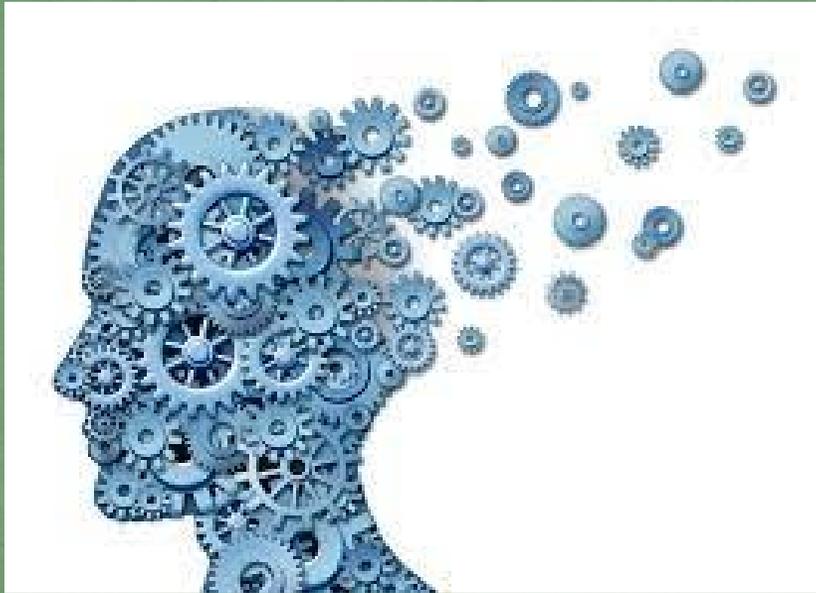
## PATRÓN DE AUTOPERCEPCIÓN Y AUTOCONCEPTO

Reactividad emocional: alexitimia y expresiones de tristeza o culpa

Percepción de la imagen corporal: negativa. Actitud de rechazo al cuerpo

Autodescripción y autovaloración: negativa. Sentimientos de inferioridad

Percepción de exigencias externas respecto a su imagen



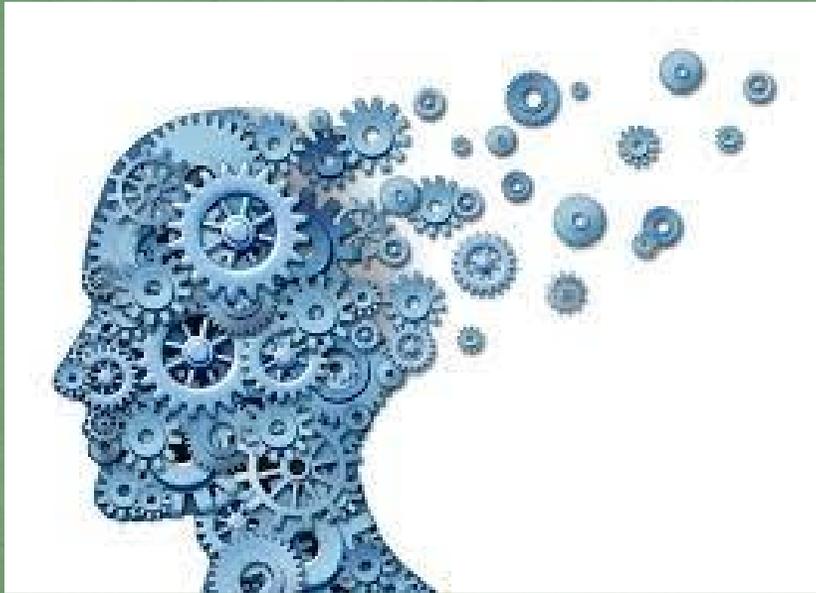
# PATRONES DISFUNCIONALES Y PARÁMETROS

## PATRÓN DE ROL Y RELACIONES

- Estructura y roles familiares: alterados
- Relaciones familiares: problemáticas
- Reacción ante la enfermedad: preocupación, culpabilidad, evitación
- Tiempo que pasa solo: considerable aislamiento social
- Condición laboral/escolar: comprometida

## PATRÓN DE SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN

- Respuesta sexual: desinterés y disfunciones
- Patrón reproductivo: alterado por irregularidades (amenorrea, descenso testosterona, etc.)



## PATRONES DISFUNCIONALES Y PARÁMETROS

### PATRÓN DE AFRONTAMIENTO Y TOLERANCIA AL ESTRÉS

- Estado de tensión y ansiedad: alterado
- Percepción de control: bajo o nulo
- Grado de incapacitación: alto
- Estrategias de adaptación y control: conductas de restricción, atracón y purga
- Efectividad de las estrategias: inefectivas y autodestructivas a medio-largo plazo

# TERAPIA GRUPO

## Psicoterapia grupal:

Grupos de frecuencia semanal y duración 90 min.

- **GRUPO INTERMEDIO:** síntomas inespecíficos por evolución más larga (Psicología).
- **PERFIL DISREGULACIÓN EMOCIONAL:** Terapia Dialéctico Conductual (DBT);(Psicología).
- **GRUPO PICA:**
  - Perfil TCA restrictivo (Psicología)
  - Perfil TCA bulimia/T. por atracón (Psicología y Enfermería)
  - **MÓDULO PSICOEDUCATIVO**



# MÓDULOS PSICOEDUCATIVOS



- Alimentación saludable
- Complicaciones somáticas de los TCA
- Distorsión de la Imagen Corporal
- Autoestima y autoconcepto
- Estresores vitales
- Factores socioculturales y TCA
- Farmacología de los TCA
- Regulación emocional
- Técnicas de manejo de la ansiedad

# GRUPO PSICOEDUCATIVO DE PADRES

- ❑ Psicología y Enfermería
- ❑ 8 sesiones temáticas con una duración de 2 h/sesión.



## ❑ **SESIÓN 1**

¿Qué son los trastornos de la conducta alimentaria?

## ❑ **SESIÓN 2**

¿Por qué aparece el TCA en nuestra familia?

## ❑ **SESIÓN 3**

Relaciones interpersonales en la familia y TCA

## ❑ **SESIÓN 4**

Habilidades de afrontamiento: comunicación

## ❑ **SESIÓN 5**

Habilidades de afrontamiento: solución de problemas

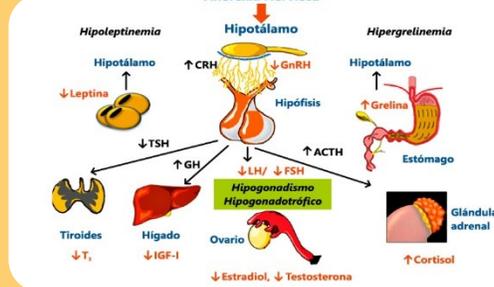
## ❑ **SESIÓN 6 y 7**

¿Cómo pueden ayudar las familias?

## ❑ **Sesión 8.**

Clausura

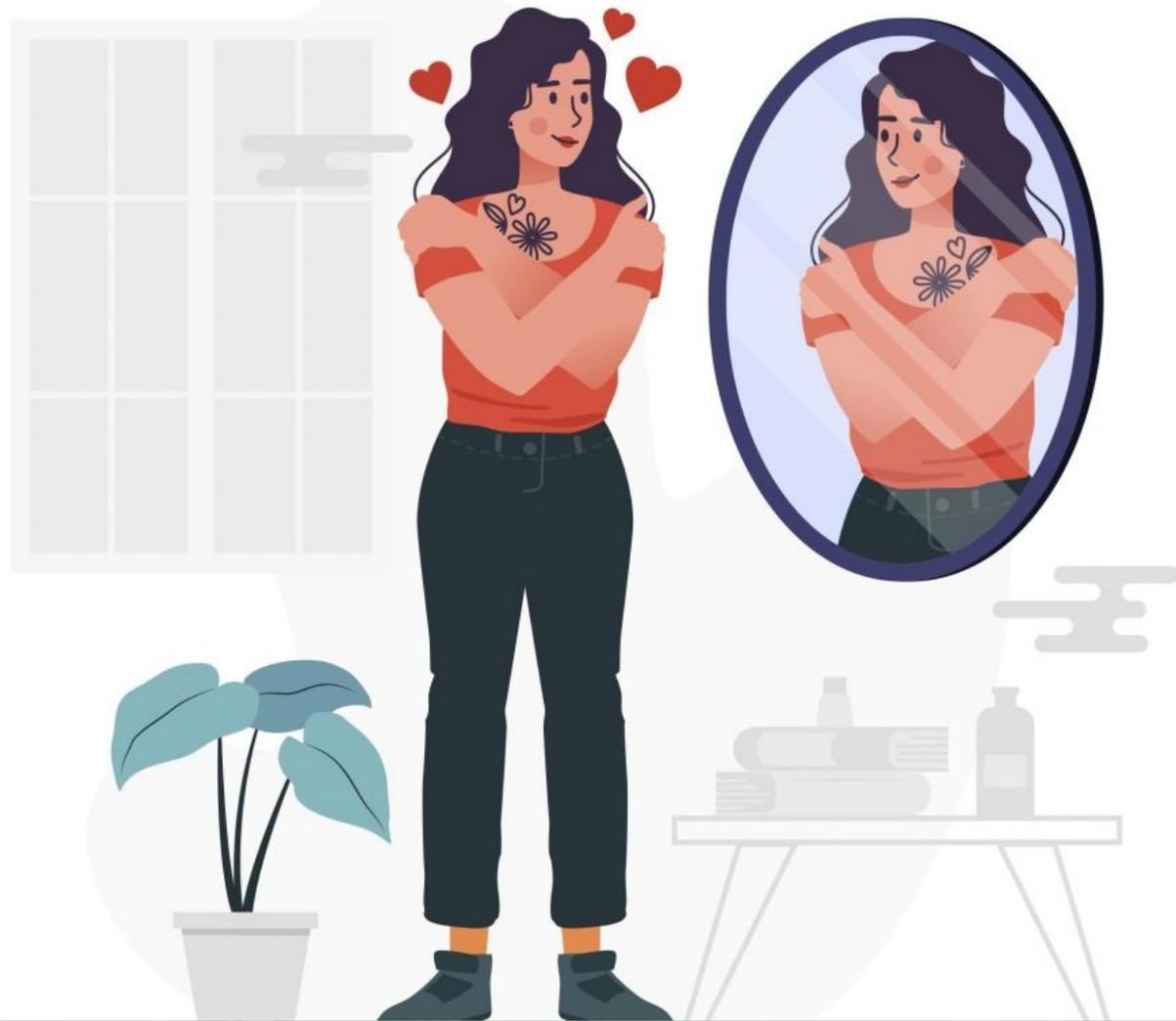
# EDUCACIÓN PARA LA SALUD



EDUCACIÓN  
NUTRICIONAL Y  
ALIMENTACIÓN  
SALUDABLE

COMPLICACIONES  
DERIVADAS DE  
LOS TCA

- ❖ Se realizan en formato grupal.
- ❖ Se imparten 2 seminarios mensuales dirigidos a todas las pacientes y familiares/allegados nuevos que inician el proceso en la Clínica.
- ❖ Su duración es de 1 h.
- ❖ Su asistencia es recomendable, aunque voluntaria.



**MUCHAS GRACIAS  
POR SU ATENCIÓN**

**Saioa López García**  
**Enfermera Especialista en Salud Mental**  
**CLÍNICA TCA\_Hospital Universitario Gregorio Marañón**