

TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN EL HOSPITAL MATERNO-INFANTIL DE LAS PALMAS



Mayte Angulo
Pediatra Unidad Adolescentes HUMIC



- UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN
BREVE INFANTO-JUVENIL
- TCA EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN
- TCA EN CONSULTA EXTERNA



TRAYECTORIA

2016



2017

UNIDAD ESCOLARES

- Mayores de 7 años
- Camas de Psiquiatría



- Psicóloga clínica/Psiquiatra Infanto-juvenil



UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE INFANTO-JUVENIL

EXPLOSIÓN SALUD MENTAL

DECRETO 2020

UIJ: Inaugurada en 2021





UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE INFANTO-JUVENIL

- Dos psiquiatras
- Dos psicólogas clínicas
- Enfermeras especialistas
- Trabajadora social
- Terapeuta ocupacional

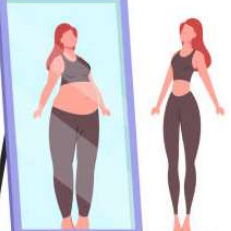




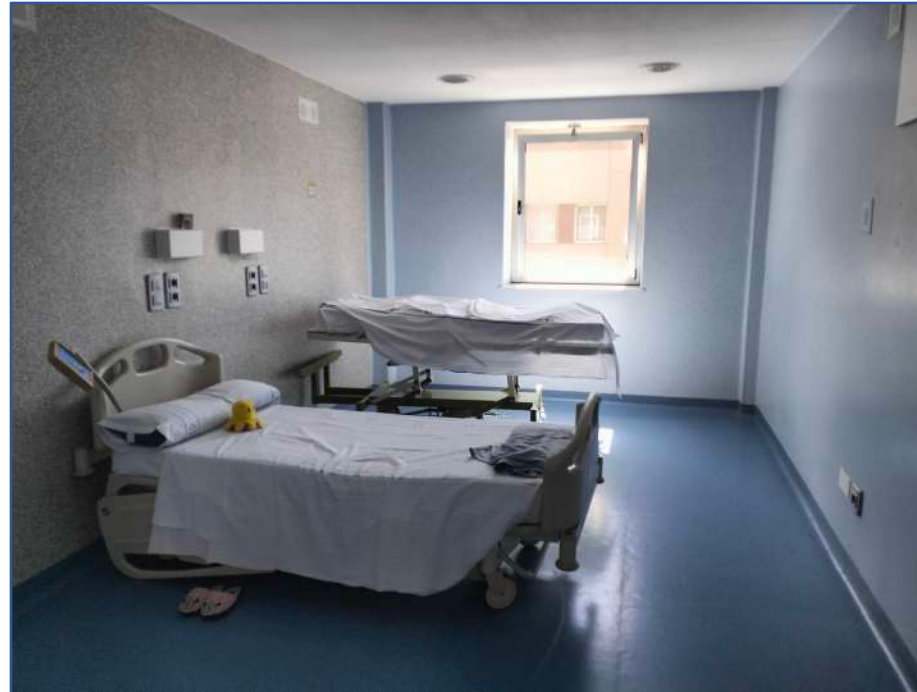
UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE INFANTO-JUVENIL

- Catorce camas
(habitación individual,
doble o triple).
- Control de enfermería
 - Comedor
 - Sala polivalente



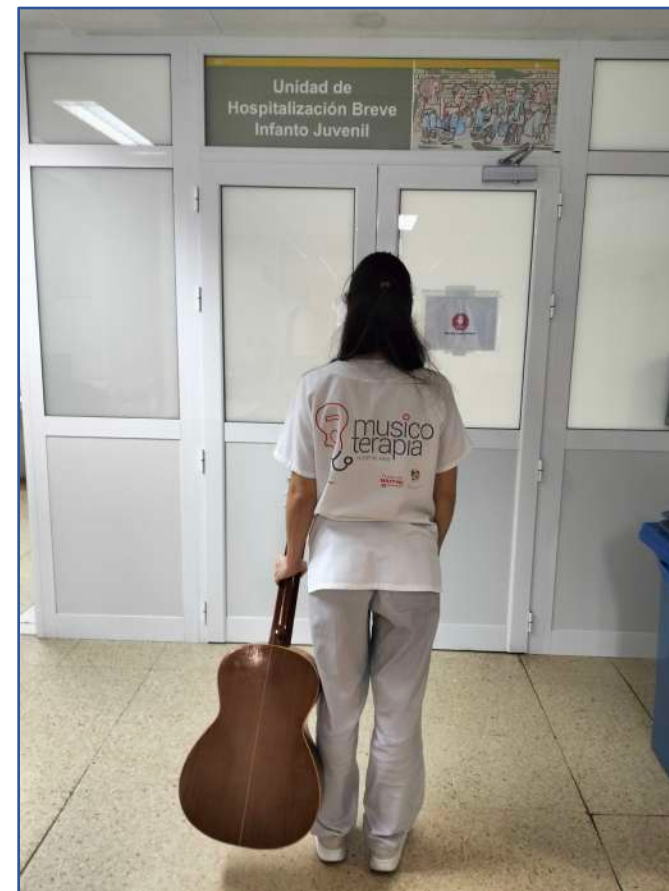


UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE INFANTO-JUVENIL





UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE INFANTO-JUVENIL



MUSICOTERAPIA



UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE INFANTO-JUVENIL



ARTE-TERAPIA, sesiones de relajación, higiene del sueño



UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE INFANTO-JUVENIL

- **INGRESOS:** pacientes <18 años (*15-17 años)
 - <2020: 20-30 ingresos/año
 - 2020: 86 ingresos
 - >2021: 100-105 ingresos/año
- **PATOLOGÍAS MÁS FRECUENTES:**
 - CONDUCTA SUICIDA (Ideación, gesto),
 - TCA
 - Episodio psicótico
 - Trastorno afectivo



TRASTORNOS ALIMENTARIOS

CLASIFICACIÓN DSM5

TRASTORNOS ALIMENTARIOS Y DE LA INGESTIÓN DE ALIMENTOS

- Pica
- Trastorno de rumiación
- Trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos
- Anorexia nerviosa
- Bulimia nerviosa
- Trastorno de atracones
- Otro trastorno alimentario o de la ingestión especificado



CRITERIOS DIAGNÓSTICOS ANOREXIA NERVIOSA

A- RESTRICCIÓN DE LA INGESTA ENERGÉTICA en relación con las necesidades, que conduce a un peso significativamente bajo en relación a edad, sexo, curso de desarrollo y salud física.

B- MIEDO INTENSO A GANAR PESO o a engordar, o comportamiento persistente que interfiere en el aumento de peso, incluso con un peso significativamente bajo

C- ALTERACIÓN EN LA FORMA EN QUE UNO MISMO PERCIBE SU PROPIO PESO o constitución, o falta persistente de reconocimiento de la gravedad del peso corporal bajo actual



CRITERIOS DE INGRESO ANOREXIA NERVIOSA

- Índice de masa corporal (IMC) ≤ 15 Kg/m .
- Pérdida persistente de peso en menos de tres meses (25-30% del peso inicial o un porcentaje mayor en forma progresiva
- Sintomatología somática que puede requerir ingreso hospitalario
- Fracaso del tratamiento ambulatorio: Problemática familiar grave, incumplimiento sistemático de las indicaciones terapéuticas

<https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/contenidoGenerico.jsp?idDocument=08637d94-2137>





TCA EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN

- **Ingresos últimos 11 años:** 86 pacientes
- **Edad:** 8 -16 años. (2024/5: 4 niñas de 10 y 11 años)
- **Sexo:** Mujeres/hombres: 76/10 (88/12%)
- **Estancia media:** 46 días.
- **Reingresos:** 14 pacientes (17%)
- **Tiempo de evolución previo al ingreso:** 5 meses (1 - 71m)



TCA EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN

VALORACIÓN INICIAL

- **Anamnesis:** AP y AF, tiempo de evolución, peso inicial (%), actividades purgativas y compensatorias (actividad física), encuesta alimentaria 24 h, menarquia/amenorrea
- **Exploración:** desnutrición, lanugo, acrocianosis, bradicardia
- **Objetivo:** Peso para alta





TCA EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

- HMG, Iones (P), función hepática, renal
- Parámetros nutrición: pre-albúmina, prot. fijadora retinol, Vit D, B12, Ac. Fólico
- Estudio hormonal: estrógenos
- ECG, IC Cardiología
- Despistaje orgánico: función tiroidea, celiaquía, calprotectina



- **PAUTAS DE CUIDADO:**
peso diario, de espalda, reposo relativo,
talleres, terraza solidaria, visitas 17:00-20:00





TCA EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN

- PERMISOS TERAPÉUTICOS
- ALTA CON REMISIÓN A USM Y CCEE



TCA EN CONSULTA EXTERNA

OBJETIVOS

1. DISMINUIR ESTANCIA MEDIA HOSPITALARIA
2. DETECCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA EN RECAIDAS, REDUCCION DE REINGRESOS
3. COORDINACIÓN CON AP Y LA RED DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL (USM, H.DIA, HUMIC)
4. ATENCIÓN MÁS RÁPIDA
5. EVITAR INGRESOS



TCA EN CONSULTA EXTERNA

- ENTREVISTA: Scoff, encuesta alimentaria 24H, actividad física
- SOMATOMETRÍA
- EXPLORACIÓN
- VALORAR PRUEBAS COMPLEMENTARIAS, INTERCONSULTAS
- PAUTAS DE NUTRICIÓN, SUPLEMENTACIÓN
- PAUTAS DE CUIDADO
- OBJETIVOS
- SEGUIMIENTO ESTRECHO



TCA EN CONSULTA EXTERNA

INICIO: noviembre 2024.

PRIMERAS CONSULTAS: 21 pacientes (M/H: 18/3)

PROCEDENCIA: 14 AP, 3 Hospitalización, 1 H. DÍA, 3 IC

INDICACIÓN DE INGRESO: 4 pacientes (4/5 ingresos)



TCA EN CONSULTA EXTERNA

CRITERIOS DE DERIVACIÓN

CUESTIONARIO SCOFF

Instrucciones: Por favor, marque con una cruz la respuesta que mejor se ajusta a su situación

	SI	NO
¿Tiene la sensación de estar enferma porque siente el estomago tan lleno que le resulta incómodo?		
¿Está preocupada porque siente que tiene que controlar cuanto come?		
¿Ha perdido recientemente más de 6Kgs en un periodo de tres meses?		
¿Cree que está gorda aunque otros digan que está demasiado delgada?		
¿Diría que la comida domina su vida?		
PUNTUACIÓN TOTAL		



Encantada de coordinarnos: 74536

GRACIAS