



Trastornos alimentarios

Sistema escalonado de atención

Evidence

Experience

Expertise

La National Eating Disorders Collaboration (NEDC) ha integrado dos décadas de consenso del sector y experiencia vivida y desarrollo de servicios en un modelo del sistema escalonado de atención para los trastornos alimentarios (Figura 1). El propósito del modelo es representar los componentes que deberían estar disponibles en un sistema eficaz de atención de los trastornos alimentarios. Las personas que padecen un trastorno alimentario o en riesgo de padecerlo, y sus familias/apoyos y comunidades pueden necesitar acceso a una variedad de servicios diferentes, en diferentes niveles de intensidad o frecuencia, a lo largo del curso de la enfermedad (o riesgo de enfermedad) y la recuperación. La progresión a lo largo del continuo no es lineal, y una persona puede necesitar episodios recurrentes de tratamiento y apoyo, en diferentes niveles en el sistema de atención escalonado y de diferentes proveedores de servicios.

Comprender los componentes del sistema escalonado de atención puede ayudar a las personas que experimentan o están en riesgo de sufrir trastornos alimentarios y a sus familias/apoyos y comunidades a navegar por este sistema. También puede ayudar a los legisladores y planificadores de servicios a garantizar que todos los componentes del sistema escalonado de atención estén disponibles en todos los estados, territorios y regiones.

Principios; Pautas; Experiencia vivida; Investigación y evaluación

Participación de la persona y la familia/apoyos/comunidad

Prevenición

Identificación

Respuesta inicial

Tratamiento

Apoyo psicosocial y de recuperación

Figura 1: El sistema escalonado de atención de los trastornos alimentarios

Los siguientes párrafos describen cada componente del sistema escalonado de atención con más detalle. Los principios y directrices, la experiencia vivida y la investigación y evaluación deben sustentar e informar todos los componentes. De manera similar, la participación de la persona que experimenta o está en riesgo de sufrir un trastorno alimentario y su familia/apoyos y comunidades es integral en todo el sistema de atención escalonada.



Prevención

La prevención de los trastornos alimentarios se refiere a acciones, programas o políticas que tienen como objetivo reducir los factores de riesgo modificables de los trastornos alimentarios y/o reforzar los factores de protección para reducir la probabilidad de que una persona experimente un trastorno alimentario. Las acciones, los programas o las políticas de prevención de los trastornos alimentarios también pueden tratar de abordar los factores más amplios que repercuten en la salud, conocidos como determinantes sociales de la salud.

Toda la comunidad tiene un papel en la prevención de los trastornos alimentarios, incluidos (entre otros) el gobierno, la salud pública, las escuelas y los entornos educativos, y los servicios comunitarios y de salud.



Identificación

La identificación se refiere a la detección de signos o síntomas de advertencia en un contexto familiar, comunitario o clínico, y el compromiso con la persona que puede estar experimentando un trastorno alimentario, para apoyar el acceso a una respuesta inicial. En algunos casos, los signos o síntomas de advertencia pueden ser autoidentificados y la persona puede buscar una respuesta inicial por sí misma.

La identificación puede ocurrir en una variedad de contextos, que incluyen (pero no se limitan a) familias, servicios comunitarios, entornos deportivos, escuelas y entornos educativos, líneas de ayuda, servicios de salud y salud mental, lo que incluye la práctica general, headspace y Head to Health.



Respuesta inicial

Una respuesta inicial comprende una evaluación inicial y un diagnóstico preliminar, y la derivación a las opciones de tratamiento más adecuadas en función de las necesidades psicológicas, físicas, nutricionales y psicosociales de la persona. Esto puede incluir facilitar el acceso a una intervención adecuada para una persona que experimenta problemas de imagen corporal/alimentación por debajo del umbral. Una respuesta inicial también debe brindar psicoeducación, apoyar a la persona para que participe en el tratamiento y alentar la participación de la familia/apoyos de la persona y la comunidad.

La respuesta inicial puede ocurrir en los servicios de salud y salud mental públicos o privados, incluidos los de práctica general, los servicios comunitarios de salud mental para niños y adolescentes/jóvenes y adultos, headspace, Head to Health, departamentos de emergencia y servicios específicos para trastornos alimentarios.

Hay tres niveles de tratamiento dentro del sistema escalonado de atención para los trastornos alimentarios: basado en la comunidad, intensivo basado en la comunidad y hospitalario y residencial. La intensidad del tratamiento aumenta en estos tres niveles. Una persona puede comenzar el tratamiento en cualquier nivel, dependiendo de sus necesidades.

Tratamiento basado en la comunidad

El tratamiento basado en la comunidad se refiere al tratamiento de salud mental basado en la evidencia que se brinda en la comunidad, que va desde la autoayuda y las intervenciones breves hasta cursos de tratamiento más prolongados, junto con el control y el tratamiento médico, la intervención nutricional y el acceso coordinado a una variedad de servicios y apoyo de transición según sea necesario.

El tratamiento basado en la comunidad se puede brindar a través de intervenciones digitales y servicios de salud y salud mental públicos y privados, incluidos servicios de salud mental comunitarios para niños y adolescentes/jóvenes y adultos, headspace, Head to Health y servicios específicos para trastornos alimentarios.

Tratamiento intensivo basado en la comunidad

El tratamiento intensivo basado en la comunidad se refiere al tratamiento de salud mental basado en evidencia que se brinda en la comunidad, a un nivel más alto de frecuencia o intensidad que el tratamiento basado en la comunidad, junto con control y tratamiento médico, intervención nutricional y acceso coordinado a una gama de servicios y apoyo de transición según sea necesario. El tratamiento intensivo basado en la comunidad se puede brindar de varias formas, incluidos programas diurnos, programas intensivos para pacientes ambulatorios e intervenciones de extensión comunitaria o domiciliaria.

El tratamiento intensivo basado en la comunidad puede brindarse a través de servicios públicos y privados específicos para trastornos alimentarios y servicios comunitarios de salud mental para niños y adolescentes/jóvenes y adultos.

Tratamiento hospitalario y residencial

Este nivel de tratamiento se refiere a la admisión al hospital para personas que están en riesgo médico y/o psiquiátrico, o la admisión a un hospital o programa residencial para personas que están médicamente estables pero que se beneficiarían de un mayor nivel de tratamiento y apoyo del que se puede brindar a través de opciones de tratamiento intensivo basadas en la comunidad o basadas en la comunidad. El tratamiento hospitalario o residencial también debe incluir el acceso coordinado a una variedad de servicios y apoyo de transición según sea necesario. El apoyo e intervención nutricional es una parte clave del tratamiento hospitalario y residencial.

El tratamiento hospitalario se puede brindar a través de unidades de hospitalización médica y psiquiátrica, unidades de hospitalización específicas para trastornos alimentarios, departamentos de emergencia, hospital en el hogar y unidades de rehabilitación. El tratamiento residencial se brinda a través de servicios residenciales para trastornos alimentarios.



Tratamiento



Apoyo psicosocial y de recuperación

El apoyo psicosocial y de recuperación se refiere a servicios y programas que apoyan las necesidades psicológicas y sociales más amplias de la persona que experimenta o está en riesgo de sufrir un trastorno alimentario y su familia/apoyos/comunidad (apoyo psicosocial); y/o que apoyan a una persona que experimenta un trastorno alimentario para participar o mantener la recuperación o mejorar la calidad de vida y ayudar a la familia/apoyos/comunidad en su función (apoyo de recuperación).

El apoyo psicosocial y de recuperación se puede brindar a través de servicios comunitarios y sociales, servicios de apoyo entre pares, organizaciones de experiencias vividas, headspace, Head to Health, líneas de ayuda y recursos digitales.