



**Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León**  
**Ilmo. Sr. Director General de Relaciones Institucionales**  
**C/ Santiago Alba, 1**  
**47008 - VALLADOLID**

**Expediente: 414/2021**

**Asunto: Atención a pacientes con trastornos del comportamiento alimentario en León / Resolución**

**Centro directivo: Consejería de Sanidad**

Ilmo. Sr.:

De nuevo nos dirigimos a V.I. una vez recibido el informe solicitado en relación con el expediente que se tramita en esta Institución con el número arriba indicado, referencia a la que rogamos haga mención en ulteriores contactos que llegue a tener con nosotros.

Como recordará, el motivo de la queja era la situación de los pacientes aquejados de trastornos del comportamiento alimentario y la forma de abordar esta problemática en la provincia de León.

Señalaba que no puede obviarse que un porcentaje muy elevado de personas con estas dolencias son menores de edad o muy jóvenes.

Asimismo, se nos indicaba que para abordarlas solo existe un Centro de Consultas Externas de Psiquiatría Infanto-juvenil en el Centro de Salud La Palomera, que atiende a quienes son derivados de Atención Primaria y que, en el supuesto de detectar gravedad, los deriva al Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

En estos casos, continuaba, el alta requeriría un seguimiento ambulatorio y frecuente y en muchos casos un paso intermedio mediante la estancia en un Hospital de Día a fin de poder realizar las ingestas de alimentación en un entorno controlado y sin interrumpir la asistencia laboral o escolar o la relación con el entorno del paciente de una forma demasiado drástica.

Se nos indicaba finalmente que se tiene conocimiento de los esfuerzos del Complejo Asistencial Universitario de León para la instauración de esta Unidad, solicitada a la Consejería de Sanidad, si bien no se ha obtenido hasta el momento una respuesta favorable.



Admitida la queja a trámite e iniciada la investigación oportuna sobre la cuestión planteada, nos dirigimos a V.I. en solicitud de información correspondiente a la problemática que constituye el objeto de aquélla.

En atención a nuestra petición de información se remitió por esa Administración autonómica informe, en el cual se hacía constar lo siguiente:

*“La atención a las personas con Trastornos de la Conducta Alimentaria en la Comunidad de Castilla y León, se realiza inicialmente por los Equipos de Atención Primaria, que son la puerta de entrada al Sistema Sanitario.*

*Dentro de la cartera de servicios de Atención Primaria (AP), tanto en la atención a los niños y niñas de 6 a 14 años, como en las actividades de prevención y promoción de hábitos y estilos de vida saludables en el joven, se encuentra la detección/presencia de trastornos de la conducta alimentaria y de la imagen corporal, imagen corporal e influencia de la opinión social y hábitos alimentarios.*

*Desde este nivel de atención y cuando la complejidad del caso lo requiere se realiza una derivación a atención especializada. León dispone de los siguientes dispositivos para la atención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA):*

- 5 Equipos de Salud Mental (ESM) para personas de 18 años o más y 1 ESM infantojuvenil para menores de 18 años. Estos dispositivos se constituyen en el eje vertebral y punto de partida para el abordaje de los trastornos mentales, entre los que se incluyen los trastornos de la conducta alimentaria. En ellos se realiza un abordaje desde una dimensión biopsicosocial, procurando la menor estigmatización posible, y tratan de impedir la ruptura de los afectados con su entorno social habitual de convivencia.*
- 1 Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de Agudos: En momentos críticos puede ser preciso intervenciones puntuales en régimen de hospitalización en las Unidades del Área hasta lograr la estabilización psicopatológica que permita el abordaje ambulatorio. Son unidades de corta estancia, para pacientes de 18 años o más.*
- 1 Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Infanto Juvenil, de referencia regional, ubicada en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid, para la atención de niños y adolescentes menores de 18 años con patología psiquiátrica -no solo para TCA- que requieren tratamiento en régimen de hospitalización o un periodo de observación para valoración diagnóstica o ajuste de tratamiento.*
- 1 Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria (URTA), de referencia regional, ubicada en el Complejo Asistencial de Burgos, con un dimensionamiento de 6 camas, para pacientes mayores de 18 años. El acceso a esta unidad se realiza cuando*



*fracasa el tratamiento en las Unidades de Agudos (de adultos o infante juvenil). El objetivo general es la prevención de los trastornos de la alimentación, el abordaje de las conductas alteradas, y el tratamiento de dichos trastornos y de la sintomatología asociada, a través de las intervenciones programadas.*

*La incidencia de los TCA en personas menores de 18 años, cuya atención se realiza en Atención Primaria y en el ESM infantojuvenil, ha sido de 43 pacientes nuevos atendidos en AP en los últimos 3 años, lo que supone una media de 15 casos por año; y de 32 casos nuevos atendidos por los ESM en el año 2019, lo que supone solo el 2,5% del total de nuevas consultas en el Equipo.*

*Una de las líneas de actuación futuras de la Gerencia Regional de Salud, es la potenciación y desarrollo de la Atención Psiquiátrica y de Salud Mental infanto juvenil. Al objeto de dar cobertura a la mayor demanda de ingresos de menores de 18 años con patología psiquiátrica, ya en el año 2019 se incrementó un 25% el número de camas de la unidad de referencia regional, pasando a tener un total de 10 camas.*

*Otra de las líneas de actuación en desarrollo es la creación de Hospitales de Día Infanto Juveniles, no solo para la atención de los trastornos de la conducta alimentaria, sino para el para el tratamiento intensivo, en un medio terapéutico específico, de los trastornos mentales graves que aparezcan en este periodo de la vida, y que permite mantener o rehabilitar a los pacientes evitando en muchos casos la ruptura que supone la hospitalización. Para el desarrollo e implantación de estos dispositivos no solo en León, sino en todas las áreas/provincias de la Comunidad, es necesario contar con crédito presupuestario suficiente para la contratación de nuevos profesionales y para garantizar su mantenimiento en el tiempo”.*

A la vista de ello debamos recordar a esa Consejería, por cuanto sin duda ya conoce, que los Trastornos del Comportamiento Alimentario (TCA) constituyen un importante problema de salud por su gravedad y necesidad de un tratamiento especializado y multidisciplinar.

Son enfermedades mentales que se caracterizan por una alteración persistente en la alimentación o en el comportamiento alimentario, con deterioro significativo de la salud física o del funcionamiento psicosocial de la persona que los padece.

Agrupan una serie de patologías como son: la anorexia nerviosa; la bulimia nerviosa; el trastorno por atracones; el trastorno por rumiación; el trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos y otros trastornos de la conducta alimentaria o de la ingesta de alimentos, siendo los principales TCA la anorexia nerviosa (AN), la bulimia nerviosa (BN) y el trastorno por atracones (TA).



Aunque es muy difícil tener acceso a datos exactos de prevalencia de estas enfermedades porque muchas personas no han sido diagnosticadas o no reciben tratamiento adecuado por desconocimiento, falta de aceptación, (estigma propio de toda enfermedad mental) o complicado acceso al sistema público en el que escasean las Unidades Especializadas saturadas, además, con excesivo número de pacientes, debemos tener en cuenta que el problema está mucho más extendido de lo que pudiera pensarse a primera vista.

Los TCA son más frecuentes en mujeres (9 de cada 10 casos) en edades entre 12 y 21 años. No obstante, está aumentando en todos los rangos de edad y cada vez aparecen a edades más tempranas (aumento del 15% en menores de 12 años en los últimos 4 años)<sup>1</sup> y se estima que un 11% de adolescentes realiza conductas de riesgo susceptibles de acabar cumpliendo criterios de TCA, ya que el 70% manifiestan no sentirse a gusto con su cuerpo.<sup>2</sup>

Por otro lado, hablamos de que la anorexia es la enfermedad mental con mayor tasa de mortalidad -5%- por complicaciones o suicidio<sup>3</sup> y los TCA están entre las tres enfermedades crónicas más frecuentes en adolescentes<sup>4</sup>.

Habitualmente, estos trastornos van acompañados de un gran deterioro de la salud, por afectar a otros órganos del cuerpo: complicaciones cardiovasculares; endocrinológicas; hematológicas; gastrointestinales; dermatológicas; neuropsiquiátricas, etc.

También se asocian a aislamiento social y problemas familiares graves, así como a un escaso rendimiento académico y dificultades para la inserción en el mercado laboral

La curación total se puede lograr mediante terapia intensiva en centros especializados (entre un 50-85%), pero puede durar varios años de tratamiento continuado. El diagnóstico precoz y la intervención temprana son clave y mejoran el pronóstico<sup>5</sup>.

Todos los expertos coinciden en que la curación completa requiere que el tratamiento sea temprano, en Unidades Especializadas en TCA, siendo deseable incluso que se deriven directamente a ellas por parte de pediatras y médicos de cabecera, sin pasar por Salud Mental para no demorar el tratamiento. Tratamiento multidisciplinar y especializado en TCA, por parte de psiquiatras, psicólogos, especialistas en nutrición,

---

<sup>1</sup> Unidad de TCA del H. del Niño Jesús (Madrid).

<sup>2</sup> Fundación ABB y Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

<sup>3</sup> Fundación COFARES y Hospital Clínico de Barcelona.

<sup>4</sup> Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

<sup>5</sup> Fuente: Hospital Clínico Universitario de Barcelona.



terapeutas ocupacionales, etc. Si el tratamiento no se realiza de modo rápido y agresivo, la patología tiende a adquirir un carácter crónico e incapacitante a todos los niveles, ocasionando un gran deterioro en la salud y expectativas de futuro de las pacientes (en su mayoría mujeres jóvenes). La base de los tratamientos de TCA es la psicoterapia especialmente intensiva al inicio, y la rehabilitación nutricional. Siendo la terapia farmacológica también necesaria en la mayor parte de los casos.

En resumen, sabemos que estos trastornos requieren un tratamiento multidisciplinar largo, intensivo, en varios escalones en función de la gravedad y la evolución del caso:

1. Consulta Externa (puerta de entrada al tratamiento).
2. Hospital de Día (segundo eslabón y puerta de salida intermedia en pacientes que han estado hospitalizados).
3. Ingreso Hospitalario (cuando los dos anteriores no dan resultados adecuados).

Es un hecho además, que esta patología afecta de un modo muy grave a un porcentaje aproximado del 20% de casos, requiriendo un ingreso hospitalario prolongado por riesgo vital o, al menos, un seguimiento continuado en una Unidad de Día que se suele prolongar durante meses para lograr una recuperación nutricional y psicoterapéutica adecuada. Estos tratamientos muy prolongados suponen que no haya altas en un tiempo limitado.

En muchos casos se trata de pacientes menores de edad que requieren acompañamiento y la participación familiar es indispensable en estas terapias. Esta misma circunstancia hace que las familias también tengan una gran dificultad para mantener su puesto de trabajo, ya que tienen que ausentarse por largo tiempo.

Estos jóvenes tras el alta y vuelta a sus lugares de origen, precisarían un seguimiento psicoterapéutico semanal, de modo ambulatorio, que tampoco se les puede ofrecer por la escasez de medios, por lo cual las recaídas son relativamente frecuentes.

Este hecho es muy habitual, por lo que los pacientes y familias acaban buscando una salida a su situación de forma insistente, incluso fuera de la Comunidad, ya que en muchos casos el deterioro del paciente hace que sea urgente.

Los centros especializados privados tampoco están instaurados en León ni en zonas próximas. En el caso de precisar ingreso, su precio es muy elevado y las Consultas Externas y el Hospital de Día también precisan desplazamientos múltiples y residencia fuera de León; incluso escolarización en otra ciudad en el caso del Hospital de Día, ya



que en ellos se compagina la terapia y comidas en él junto con la asistencia a las clases y socialización.

Por otra parte sabemos que la extensión del problema de los TCA es tan grande que, incluso, los Centros Privados llegan a tener largas listas de espera para acceder.

El alta requeriría posteriormente en la provincia de origen, León en este caso, de un seguimiento ambulatorio muy frecuente y en muchos casos de un paso intermedio que es el Hospital de Día, entendido como una estación más en el largo trayecto de la recuperación de estos pacientes.

En estas unidades además de realizar allí alguna de las ingestas diarias de alimentación en un entorno controlado, la posibilidad de realizar terapias más intensivas es más favorable, pudiéndose evitar en mayor medida las recaídas. Y todo ello sin interrumpir la asistencia escolar o laboral ni la relación con su entorno de forma demasiado drástica.

Tenemos constancia de que se han hecho esfuerzos en el Complejo Asistencial Universitario de León para instaurar esta Unidad, habiendo sido solicitada formalmente a esa Consejería, para la prevención y ayuda en los trastornos del comportamiento alimentario (APATCA).

Parece oportuno destacar también que la pandemia ha incidido muy negativamente en los enfermos aquejados de patologías psiquiátricas y este tipo de trastornos no es una excepción.

En los últimos meses, tanto la mencionada Asociación como los profesionales implicados en el Centro de Psiquiatría Infanto-Juvenil de La Palomera (León), han expresado públicamente en prensa el desbordamiento de casos que requieren una atención psiquiátrica urgente y que los Trastornos de la Conducta Alimentaria han aumentado más de un 50% a lo largo de los primeros meses de 2021. Esto, con toda probabilidad, ha sido desencadenado por el prolongado confinamiento que requirió la pandemia en una población adolescente especialmente vulnerable.

De la información facilitada por esa Consejería podemos deducir que en la Comunidad de Castilla y León, los recursos para tratar esta patología en la Sanidad Pública aun no son suficientes.

Sólo hay unidades de hospitalización en Valladolid y Burgos, siendo la primera una Unidad no específica para el tratamiento de los TCA, sino que atiende simultáneamente otras patologías psiquiátricas infanto-juveniles que nada tienen que ver



con los trastornos de la conducta alimentaria. Además, en ambos casos se trata de recursos para un número muy limitado de pacientes.

En León, actualmente sólo se dispone de un Centro de Consultas Externas de Psiquiatría Infanto-Juvenil en el Centro de Salud “La Palomera”, que atiende inicialmente a estos pacientes derivados desde la consulta de Atención Primaria, y en el caso de detectar gravedad y requerir ingreso hospitalario, se solicita el traslado al HCU de Valladolid, con las circunstancias descritas: emergencia vital; escasez de camas; desplazamiento de la familia por largo tiempo; etc.

Consideramos por todo ello oportuno solicitar a esa Consejería de Sanidad que aborde la problemática de las personas aquejadas de estas patologías en la provincia de León, así que valore la creación de un hospital de día para el tratamiento de los trastornos de alimentación, tomando en consideración tanto su gravedad como la singularidad y complejidad de su tratamiento.

En virtud de todo lo expuesto, y al amparo de las facultades conferidas por el Estatuto de Autonomía de Castilla y León y por la Ley 2/1994, de 9 de marzo, del Procurador del Común, consideramos oportuno formular la siguiente **Resolución**:

**Que por parte del órgano competente de esa Consejería se estudie y analice la posibilidad de crear un Hospital de Día especializado en TCA, en su caso en León, para poder tratar de forma específica, multidisciplinar e intensiva a los pacientes con estas patologías.**

Esta es nuestra resolución y así se la hacemos saber, con el ruego de que nos comunique de forma motivada la aceptación o no aceptación de la misma por parte del órgano que corresponda de la Consejería de Sanidad en el plazo de dos meses, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19.2 de la Ley Reguladora de la Institución.

Una vez realizadas las comunicaciones oportunas, se acuerda publicar la presente Resolución en la página web de esta Institución, previa disociación de los datos de carácter personal que contuviera.

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

EL PROCURADOR DEL COMÚN

Tomás Quintana López