



# Claros y oscuros en el abordaje interdisciplinario de los TCA

## III Jornadas Patagónicas de Actualización en Salud Integral del Adolescente – Octubre 2016

Comarca Andina del Paralelo 42  
Patagonia Argentina

**NATALIA ZEMP – MÉDICA ESPECIALISTA EN CLÍNICA Y ADOLESCENTES  
HTAL. ZONAL BARILOCHE – SANATORIO SAN CARLOS – INSTITUTO MATERNO INFANTIL  
SAN CARLOS DE BARILOCHE – RÍO NEGRO .**

[zempnatalia@gmail.com](mailto:zempnatalia@gmail.com)



# Testimonios

- ▶ “A nadie le importo... ni nunca le importé a nadie...

Entonces, cuál es la diferencia entre estar o no?

Estar muerta es como dormir....

Dormir es la solución a todo...no llorás, nadie te lastima, no comés...por ende, no engordás, no pensás...sos más feliz...”

“Mis ganas de ir al gym son muchas...no quiero engordar...no quiero ser gorda...la belleza duele...”

(T.L. 22 años)

# Multifactorialidad de los trastornos de la conducta alimentaria

## Contexto familiar

- Conflictos parentales y familiares
- Crianza inapropiada
- Psicopatología de los padres
- Abuso físico, sexual o psicológico
- Preocupación familiar por el peso

## Contexto sociocultural

- Ideal de belleza: delgadez
- Belleza: determinante de la femeneidad (Mujeres)
- Cultura lipofóbica

## Causas individuales

- Carencias y conflictos personales
- Baja autoestima
- Sensación de descontrol
- Socialización perturbada
- Insatisfacción con la imagen corporal
- Perfeccionismo y autocastigo
- Conflictos con la sexualidad
- Sentimientos de inadecuación y vacío

## Desafíos de la adolescencia

- Cambios en la silueta
- Proceso de independencia
- Establecimiento de nuevas relaciones
- Presiones escolares
- Desarrollo de la identidad

## Conductas de inicio

- Dietas
- Atracones
- Purgas
- Ejercicio excesivo

## Trastorno alimentario

Necesidad de retener el control

Consecuencias psicológicas, sociales y en la salud



# Testimonios

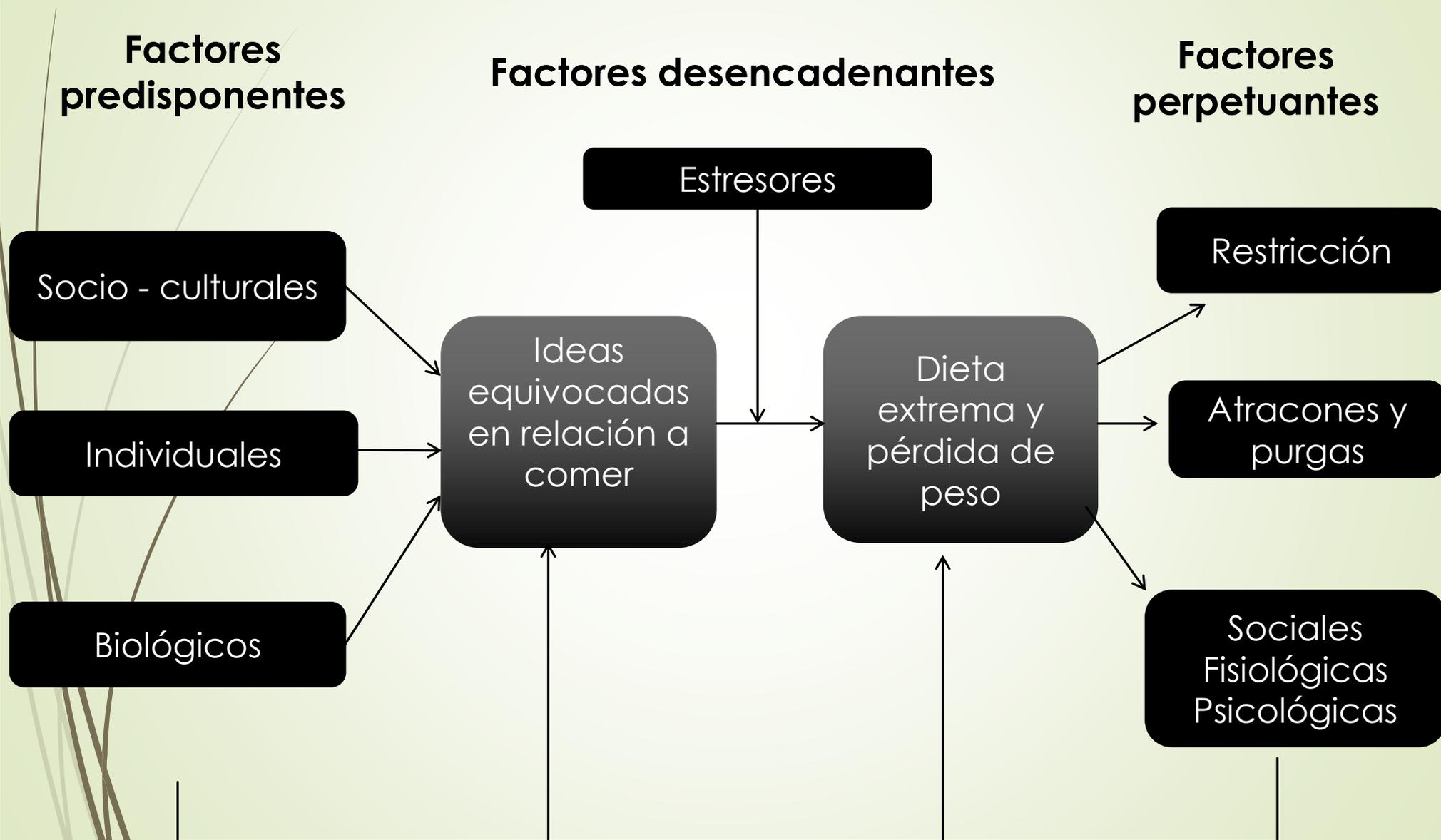
- ▶ “Lentes, bracketts y gorda....algo más?  
Siento un vacío que no puedo explicar...”

“Cada vez me cuesta más vomitar...necesito usar el cepillo de dientes sí o sí...”

Odio a mi papá”

(T. L. 22 años)

# Multideterminación de los TCA



# Complejidad en abordaje

- Recordar que los TCA pueden cursar con peso normal.
- El enfoque terapéutico estará en íntima relación a la conducta



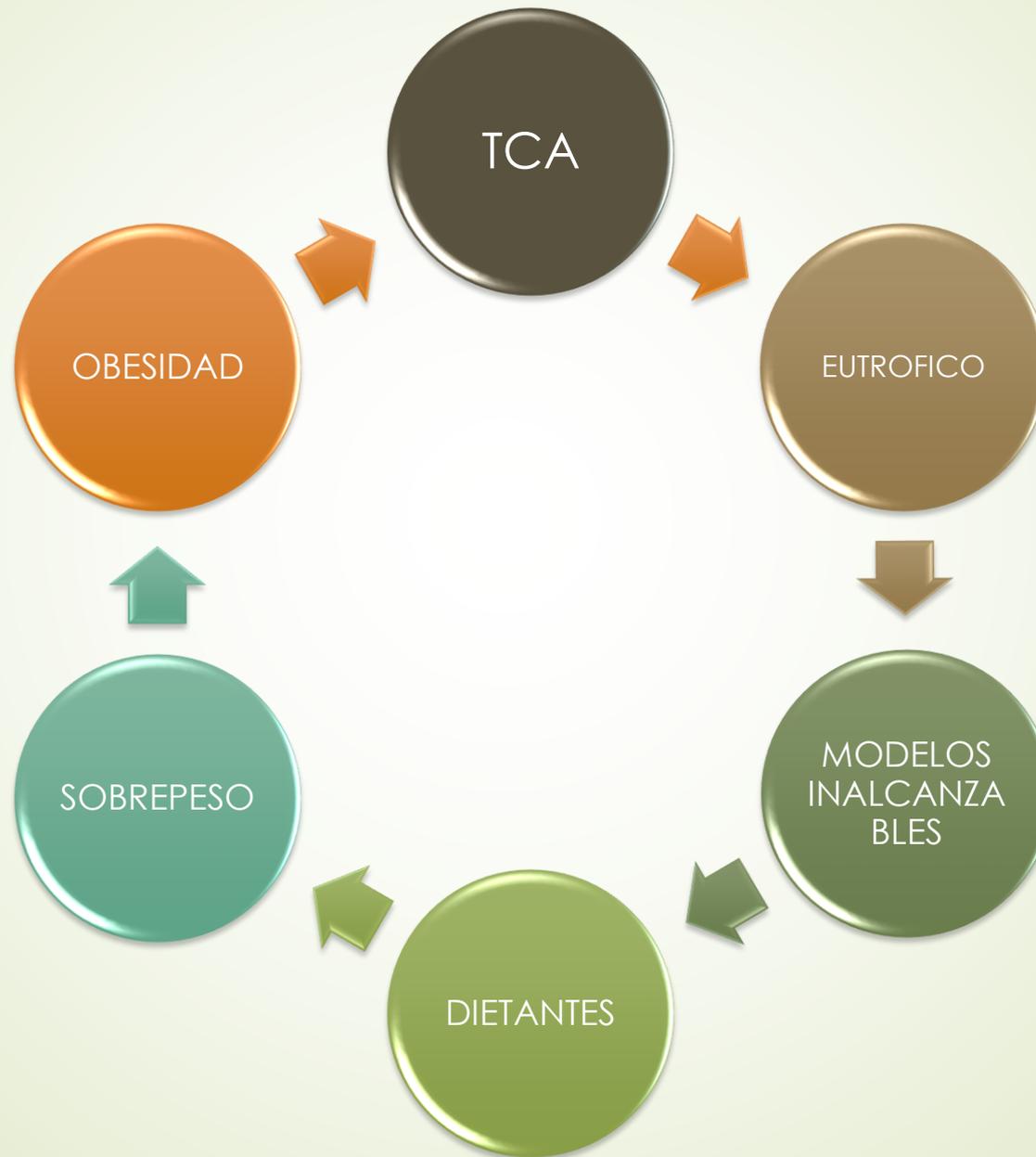


# Complejidad en abordaje

No suele presentarse en forma “pura” sino vinculado a otros trastornos psíquicos:

- Depresión
- Trastorno TLP
- Intento o ideación suicida, Autolesiones.
- Consumo sustancias psicoactivas.
- Crisis de identidad de género.

# EPIDEMIOLOGIA



# Programa de asistencia



# Mortalidad y suicidio

- Pacientes con TCA (AN) constituyen la población de pacientes psiquiátricos con mayores índices de suicidio y mayores índices de mortalidad
- Los pacientes con AN presentan un riesgo de muerte por año de aproximadamente 1%.
- Las causas más frecuentes de muerte en AN son el suicidio y los efectos clínicos de la desnutrición

# Abuso sexual

- Más frecuente en pacientes con BN.
- El antecedente de AS determina mayores probabilidades de presentar otras comorbilidades psiquiátricas en pacientes con TCA.
- Se reporta antecedentes de AS en el 20-50% de las pacientes con TCA

# Tipos de tratamiento

**Ambulatorio**

**Hospital de  
día**

**Internación  
clínica**

# Manejo ambulatorio

- Aquellos que no cumplen con los criterios de Hospital de día o internación clínica.
- Este consiste en:
  - Enfoque psicoterapéutico (CC, sistémico)
  - Psicoeducación sobre los TCA
  - Equipo Multidisciplinario:



- ✓ Psicología
- ✓ Psiquiatría
- ✓ Nutrición
- ✓ Clínica Médica

## Hospital de día

- Peso <85% del peso estimado para la edad y talla o IMC<15
- Poca motivación
- Necesidad de supervisión en todas las comidas
- Incapacidad de ganar peso o comer por su cuenta
- Necesidad de una estructura de cuidado para evitar conductas compensatorias
- Falta o escaso soporte familiar o de su red



# Internación

- IMC < 15
- Descompensación clínica
- Descompensación psiquiátrica (intento o ideación suicida – psicosis)
- Rápida y grave pérdida de peso refractaria al manejo ambulatorio



DE LO IDEAL  
A LO POSIBLE





# Claros

## Abordaje interdisciplinario

### Requisitos:

Trabajar en equipo, compartir, consensuar, estar disponible, capacidad para integrar distintas miradas, limitar roles e incumbencias, decisiones compartidas, estrategias comunes, canales de comunicación fluídos, uso eficiente de los recursos disponibles.

- **Surgen nuevas formas de mirar el problema.**
- **Obtención de mayor conocimiento e información.**



# Bases del trabajo en equipo

Compro  
miso

Comple  
mentarie  
dad

Coordina  
ción

Comuni  
cación

Confianza

5 C

## Trabajar en equipo - Fortalezas

- Compartir
- Consensuar
- Capacidad de integrar diferentes miradas
- Limitar roles e incumbencias
- Decisiones compartidas
- Predisposición y disponibilidad
- Estrategias comunes
- Canales de comunicación fluídos
- Uso eficiente de los recursos disponibles





**¿La suma de especialidades...  
es suficiente para el armado y  
funcionamiento de un equipo  
interdisciplinario?**

En los lugares en donde no se cuenta con  
especialistas en el área...

¿Cuáles son las herramientas que poseen  
para poder realizar el abordaje?

¿Es factible la “multifunción”?

## Algunas opciones

- Puede existir la disciplina pero no estar capacitada para el abordaje.
- Puede existir la disciplina y estar capacitada pero no estar dispuesto a trabajar en equipo interdisciplinario o no acordar con el resto de los integrantes del equipo



**NO HAY TRABAJO EN EQUIPO  
INTERDISCIPLINARIO  
SINO LA SUMA DE VOLUNTADES  
AISLADAS**

“ Hay lugar para los solos, pero también para el conjunto”

Dra. Ana Piccone .Uruguay



# Oscuros



# Limitaciones del sujeto y entorno

- Geográficas (accesibilidad)
- Económicas
- Relacionadas al sistema de salud (subsectores: público, privado, obras sociales, prepagas)
- Tope en las consultas
- Falta de prestadores
- Cobertura insuficiente
- Falta de concientización
- Madres con TCA, familias disfuncionales

## Limitaciones del equipo

- Falta de capacitación y actualizaciones.
- Poca motivación.
- Insuficiente predisposición y compromiso.
- Asimetría en el cobro de aranceles entre las distintas especialidades (subsector privado).
- Disponibilidad de espacios comunes de atención.
- Falta de supervisión externa en momentos que el equipo se encuentra “empantanado”  
.

## Barreras en la curación

- El tratamiento interdisciplinario suele ser prolongado y costoso.
- Los equipos entrenados no son fácilmente accesibles.
- Los lugares posibles de internación son cada vez más limitados.
- Adolescentes y familiares pueden mostrarse ambivalentes y/o resistentes a aceptar el diagnóstico y tratamiento sugerido.
- Falta de políticas públicas que garanticen la atención equitativa en todos los casos.



**Cuando se hace lo que se puede...**

**....se aprovecha lo disponible**



**Consecuencias para el paciente**



**Consecuencias para el equipo**

# Consecuencias para el paciente

- Intervención tardía o demorada.
- Intervención insuficiente o poco eficiente.
- Estancamiento y recaídas.
- Subestimar síntomas.
- Incremento de riesgo vital y con



## Consecuencias para el equipo

- Sobrecarga de algunas especialidades.
- Desgaste personal y vincular.
- Distanciamiento del propósito inicial.
- Desdibujamiento de roles.
- Perder las riendas del tratamiento, que el paciente se empodere del mismo



¿ES RESPONSABLE Y ÉTICO  
LA INTERVENCIÓN  
CUANDO SE HACE LO  
QUE SE PUEDE?

*INTERESARSE POR LA PERSONA PUEDE  
SER MÁS IMPORTANTE QUE LA FORMA  
DE HACERLO*



Bajada de antorchas Cerro Catedral

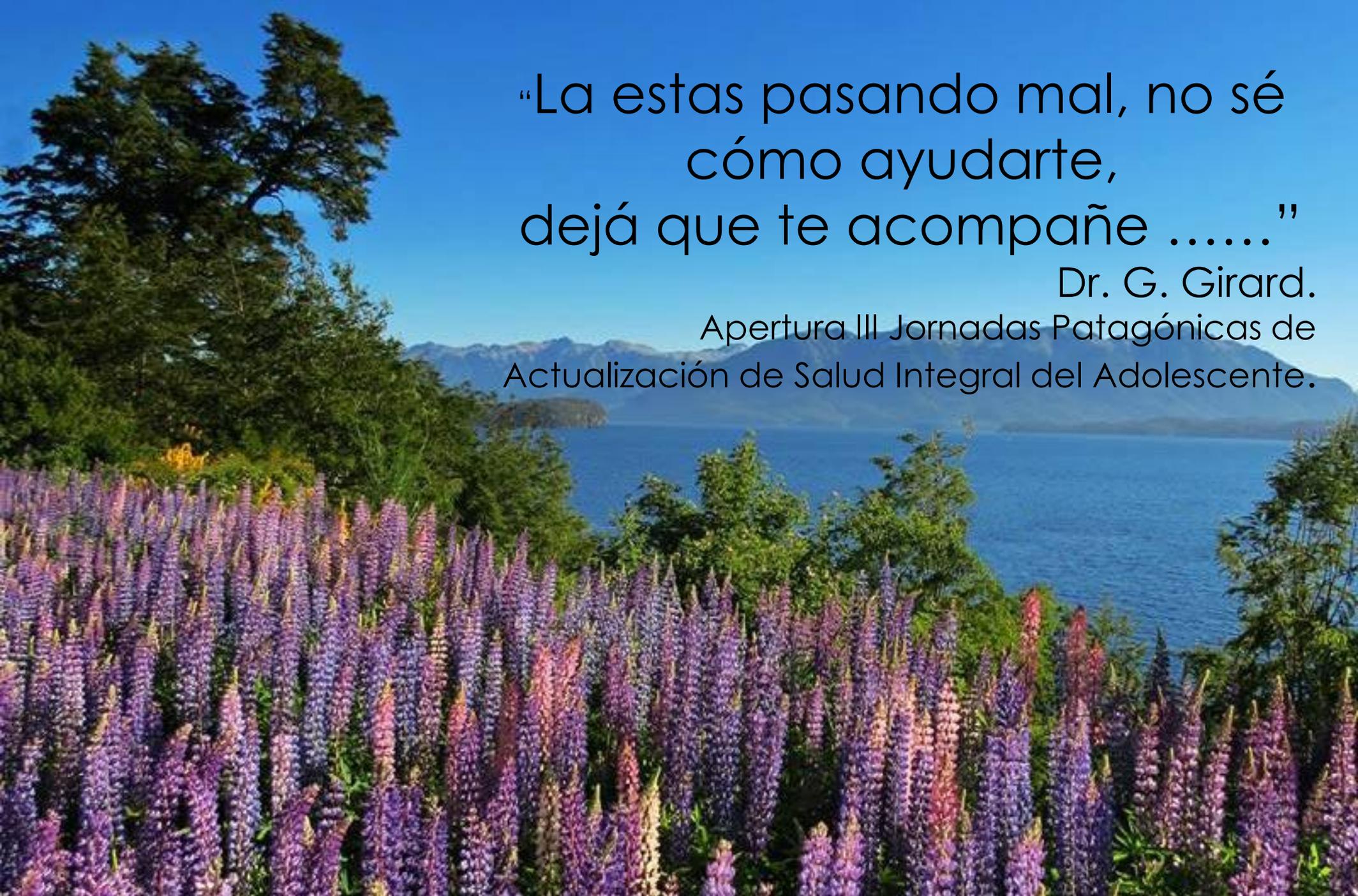


**"El regalo más precioso  
que podemos ofrecer a  
cualquier persona es  
nuestra atención.  
Cuando la atención  
alcanza a los que  
amamos, ellos brotan  
como flores"**

**– Thích Nhất Hạnh**

A scenic landscape at sunrise or sunset. The sky is filled with soft, golden light, and the clouds are illuminated from below, creating a sea of golden light. In the foreground, a dark silhouette of a castle or fortress sits atop a hill, overlooking the sea of clouds. The overall mood is peaceful and majestic.

Muchas Gracias



“La estas pasando mal, no sé  
cómo ayudarte,  
dejá que te acompañe .....”

Dr. G. Girard.

Apertura III Jornadas Patagónicas de  
Actualización de Salud Integral del Adolescente.

***Natalia Zemp – Médica especialista en Clínica y Adolescencia***

*zempnatalia@gmail.com*