

El comedor terapéutico del HUA Santiago, una atención libre de ingresos en trastornos alimentarios

El proyecto actúa como un "puente terapéutico" entre la asistencia ambulatoria y hospitalaria donde se busca la reeducación alimentaria, la educación social y la recuperación física y funcional de sus pacientes



De izquierda a derecha: las especialistas del HUA Santiago Berta Lalaquna, Ana González-Pinto, Purificación López y Maite Bayo (Foto: HUA Santiago)

La **pandemia de Covid-19** ha hecho estragos en nuestra salud. Una parte de la población española sufre **síntomas persistentes** derivados del virus, mientras que en el plano mental **han aumentado los trastornos depresivos, de ansiedad y de la conducta alimentaria (TCA)**. Así, en hospitales como el Niño Jesús de Madrid o el **Hospital Universitario Araba (HUA) Santiago** han reportado un aumento de las consultas relativas a los TCA.

En particular, el HUA Santiago, ante el aumento y mayor gravedad de casos entre los jóvenes, **puso en marcha el pasado 4 de junio un comedor terapéutico** para ofrecer una intensidad de atención intermedia entre un ingreso y un tratamiento ambulatorio. Para así resolver los casos graves que escapan del ámbito ambulatorio, pero evitándose su ingreso o, una vez ingresadas, poder dar el alta hospitalaria de forma más temprana.

Los **trastornos de la conducta alimentaria** son afecciones graves de salud mental donde la persona afectada muestra una fuerte preocupación en relación al peso, la imagen corporal y la alimentación, entre otros. **Los TCA, como la anorexia o la bulimia, afectan principalmente a las adolescentes y mujeres jóvenes**. El comedor terapéutico del HUA Santiago trata actualmente a 12 pacientes y ya ha dado seis altas. Ofrece un horario de atención de 12 a 15:30 de lunes a viernes, con terapias personalizadas y a la medida de cada paciente.

El HUA Santiago ha puesto en marcha un comedor terapéutico para tratar trastornos de la conducta alimentaria

Las pacientes son atendidas por un equipo compuesto de dos psiquiatras, **la psicóloga Berta Lalaguna y la enfermera, Maite Bayo**. Asimismo, el equipo trabaja de forma coordinada con los servicios de Pediatría y Endocrinología y Nutrición. Como explica la psicóloga Berta Lalaguna, "lo llamamos comedor terapéutico porque la actividad principal que se hace es la ingesta alimentaria a la hora de la comida desde una educación para la salud".

Antes de comenzar la propia comida, según explican las especialistas, **se les toma previamente la tensión y analizan sus constantes vitales** para ver su evolución física y emocional. Asimismo, se trabaja la relajación, la resolución de problemas y las habilidades sociales. Ya que, como señala la psicóloga, estos pacientes tienen necesidades más allá de la alimentación: "El 100% de las personas que hemos visto tienen un trastorno emocional asociado, **episodios depresivos** y muchas de ellas tienen trastornos de conducta, problemas de autoestima...**El trastorno de conducta alimentaria es el final de una historia**".

Maite Bayo es la responsable de la reeducación alimentaria. "Se intentan organizar comidas socializadas en las que se hable sobre algún tema en concreto, se realizan juegos como un trivial para que conversen entre ellas y así no se centren en lo que están comiendo", detalla.

Se busca normalizar hábitos y conductas alimentarias, así como restringir o eliminar rituales

Aparte de evitar que piensen en calorías, en el comedor terapéutico se busca **normalizar hábitos y conductas alimentarias, así como restringir o eliminar rituales**. Además de erradicar mitos y falsas creencias en torno a la **alimentación**. De acuerdo con la psicóloga, "cuando llegan tienden a comer en silencio y solas. Aquí aprenden a comer lo que habitualmente viene a ser una comida normal y corriente. Se les pide que terminen y en un momento determinado. También tienen que utilizar los aliños, usar aceite al principio les parece horrible, lo miran como si fuera veneno".

Al terminar, se les pide reposar la comida. "**A veces llevan muy mal la sensación de estar llenas después de una ingesta** y tienden a hacer exceso de ejercicio", detalla la psicóloga. A lo largo del día tienen también una consulta individual con psicología o psiquiatría. Por otro lado, mantienen una comunicación fluida con los familiares. "Intentamos conocer el resto de comidas en casa y en qué condiciones se están dando para tener un abordaje más universal", añade.

Gracias a este abordaje intermedio entre el ingreso hospitalario y el tratamiento ambulatorio, las pacientes no tienen que dejar las clases o perder el curso escolar. Según mejoran y cumplen los objetivos terapéuticos se reducen los días que deben acudir al comedor. Hasta que regresan al programa ambulatorio del hospital. Y todas mejoran: "**Ninguna de las 18 que hemos tratado hasta ahora se ha quedado atascada ni ha tenido que ingresar**", declara Berta Lalaguna.