

**MEMORIA ESTANCIA EN LA EATING DISORDERS
UNIT DEL INSTITUTO DE PSIQUIATRÍA
(LONDRES, REINO UNIDO)**

ABRIL-JULIO 2008

BECA ANPIR 2007-2008 PARA LA PROMOCIÓN DE ESTANCIAS EN CENTROS DE
EXCELENCIA EXTRANJEROS

Laura Carral Fernández
R-3 Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Santander)

ÍNDICE

1- DESCRIPCIÓN DEL CENTRO	3
a. Figuras clave en la EDU	4
b. Contexto del Sistema Nacional de Salud británico	4
c. Programas de investigación	5
2- ACTIVIDADES REALIZADAS	6
a. Actividades clínicas	7
b. Investigación	8
3- APLICABILIDAD A MI CONTEXTO	9
4- AGRADECIMIENTOS	10
5- BIBLIOGRAFÍA DEL GRUPO	10

Esta memoria recoge la información correspondiente a la rotación libre realizada durante el periodo Abril-Julio de 2008 en la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria (Eating Disorders Unit, EDU) del Instituto de Psiquiatría de Londres (Institute of Psychiatry, IoP).

DESCRIPCIÓN DEL CENTRO

El IoP, vinculado al Kings College y a la Universidad de Londres, es uno de los centros académicos e investigadores de mayor prestigio a nivel mundial en el ámbito de las Neurociencias y la Salud Mental. La sección dedicada a la investigación en trastornos de la conducta alimentaria, EDU, desarrolla su actividad en estrecha conexión con la actividad asistencial de los distintos dispositivos del Servicio Nacional de Salud (National Health Service, NHS) del área sur de la ciudad de Londres, esto es: una unidad de tratamiento ambulatorio, un centro de hospitalización de casos graves que dispone de 17 camas y un hospital de día para 8 pacientes. Estos servicios se ubican en el Bethlem Royal Hospital en Kent, donde se encuentra la unidad de hospitalización total y parcial, y los dispositivos de atención ambulatoria se distribuyen entre el Maudsley Hospital y el Guy's Hospital. Dirigen la unidad la Dra. Janet Treasure desde el Guy's Hospital en London Bridge y la Dra Ulrike Schmidt desde el Instituto de Psiquiatría de Londres.

Figuras clave en la EDU

Janet Treasure es Psiquiatra y Profesora especializada en el tratamiento de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) desde hace más de 20 años y dirige la unidad de ingreso en el Bethlem Royal Hospital.

Ulrike Schmidt es Psiquiatra y Profesora especializada en los TCA. Además de su actividad investigadora desarrolla su labor clínica en la unidad de atención ambulatoria en el Maudsley Hospital.

Kate Tchanturia es Psicóloga Clínica y Profesora Asociada en el Kings College y desarrolla su labor asistencial e investigadora en el Instituto de Psiquiatría de Londres.

Contexto del Sistema Nacional de Salud británico (National Health Service, NHS)

Al igual que en nuestro país el médico de cabecera es el primer eslabón del sistema Nacional de Salud en Inglaterra, desde este profesional se evaluará y confirmará el diagnóstico de un trastorno de la conducta alimentaria y se derivará a los servicios especializados de psiquiatría o psicología clínica o hacia el equipo de salud mental en la comunidad, si el área dispone de él.

Una persona con TCA lo más frecuente es que sea atendida en unidades de consulta ambulatoria por un equipo compuesto por profesionales de psicología clínica, enfermería y psiquiatría donde la sintomatología alimentaria y los problemas físicos derivados son monitorizados regularmente. Si el tratamiento ambulatorio resulta ineficiente, o si se

considera que necesita un nivel de soporte y cuidados mayor, la persona puede ser ingresada en unidades de hospitalización parcial o total.

La Unidad de trastornos de la conducta alimentaria sigue las recomendaciones de las guías de referencia del National Institute for Clinical Excellence (NICE) para la elección de los tratamientos. Utiliza un sistema de evaluación de resultados con el fin de evaluar la evolución del paciente en distintos aspectos y poder devolver la información a éste y a sus familiares. Las áreas que considera son: síntomas específicos de los trastornos alimentarios, otros síntomas psicológicos, conductas de riesgo y calidad de vida.

En todos estos dispositivos se utilizan un amplio rango de aproximaciones terapéuticas que incluyen estrategias motivacionales, terapia cognitivo-conductual y terapia interpersonal. El objetivo es permitir que el paciente exprese sus pensamientos, emociones e identifique factores desencadenantes así como de protección y riesgo. Tanto para la anorexia como para la bulimia nerviosa la aproximación de primera elección es la terapia cognitivo-conductual. En todos los casos el tratamiento incluye psicoterapia orientada a los aspectos emocionales del problema, así como al desarrollo de estrategias de afrontamiento para la ansiedad, el estrés o la culpa.

Investigación

Pero además del uso de tratamiento de probada eficacia, la unidad esta constantemente investigando acerca de la eficacia de nuevos acercamientos terapéuticos. Algunos de los proyectos que desarrolla la unidad con los que he podido colaborar durante mi rotación son:

- Neuropsicología, estilos de pensamiento y endofenotipos en los TCA. Los estudios neuropsicológicos han encontrado diversos déficits cognitivos relacionados con el funcionamiento ejecutivo en las personas con un TCA. Las dificultades para la flexibilidad y la tendencia a un estilo de procesamiento centrado en los detalles podrían explicar fallos en la resolución de problemas que contribuyan al desarrollo o mantenimiento del trastorno (Holliday et al, 2005).
- Neuropsicología y terapias de rehabilitación neuropsicológica. Esta línea de investigación tiene como objetivo probar la eficacia de terapias de rehabilitación cognitiva en aquellas pacientes con déficit cognitivos (Tchanturia et al, 2006).
- Una tercera línea de investigación a la que he podido tener acceso durante mi estancia en la EDU tiene que ver con la efectividad de los grupos de terapia multifamiliar. El grupo ha publicado recientemente un interesante estudio sobre la utilización de las nuevas tecnologías para proporcionar a los cuidadores apoyo y recursos para el manejo de problemas (Sepúlveda et al, 2008).

ACTIVIDADES REALIZADAS

Con mi estancia en la EDU pretendía llevar a cabo objetivos relacionados con la formación en actividades asistenciales y de investigación. Expondré a continuación las actividades realizadas en relación con estos objetivos que en ocasiones se han visto entrelazados dadas las características de esta unidad.

Asistenciales

El principal propósito en este apartado era conocer las estrategias de evaluación e intervención en los trastornos de la conducta alimentaria basadas en evidencia. Las actividades realizadas han consistido en lo siguiente:

- Entrenamiento y participación como observadora en sesiones de evaluación y diagnóstico de pacientes con TCA dirigidas por la Profesora Janet Treasure.
- Entrenamiento en manejo e interpretación de pruebas de evaluación del funcionamiento cognitivo con especial énfasis en aquellas relacionadas con la flexibilidad cognitiva (Set Shifting) y con la coherencia central (Central Coherence).
- Participación bajo supervisión en la evaluación neuropsicológica de pacientes y familiares, lo que ha incluido la integración e interpretación de los resultados.
- Participación directa en la elaboración de materiales para las sesiones de devolución (Neuropsychological Feedback) para pacientes y familiares conducidas por la Profesora Janet Treasure.
- Entrenamiento indirecto y como observadora en sesiones de feedback y de terapia de rehabilitación cognitiva (Cognitive Remediation Therapy, CRT) dirigidos por la Profesora Janet Treasure y por la Dra Kate Tchanturia.
- Participación en talleres de entrenamiento en habilidades de comunicación para familiares y cuidadores de pacientes con TCA conducidos por Gillian Todd y el equipo de investigación de la EDU. Estos talleres forman parte de un proyecto que investiga la eficacia del entrenamiento en habilidades de comunicación que utiliza el soporte de materiales audiovisuales y un manual de autoayuda.

- Participación en las reuniones del equipo de investigación y asistencia a conferencias y seminarios que tiene lugar semanalmente en la unidad de investigación del Guy's Hospital y en el Instituto de Psiquiatría.

Investigación

Por lo que se refiere a la investigación el objetivo de esta rotación era la colaboración en proyectos relacionados con la neurocognición y con las intervenciones multifamiliares dirigidas a la prevención y entrenamiento en habilidades de comunicación. Además de las actividades antes mencionadas añadiré a continuación actividades propiamente relacionadas con este apartado:

- Desarrollo de un proyecto de investigación bajo la supervisión de la Profesora Janet Treasure acerca del funcionamiento neuropsicológico de hombres con TCA. El proyecto ha implicado la revisión de la literatura relevante, el diseño y recolección de datos (14 pacientes y 13 controles) y la elaboración de bases de datos cuyo análisis se está desarrollando en la actualidad.
- Revisión sistemática de la literatura sobre hombres con TCA. Lo que ha incluido la formación y lectura de trabajos relacionados con la realización de este tipo de trabajos, la definición de criterios de búsqueda y la lectura y selección de publicaciones relevantes. Este proyecto está en proceso de actualización con la guía y supervisión la Profesora Janet Treasure.

APLICABILIDAD A MI CONTEXTO

El Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV) cuenta desde hace más de 20 años con unidad de tratamiento para los TCA. El interés del Hospital en ofrecer mayores recursos asistenciales queda reflejado en la reciente (septiembre de 2006) ampliación de la unidad que en este momento cuenta con unidad de ingreso (4 camas), servicio de hospital de día (15 plazas) y consultas ambulatorias. Entre los intereses de la unidad está la implantación de protocolos asistenciales basados en evidencias científicas, la formación de los profesionales del equipo y la investigación. Esta rotación va a permitir importar los conocimientos y habilidades sobre los protocolos asistenciales basados en terapias psicológicas más recientes y de probada eficacia para pacientes y familiares. Concretamente la unidad está poniendo en marcha un proyecto de terapia multifamiliar basada en los talleres de entrenamiento en habilidades de comunicación del modelo Maudsley.

Por otro lado los conocimientos adquiridos durante mi estancia han permitido la mejora de la batería de evaluación neuropsicología que veníamos utilizando en la UTCA al incluir instrumentos de evaluación del funcionamiento cognitivo que consideran aspectos que han demostrado ser más relevantes en los TCA como la coherencia central (Central Coherence) o la flexibilidad cognitiva (Set Shifting).

AGRADECIMIENTOS

Para finalizar me gustaría dar las gracias a ANPIR por la concesión de esta beca y a la Profesora Janet Treasure por su generosidad y apoyo. Quisiera también agradecer la ayuda recibida desde mi hospital a la tutora de residentes Dra. Rocío García-Quintanal y al coordinador de la UTCA Dr. Andrés Gómez del Barrio. Mi experiencia londinense no hubiera sido lo mismo sin el ánimo y apoyo que antes, durante y después me prestaron la Dra. Ana Rosa Sepúlveda y la Dra. Carolina López.

BIBLIOGRAFÍA ESENCIAL DEL GRUPO

Dickson H, Brooks S, Uher R, Tchanturia K, Treasure J, Campbell IC. *The inability to ignore: distractibility in women with restricting anorexia nervosa*. Psychol Med. 2008 Feb 29;1-8.

Holliday J, Tchanturia K, Landau S, Collier D, Treasure J. *Is impaired set-shifting an endophenotype of anorexia nervosa?* Am J Psychiatry. 2005 Dec;162(12):2269-75.

Kyriacou O, Treasure J, Schmidt U. *Understanding how parents cope with living with someone with anorexia nervosa: modelling the factors that are associated with carer distress*. Int J Eat Disord. 2008 Apr;41(3):233-42.

Kyriacou O, Treasure J, Schmidt U. *Expressed emotion in eating disorders assessed via self-report: an examination of factors associated with expressed emotion in carers of people with anorexia nervosa in comparison to control families*. Int J Eat Disord. 2008 Jan;41(1):37-46.

Liao PC, Uher R, Lawrence N, Treasure J, Schmidt U, Campbell IC, Collier DA, Tchanturia K. *An examination of decision making in bulimia nervosa*. J Clin Exp Neuropsychol. 2008 Aug 11:1-7.

Lopez C, Roberts ME, Tchanturia K, Treasure J. *Using neuropsychological feedback therapeutically in treatment for anorexia nervosa: two illustrative case reports*. Eur Eat Disord Rev. 2008 Feb.

Lopez C, Tchanturia K, Stahl D, Booth R, Holliday J, Treasure J. *An examination of the concept of central coherence in women with anorexia nervosa*. Int J Eat Disord. 2008 Mar;41(2):143-52.

Lopez C, Tchanturia K, Stahl D, Treasure J. *Weak central coherence in eating disorders: A step towards looking for an endophenotype of eating disorders*. J Clin Exp Neuropsychol. 2008 Jun 4:1-9.

Lopez C, Tchanturia K, Stahl D, Treasure J. *Central coherence in eating disorders: a systematic review*. Psychol Med. 2008 Oct;38(10):1393-404.

Lopez CA, Tchanturia K, Stahl D, Treasure J. *Central coherence in women with bulimia nervosa*. Int J Eat Disord. 2008 May;41(4):340-7.

Schmidt U, Treasure J. *Anorexia nervosa: valued and visible. A cognitive-interpersonal maintenance model and its implications for research and practice*. Br J Clin Psychol. 2006 Sep;45(Pt 3):343-66. Review.

Sepulveda AR, Lopez C, Todd G, Whitaker W, Treasure J. *An examination of the impact of "the Maudsley eating disorder collaborative care skills workshops" on the well being of carers : A pilot study*. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2008 Jul;43(7):584-91.

Sepulveda AR, Lopez C, Macdonald P, Treasure J. *Feasibility and acceptability of DVD and telephone coaching-based skills training for carers of people with an eating disorder*. Int J Eat Disord. 2008 May;41(4):318-25.

Southgate L, Tchanturia K, Treasure J. *Building a model of the aetiology of eating disorders by translating experimental neuroscience into clinical practice*. Journal of Mental Health. 2005, 14 (6) 553-566.

Southgate L, Tchanturia K, Treasure J. *Information processing bias in anorexia nervosa*. Psychiatry Res. 2008 Aug 15;160(2):221-7.

Tchanturia K, Davies H, Lopez C, Schmidt U, Treasure J, Wykes T. *Neuropsychological task performance before and after cognitive remediation in anorexia nervosa: a pilot case-series*. Psychol Med. 2008 Sep;38(9):1371-3.

Tchanturia K, Whitney J, Treasure J. *Can cognitive exercises help treat anorexia nervosa?* Eat Weight Disord. 2006 Dec;11(4):112-6.

Treasure J, Tchanturia K, Schmidt U. *Developing a model of the treatment for eating disorder: using neuroscience research to examine the how rather than the what of change*. Counselling and Psychotherapy Research. 2005, 5(3) 1-12.

Treasure J, Sepulveda AR, MacDonald P, Whitaker W, Lopez C, Zabala M, Kyriacou O, Todd G. *The assessment of the family of people with eating disorders*. Eur Eat Disord Rev. 2008 Jul;16(4):247-55.

Treasure J, Sepulveda AR, Whitaker W, Todd G, Lopez C, Whitney J. *Collaborative care between professionals and non-professionals in the management of eating disorders: a description of workshops focussed on interpersonal maintaining factors*. Eur Eat Disord Rev. 2007 Jan;15(1):24-34.

Whitney J, Haigh R, Weinman J, Treasure J. *Caring for people with eating disorders: factors associated with psychological distress and negative caregiving appraisals in carers of people with eating disorders*. Br J Clin Psychol. 2007 Nov;46(Pt 4):413-28.