Envia el teu projecte a impulsacsc@consorci.org

Programa Impulsa - Impuls a la salut cerebral – WeMind Awards	
Informació general *Aquest apartat no puntua en l'avaluació final del projecte*	
Títol del projecte:	**Avaluació de l'eficàcia d'un nou model de tractament intensiu per a adolescents amb trastorns de la conducta alimentària d'alta complexitat (Unitat Terapèutica TCA-MINERVA)**
Títol curt:	**Eficàcia de la Unitat Terapèutica TCA-MINERVA**
Sub-categoria	**Atenció i cures**
Necessitat centrada en la persona *(màxim 250 paraules)* Descripció clara i fonamentada de la necessitat o problema que es vol abordar, amb suport de dades o evidències, si es possible. *Aquest apartat correspon al criteri d'avaluació "Enfoc centrat en la persona"*	
ls trastorns de la conducta alimentària (TCA) són malalties mentals greus que afecten entre el 5 i el 8% dels adolescents i joves i s'associen a elevades taxes de recaiguda, reingrés, cronificació i mortalitat. La seva durada mitjana de tractament se situa entre els 3 i 4 anys, amb taxes de reingrés del 20-30% i una mortalitat propera al 5%. En els darrers anys s'ha observat un augment sostingut tant de la incidència com de la complexitat clínica dels casos, caracteritzats per una major comorbiditat psiquiàtrica, dificultats familiars associades i un risc més elevat d'evolució desfavorable. L'adolescència és una etapa crítica del desenvolupament personal, emocional i social. Quan un TCA apareix en aquest període, l'impacte sobre la trajectòria vital del jove i del seu entorn familiar és especialment intens. Per aquest motiu, resulta imprescindible disposar de models assistencials específics que adaptin les intervencions a les necessitats evolutives dels adolescents i incorporin la família com a agent terapèutic actiu des de l'inici del procés. L'evidència científica identifica el tractament basat en la família (Family-Based Treatment, FBT) com l'abordatge de referència en adolescents amb TCA. Tanmateix, els casos d'alta complexitat sovint requereixen recursos més intensius i continuats. Malgrat l'existència de diferents nivells assistencials, la transició entre l'hospital i el domicili continua sent una de les fases de més vulnerabilitat i risc de recaiguda. En aquest context, persisteix una necessitat no coberta de models integrats que garanteixin la continuïtat assistencial, reforcin el rol de la família i previnguin recaigudes, reingressos i processos de cronificació en adolescents amb TCA d'alta complexitat.	

Innovació en l'atenció i les cures

(màxim 250 paraules)

Descripció detallada de la solució o projecte proposat en relació a l'atenció i cures.

Aquest apartat correspon al criteri d'avaluació "Innovació en les cures"

El programa TCA-MINERVA és un model assistencial innovador, integrat i escalonat dirigit a adolescents amb trastorns de la conducta alimentària (TCA) d'alta complexitat. El programa combina diferents nivells d'atenció dins d'un únic recorregut terapèutic estructurat en quatre fases progressives: hospitalització completa, apartaments terapèutics familiars (FTA), tractament domiciliari (HoT) i retorn al centre de referència. Aquest abordatge té com a objectiu estabilitzar la simptomatologia, prevenir recaigudes, afavorir la recuperació funcional i potenciar l'autonomia del pacient en el seu entorn habitual.

La principal innovació del model rau en la integració coordinada de dispositius assistencials que tradicionalment funcionen de manera independent. Aquesta continuïtat assistencial permet acompanyar adolescents i famílies des de les fases de major intensitat terapèutica fins a la recuperació al domicili, minimitzant les ruptures assistencials i els riscos associats a les transicions entre recursos.

Un altre element diferencial és el paper central de la família, que participa activament durant tot el procés terapèutic i esdevé un agent clau en la recuperació. El programa incorpora intervencions basades en l'evidència, promovent l'empoderament familiar, la consolidació d'habilitats de cura i la generalització dels aprenentatges al context quotidià.

TCA-MINERVA constitueix així una alternativa als ingressos prolongats, oferint una resposta personalitzada, flexible i centrada en la persona que s'adapta a les necessitats clíniques i familiars de cada adolescent.

Impacte

(màxim 250 paraules)

Explicació sobre el grau de desenvolupament de la solució proposada, resultats ja obtinguts i/o els resultats que s'espera obtenir.

Aquest apartat correspon al criteri d'avaluació "Eficàcia i resultats"

El programa TCA-MINERVA es va posar en marxa l'octubre de 2023 i actualment es troba plenament implementat com a model assistencial per a adolescents amb trastorns de la conducta alimentària (TCA) d'alta complexitat. Paral·lelament, s'està duent a terme un estudi prospectiu d'avaluació que continua en fase de reclutament. Fins ara, s'han inclòs 41 adolescents d'entre 13 i 17 anys amb una resposta insuficient als tractaments convencionals, amb seguiments als 6 i 12 mesos després de l'alta.

Els resultats preliminars mostren una millora significativa en els principals indicadors clínics associats als TCA, incloent-hi la simptomatologia alimentària, els símptomes de depressió i ansietat, el funcionament global, la motivació per al canvi i diferents dimensions de la qualitat de vida. En els adolescents amb infrapès també s'ha observat una recuperació significativa de l'índex de massa corporal.

L'impacte positiu del programa s'estén igualment a les famílies. Els progenitors mostren una millora significativa de les habilitats de cura, especialment en aspectes relacionats amb l'autocura, la comprensió de la malaltia i la capacitat d'acompanyar el procés de recuperació dels seus fills. Addicionalment, s'està avaluant l'experiència dels adolescents i les seves famílies per conèixer l'impacte del programa en la satisfacció assistencial, la percepció de suport i l'empoderament familiar. La continuació de l'estudi fins a completar la mostra prevista (N=60) permetrà disposar d'evidència sòlida sobre l'eficàcia, l'eficiència i el valor percebut del model TCA-MINERVA.

Escalabilitat

(màxim 250 paraules)

Descripció del potencial del projecte per ser replicat o ampliat en altres contextos del sistema sanitari i social i/o ser adoptat per altres organitzacions. Indiqueu en quins entorns es podria aplicar i quins requisits són necessaris per escalar-lo.

Aquest apartat correspon al criteri d'avaluació "Escalabilitat"

El programa TCA-MINERVA s'ha desenvolupat a partir d'un protocol assistencial estructurat que defineix de manera clara les fases d'intervenció, els procediments clínics i els criteris d'inclusió i exclusió. Aquesta estandardització facilita la seva replicació i transferència a altres centres especialitzats en trastorns de la conducta alimentària (TCA), garantint alhora la qualitat i la fidelitat del model.

El programa és aplicable en unitats que disposin d'hospitalització completa i d'una estructura assistencial capaç d'oferir una transició progressiva entre diferents nivells d'atenció. La seva implementació requereix equips multidisciplinaris especialitzats en TCA, professionals formats en tractament basat en la família (FBT), espais adequats per al desenvolupament dels apartaments terapèutics familiars (FTA) i una coordinació efectiva amb els dispositius assistencials del territori.

Tot i estar protocol·litzat, el model manté un elevat grau de flexibilitat, fet que permet adaptar la intensitat i el recorregut terapèutic a les necessitats clíniques, familiars i socials de cada adolescent. Aquesta combinació d'estandardització i personalització afavoreix la seva implementació en diferents contextos assistencials.

La integració d'hospitalització, FTA i tractament domiciliari (HoT) dins d'un únic itinerari assistencial constitueix un element diferencial fàcilment exportable. La seva adopció per altres organitzacions pot contribuir a reduir reingressos i hospitalitzacions prolongades, millorar la continuïtat assistencial, reforçar el paper de la família i afavorir una recuperació més sostenible i centrada en la persona.

Col·laboració i coordinació

(màxim 250 paraules)

Descriure quin model de col·laboració té el projecte entre diferents professionals, serveis o entitats participants

Aquest apartat correspon al criteri d'avaluació "Col·laboració i coordinació"

El programa TCA-MINERVA es fonamenta en un model de col·laboració multidisciplinària que integra professionals de psicologia, psiquiatria, infermeria, educació social, treball social, docència i gastroenterologia. Un dels seus elements diferencials és que el mateix equip acompanya l'adolescent i la seva família al llarg de tot el recorregut assistencial, afavorint la continuïtat de les cures, reforçant l'aliança terapèutica i minimitzant el risc de discontinuïtats en el tractament.

La coordinació interna es basa en reunions clíniques setmanals en què es revisa l'evolució de cada cas, es consensuen els objectius terapèutics i es defineixen de manera conjunta les decisions clíniques i les adaptacions del pla individualitzat d'intervenció. Aquest model garanteix una resposta integrada, coherent i alineada entre totes les disciplines implicades.

La coordinació amb els hospitals derivadors, els centres de referència, els centres educatius i els recursos comunitaris s'inicia abans de l'ingrés i es manté durant totes les fases del programa. El procés de transició es realitza de manera progressiva, mitjançant mecanismes estructurats d'intercanvi d'informació, seguiment compartit i visites conjuntes entre professionals, pacient i família.

La família constitueix un actor central del model i participa activament tant en les intervencions terapèutiques com en la presa de decisions. Aquesta implicació fomenta l'empoderament familiar, facilita l'adherència al tractament i consolida un model d'atenció col·laboratiu, centrat en la persona i orientat a la recuperació sostenible.


DSC
WE
MIND
Cluster
IMPULSA