

MOCIÓN INSTITUCIONAL QUE PRESENTAN A LA CONSIDERACIÓN DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO EN PLENO LA PORTAVOZ DEL GRUPO MUNICIPAL POPULAR, DÑA. ELISA PÉREZ DE SILES; EL PORTAVOZ DEL GRUPO MUNICIPAL SOCIALISTA, D. DANIEL PÉREZ MORALES; LA PORTAVOZ DE ADELANTE MÁLAGA, DÑA. REMEDIOS RAMOS SÁNCHEZ, LA PORTAVOZ DEL GRUPO MUNICIPAL CIUDADANOS, DÑA. NOELIA LOSADA MORENO; Y EL CONCEJAL NO ADSCRITO, JUAN CASSÁ LOMBARDÍA, RELATIVA A LA ACCIÓN POR LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA.

El 2 de junio está señalado por la Asamblea General de las Naciones Unidas como *EL DÍA MUNDIAL DE LA ACCIÓN POR LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA*.

Las enfermedades relacionadas con los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) afectan a un número cada vez mayor de personas, y se manifiestan a edades más tempranas. Estas enfermedades generan discapacidades y pueden ser mortales, si no reciben un tratamiento adecuado en tiempo y forma. Estos trastornos, los casos más conocidos son la anorexia y la bulimia, suponen la **tercera enfermedad crónica más prevalente en las mujeres adolescentes**.

La Organización Mundial de la Salud ha ubicado a los TCA entre las enfermedades mentales prioritarias en niños y adolescentes, dado el riesgo que implican para la salud.

Los trastornos alimentarios afectan a 70 millones de personas en todo el mundo y tienen la tasa de mortalidad más alta de todas las enfermedades mentales. La Asociación Española para el Estudio de los Trastornos de la Conducta Alimentaria alerta que más de 400.000 personas en España están sufriendo un trastorno de este tipo, y que **la edad de inicio ha bajado en torno a los 12-13 años de media**.

En Andalucía, la población afectada directamente por la enfermedad superaría la cifra de **70.000 personas** con anorexia, bulimia u otro TCA, y la población, indirectamente afectada, sumaría a más de 200.000 personas, contando tan solo el núcleo familiar directo. Y si tenemos en cuenta la población en riesgo de padecer un trastorno alimentario en estos momentos, la cifra aumentará todavía más.

Si no se recibe un tratamiento temprano y eficaz, el avance de la enfermedad supone un deterioro irreversible para las afectadas y para las propias familias, en las que se producen separaciones, divorcios, hermanos que desarrollan otros problemas de conducta, que abandonan los estudios, bajas laborales continuadas, renunciadas al trabajo remunerado y al desarrollo profesional, especialmente, por parte de las madres, tratamientos médicos por depresión y ansiedad, de otros miembros de la familia, economías debilitadas, traslados de domicilio con el consiguiente desarraigo, tratamientos privados con un coste inasumible, familias endeudadas y, en definitiva, familias expuestas a situaciones de extrema vulnerabilidad; consecuencias todas ellas de una enfermedad que no ha recibido el tratamiento adecuado, que hubiera evitado el elevado coste personal, familiar, laboral, social, y económico. Familias completas que han sido olvidadas por quienes tenían la obligación de actuar para prevenir, proteger, y cuidar.

Sin olvidar que más allá del núcleo familiar principal, está toda la familia, amigos, y compañeros que viven con impotencia el dolor de ver a sus seres queridos arrasados por esta enfermedad. En el ámbito escolar, nos encontramos con maestros, profesores, y docentes, que no saben cómo actuar cuando sospechan que algo "raro" le sucede a alguno de sus alumnos, sobre todo alumnas.

Especialmente resultan afectados los profesionales de la salud, que no cuentan con los recursos necesarios para dar una respuesta eficaz a estos trastornos, y que, en la mayoría de las ocasiones, sufren en primera persona la impotencia de no poder dar el tratamiento necesario a sus pacientes.

Este tratamiento necesario se basa en la atención sanitaria, coordinada, de un equipo multidisciplinar compuesto por psiquiatras, psicólogos clínicos, nutricionistas, endocrinos, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales y personal de enfermería y auxiliar con una formación especializada, debido a todos los ámbitos de la persona que son afectados por la enfermedad.

Los casos más graves requieren una hospitalización completa, para luego pasar a un régimen de hospital de día y, posteriormente a consultas ambulatorias. Un circuito asistencial integrado en un espacio diferenciado, que atienda de modo específico las necesidades de tratamiento según la fase de la enfermedad y que garantice, por tanto, la integración real y efectiva de la persona en su entorno familiar y social de un modo progresivo, que permita la recuperación efectiva y no ficticia de la enfermedad.

Por tanto, las personas, adolescentes y jóvenes en su mayoría, precisan un tratamiento continuado y con supervisión, para evitar deterioros irreversibles en su estado de salud físico y mental, añadiendo al cuadro diagnóstico principal otros diagnósticos secundarios (comorbilidad) por la cronificación de la misma, sumando enfermedades de salud mental y física que ahondan en la complejidad de la enfermedad, resultando su recuperación cada vez más difícil.

Las personas con un trastorno de la conducta alimentaria grave tienen una **alta tasa de depresión y suicidio**. Hay estudios que nos alertan de que en torno **al 20 por ciento de las personas que presentan un cuadro de anorexia o bulimia nerviosa han intentado suicidarse**. Estas personas se encuentran completamente atrapadas por una enfermedad, que no descansa, que les genera un profundo y continuo sufrimiento. Muchas no pueden continuar los estudios, ni trabajar, se separan de la vida de sus "iguales", pierden el tren de la vida y la sensación de aislamiento social y de falta de valía personal, al no poder desarrollar ningún proyecto de vida real, las lleva a experimentar una profunda sensación de fracaso y de exclusión social.

Es un problema de salud pública, no sólo porque el intervalo de edad y sexo se está ampliando, sino por la gravedad y consecuencias que dicha enfermedad conlleva, afectando, en primer término a los menores de edad, momento en el que suele aparecer la enfermedad.

La prevención es uno de los factores apremiantes para las administraciones, y si no podemos prevenir estamos obligados a dar una respuesta rápida, a través de la **detección precoz y un tratamiento temprano**; porque está demostrado clínicamente, y sustentado con evidencias científicas, que un **abordaje multidisciplinar y a tiempo en las Unidades Especializadas**, predice un alto índice de éxito en la curación de la misma. Dejar a estas personas sin ese tratamiento es dejarlas morir lentamente con un intenso sufrimiento.

Como sociedad estamos obligadas a proteger a las personas en situaciones de vulnerabilidad, y más cuando son nuestros niños y jóvenes, que ven truncada su vida sin justificación alguna que valide este abandono.

Andalucía no dispone de **Unidades de Tratamiento Integral**, aunque sí existen dos unidades especializadas, una en Málaga y otra en Granada, si bien ninguna de las dos tiene hospitalización, ofertando consultas externas y hospital de día. El compromiso de la Consejería de Salud es crear una Unidad Completa en Granada en 2021, mientras que la de Málaga se encuentra en proyecto.

Abogamos por unas políticas públicas reparadoras y rehabilitadoras para integrar a todas las personas afectadas por la enfermedad de TCA en la vida social, familiar, laboral, y cultural como sujetos de plenos derechos, en un marco que garantice su ejercicio real y efectivo, para disfrutar de una vida digna.

Por todo lo expuesto, sumándonos a la incansable lucha por la salud y la supervivencia de las personas con TCA y sus familiares, a las organizaciones de autoayuda como la Asociación de TCA de Andalucía, y como contribución de este Ayuntamiento a la celebración el próximo 2 de junio, *DÍA MUNDIAL DE LA ACCIÓN POR LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA*, manifestamos la necesidad de interceder juntas por los siguientes:

ACUERDOS

1.- Solicitar a la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía a seguir cumpliendo sus compromisos de dotación y consolidación de las *Unidades Especializadas de Tratamiento Integral de TCA* de Granada y de Málaga. De esta manera se garantiza el tratamiento multidisciplinar necesario a toda la población andaluza con TCA, se atiende la demanda real y potencial de una forma efectiva, y sobre todo se evitan los elevados costes asociados a la cronificación de la enfermedad.

2.-Solicitar a la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía al mantenimiento de las medidas urgentes frente a las consecuencias en la salud mental que la pandemia ha ocasionado, que está generando graves secuelas y está activando la predisposición a padecer otras patologías como los Trastornos de la Conducta Alimentaria, en los que todas las voces autorizadas están alertando del aumento de casos nuevos, así como de cuadros más graves.

3.- Solicitar a todas las Administraciones a llevar a cabo actuaciones encaminadas a concienciar a la población, y a todos los sectores implicados, de las graves consecuencias de los trastornos alimentarios, ofreciendo las herramientas necesarias para prevenir, detectar, y tratar a tiempo.

EL ALCALDE DE MÁLAGA

LA PORTAVOZ DEL GRUPO POPULAR

Fdo. Francisco de la Torre Prados

Fdo. Elisa Pérez de Siles Calvo

EL PORTAVOZ DEL GRUPO MUNICIPAL
ADELANTE MÁLAGA

LA PORTAVOZ DEL GRUPO MUNICIPAL
CIUDADANOS

Fdo: Remedios Ramos Sánchez

Fdo: Noelia Losada Moreno

CONCEJAL NO ADSCRITO

Fdo: Juan Cassá Lombardía

