THE BALANCE

Trastornos de la conducta alimentaria

Tratamiento privado

Una guía para personas y familias

Atención dedicada a un solo cliente a la vez

Mallorca, Zúrich, Londres
Atención residencial individual

Español / Septiembre de 2026

01 / QUÉ SABER ANTES DEL TRATAMIENTO

Qué saber antes del tratamiento

01 La gravedad no depende de la apariencia o el tamaño corporal; exige evaluar riesgos médicos, nutricionales, conductuales y psiquiátricos de forma individual.

02 Cuando existe capacidad especializada, THE BALANCE coordina atención médica, nutricional, psicológica y psiquiátrica, con apoyo estructurado durante las comidas y gestión explícita del riesgo.

03 Si las necesidades superan la capacidad residencial, se requiere atención hospitalaria especializada; la transición posterior debe incluir seguimiento y apoyos adaptados a la vida cotidiana.

Un solo cliente

Una residencia privada y un equipo organizados en torno a usted.

Atención coordinada

Las disciplinas clínicas trabajan dentro de un plan individual.

Continuidad

Los siguientes pasos se consideran durante todo el tratamiento.

02 / COMPRENDER SUS NECESIDADES

Comprender sus necesidades

Las presentaciones son diversas

La terminología diagnóstica y el alcance deben ser determinados por profesionales clínicos debidamente cualificados, no por textos de marketing.

- Alimentación restrictiva y anorexia nerviosa diagnosticada
- Atracones, purgas y bulimia nerviosa diagnosticada
- Trastorno por atracón y alimentación con pérdida de control
- Patrones evitativos o restrictivos con factores sensoriales, de miedo o de apetito
- Ejercicio compulsivo u otra conducta compensatoria
- Dificultades alimentarias que se presentan junto con trauma, TOC, ansiedad, depresión, TDAH, consumo de sustancias o enfermedad médica
- Alimentación desordenada persistente que causa malestar o deterioro sin encajar en una única categoría simple

La seguridad médica y nutricional es lo primero

Los trastornos de la conducta alimentaria pueden afectar al ritmo cardíaco, los electrolitos, la hidratación, la función gastrointestinal, la salud ósea, la cognición, la temperatura, la presión arterial y otros sistemas. El riesgo no puede evaluarse a partir de la apariencia o de un único resultado de laboratorio.

La evaluación puede requerir una exploración médica, pruebas de laboratorio, evaluación cardíaca, revisión de la medicación, historial nutricional, patrón de peso reciente, conductas y complicaciones previas. El especialista responsable determina el nivel adecuado de monitorización y atención.

03 / EVALUACIÓN ANTES DE UNA RECOMENDACIÓN

Evaluación antes de una recomendación

La conducta alimentaria puede estar relacionada con la ansiedad, la imagen corporal, el perfeccionismo, la experiencia sensorial, el trauma, la identidad, el control, las relaciones, el estado de ánimo, factores del neurodesarrollo o síntomas médicos. Estas posibles funciones se exploran sin asumir una única causa.

El equipo también considera la medicación, el consumo de sustancias, el sueño, el movimiento, el trabajo, las dinámicas familiares, los tratamientos previos y el entorno práctico tras la estancia en la residencia. Una formulación compartida ayuda a que la atención médica, nutricional y psicológica se apoyen mutuamente.

El proceso comienza con la Evaluación y planificación del tratamiento.



Seguridad y entorno adecuado

Puede ser necesario un hospital especializado o un programa de ingreso para trastornos de la conducta alimentaria cuando la inestabilidad médica, el riesgo de síndrome de realimentación, la desnutrición grave, las purgas no controladas, el riesgo psiquiátrico agudo o el nivel de observación superan lo que la residencia puede proporcionar. Los umbrales exactos deben establecerlos la dirección clínica y la capacidad actual del centro. La privacidad o el deseo de evitar el hospital nunca deben llevar al equipo a minimizar el riesgo.

04 / ATENCIÓN CENTRADA EN USTED

Atención centrada en usted

Atención especializada integrada

Cuando THE BALANCE es adecuado y se confirma la capacidad, el plan puede implicar a profesionales médicos, psiquiátricos, psicológicos y de nutrición debidamente cualificados. Cada función debe quedar explícita, incluido quién monitoriza el riesgo médico y quién está disponible cuando aumenta la preocupación.

El apoyo durante las comidas, la psicoterapia, el trabajo con la familia, la medicación, la actividad y la atención a la salud física deben seguir un plan coordinado. La restauración privada no sustituye al tratamiento nutricional especializado, y el asesoramiento nutricional general no es suficiente para un trastorno de la conducta alimentaria de alto riesgo.

Las comidas requieren dignidad y estructura

La alimentación debe planificarse con una finalidad clínica, respetando al mismo tiempo la cultura, las necesidades médicas, las consideraciones sensoriales y la dignidad de la persona. Un exceso de opciones puede mantener la evitación, mientras que un control rígido sin explicación puede intensificar el miedo y la desconfianza.

El nivel de apoyo durante las comidas, observación, responsabilidad y flexibilidad depende del riesgo y del plan de tratamiento. El chef privado y la residencia son partes de apoyo del entorno, no pruebas por sí mismos de capacidad para tratar trastornos de la conducta alimentaria.

Límites relativos al peso, el ejercicio y la información

El peso y otras mediciones pueden ser clínicamente necesarios, pero la forma en que se toman, se comentan y se comparten debe acordarse dentro del plan especializado. Más datos no siempre son más útiles para la persona atendida.

De la evaluación a un plan compartido

La recomendación explica el entorno propuesto, las prioridades, el equipo y el ritmo, y cómo se revisará el plan con usted.

05 / LA EXPERIENCIA DE ATENCIÓN

La experiencia de atención

Mallorca, Zúrich, Londres comparten el modelo de atención residencial individual de THE BALANCE. Una residencia se reserva para un solo cliente, con chef y gestor personal exclusivos. El tratamiento, las actividades y el programa se adaptan a sus necesidades.



Un lugar privado para hacer una pausa

Espacio personal, coordinación discreta y un ritmo diario adaptado a las necesidades clínicas.

Atención con espacio para recuperarse

Las citas individuales se equilibran con descanso, comidas, movimiento y tiempo para procesar lo vivido.

Apoyo práctico

Un gestor personal de atención ayuda a coordinar los horarios y las necesidades cotidianas.

Imágenes del equipo y de la residencia del manual de admisiones de THE BALANCE. La residencia se confirma individualmente.

Mallorca

Tratamiento y actividades individuales en una residencia reservada para un solo cliente.

Zúrich

Tratamiento y actividades individuales en una residencia reservada para un solo cliente.

Londres

Tratamiento y actividades individuales en una residencia reservada para un solo cliente.

06 / DE LA EVALUACIÓN A LA VIDA COTIDIANA

De la evaluación a la vida cotidiana

01

Una conversación confidencial

Admisiones escucha sus circunstancias y explica la revisión clínica.

02

Evaluación y recomendación

El equipo considera la idoneidad, las prioridades, el entorno y el plan individual.

03

Tratamiento personalizado

La atención se revisa y adapta a los cambios en sus necesidades y capacidad.

04

Transición y atención continuada

Un traspaso conecta el tratamiento con las personas, rutinas y apoyos necesarios en casa.

Prepararse para volver a casa

El tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria a menudo continúa más allá de una fase intensiva. La transición puede incluir monitorización médica local, atención nutricional, psicoterapia, revisión psiquiátrica, orientación familiar, estructura de las comidas, planificación de la actividad y señales de alerta. Los viajes, varias residencias, las comidas en público, el personal y los eventos profesionales pueden afectar a la implementación. El plan debe ser realista respecto a la vida real de la persona, en lugar de depender de recrear la residencia.

07 / CONSIDERAR EL SIGUIENTE PASO

Considerar el siguiente paso

¿THE BALANCE trata los trastornos de la conducta alimentaria?

Solo pueden considerarse determinadas presentaciones cuando el personal especializado actual, la monitorización médica, la capacidad nutricional y las vías hospitalarias puedan satisfacer de forma segura las necesidades de la persona. La revisión individual es esencial.

¿Puede alguien estar médicamente mal con cualquier tamaño corporal?

Sí. El riesgo médico no puede inferirse únicamente de la apariencia o el tamaño corporal. Son importantes las conductas, los cambios recientes, los síntomas, la exploración, los resultados de laboratorio y otros factores.

¿La restauración privada es lo mismo que el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria?

No. Un chef y las comidas privadas sirven de apoyo al entorno. La atención de los trastornos de la conducta alimentaria requiere capacidad médica, nutricional, psicológica y psiquiátrica verificada, así como una gestión clara del riesgo.

¿Se monitorizará el peso?

La monitorización depende de la indicación clínica y del plan especializado. La finalidad, frecuencia, método y comunicación de los resultados deben explicarse con sensibilidad.

Comience con una conversación

Hable en privado con Admisiones sobre sus circunstancias y las opciones disponibles. Una consulta no implica obligación de continuar.

+41 44 500 5111

admissions@thebalance.clinic

Página completa de la condición

Si usted u otra persona está en peligro inmediato, busque atención de urgencia local. No espere una admisión habitual ni un viaje.

Información general; la atención individual se determina tras la evaluación.