



THE BALANCE

Trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos (ARFID)

Tratamiento privado

Una guía para personas y familias

Atención dedicada a un solo cliente a la vez

MALLORCA / ZURICH

Qué saber antes del tratamiento

- 01 El ARFID implica una restricción alimentaria con consecuencias clínicas o funcionales, no motivada principalmente por cambiar el peso o la figura.
 - 02 La evaluación integral examina la seguridad médica, la nutrición, los factores psicológicos y sensoriales, y otras condiciones que podrían explicar o acompañar la restricción.
 - 03 THE BALANCE puede tratar residencialmente a determinados adultos médicamente estables en Mallorca o Zúrich, mientras los casos inestables requieren atención hospitalaria especializada.
-

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.

Comprender sus necesidades

Cómo puede presentarse el ARFID

Una persona puede comer una variedad muy limitada de alimentos debido a una sensibilidad sensorial a la textura, el olor, el aspecto, la temperatura o el sabor. Otra puede temer atragantarse, vomitar, sufrir una reacción alérgica, dolor u otra consecuencia aversiva. Una tercera puede tener muy poco interés por la comida o dificultad para reconocer el hambre.

El ARFID no es «ser quisquilloso con la comida»

La alimentación selectiva es frecuente, pero el ARFID implica consecuencias o deterioro clínicamente significativos. Los adultos pueden evitar comidas de trabajo, viajes, relaciones, eventos familiares o tratamiento médico porque no hay alimentos que consideren seguros o porque comer delante de otras personas se ha vuelto angustiante.

La vergüenza y la presión repetida de «simplemente come» pueden intensificar la evitación. El tratamiento no debe basarse en la humillación, la confrontación ni en la suposición de que la persona elige restringir la ingesta para llamar la atención.

Evaluación antes de una recomendación

La evaluación puede considerar el historial de peso, los cambios recientes, las constantes vitales, la hidratación, los resultados de laboratorio, las deficiencias nutricionales, los síntomas cardiovasculares, los síntomas gastrointestinales, la deglución, la medicación, los suplementos y la ingesta actual. La apariencia por sí sola no determina la seguridad médica.

La inestabilidad médica, la malnutrición grave, las alteraciones electrolíticas, el riesgo cardíaco, la deshidratación, la incapacidad de mantener la ingesta o la necesidad de alimentación enteral pueden requerir atención hospitalaria o especializada en trastornos de la conducta alimentaria. Una residencia privada no sustituye a una unidad de hospitalización con manejo médico.



Seguridad y entorno adecuado

THE BALANCE debe considerar el ARFID únicamente después de confirmar el ámbito de edad adulta, la competencia especializada, la estabilidad médica, los requisitos nutricionales y las vías de emergencia. Una persona que requiera alimentación por sonda, atención médica continua observación, manejo intensivo de la realimentación o atención inpatient segura requerir un hospital especializado o una unidad de trastornos de la conducta alimentaria. La inestabilidad aguda, la deshidratación grave, los desmayos, los síntomas cardíacos, la alteración marcada de los electrolitos o la incapacidad para mantener la ingesta requieren una evaluación médica inmediata. Consulte Idoneidad y criterios de admisión.

Atención centrada en usted

Tratamiento psicológico y conductual

La evidencia sobre el tratamiento del ARFID en adultos está en desarrollo. Los enfoques cognitivo-conductuales adaptados al ARFID pueden abordar la evitación, la rehabilitación nutricional, la exposición, el miedo, la sensibilidad sensorial y la flexibilidad. El tratamiento de la ansiedad y el apoyo familiar o de la pareja también pueden ser pertinentes.

No existe un único protocolo adecuado para todas las presentaciones. Los objetivos del tratamiento deben ser específicos y medibles, como mejorar la adecuación nutricional, ampliar la variedad de alimentos, reducir el miedo, aumentar la capacidad de comer en entornos necesarios o reducir la dependencia de suplementos.

Atención nutricional

Un dietista-nutricionista o un profesional de la nutrición debidamente cualificado puede evaluar la adecuación nutricional, las deficiencias, la estructura de las comidas, la suplementación y el ritmo de cambio. El trabajo nutricional debe coordinarse con la atención médica y psicológica, en lugar de ofrecerse como un plan de comidas genérico.

Las preferencias alimentarias, alergias, requisitos religiosos, síntomas gastrointestinales y necesidades sensoriales deben documentarse con precisión. Un chef privado puede respaldar la implementación, pero no sustituye una evaluación dietética especializada.

Ampliación de alimentos y exposición

El trabajo de exposición puede implicar pasos muy pequeños hacia un alimento, una textura, un olor, un entorno o una sensación corporal temidos. La secuencia se individualiza y se vincula con las prioridades nutricionales y los propios objetivos del cliente.

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.

La experiencia de atención

Un entorno tranquilo y privado puede ofrecer espacio para el tratamiento, el descanso y la reflexión. La residencia, los horarios y el apoyo práctico se organizan para un solo cliente a la vez.



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

Atención residencial privada en un entorno insular reparador.

Zúrich

Atención residencial privada con coordinación clínica suiza.

Londres

Apoyo seleccionado para evaluación, transición y continuidad de la atención.

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 ARFID suele requerir apoyo médico, dietético y psicológico continuado después de la fase residencial. La transición debe identificar quién supervisa la nutrición, la salud física, los objetivos de exposición, la medicación y el deterioro. La atención continuada internacional puede implicar un servicio local de trastornos de la conducta alimentaria, un médico de atención primaria, un dietista-nutricionista, un terapeuta, un psiquiatra y la familia o la pareja. La atención transfronteriza no debe dejar la supervisión médica esencial sin un profesional local responsable.

Considerar el siguiente paso

¿Qué es el ARFID?

El ARFID es un trastorno de la conducta alimentaria o de la ingesta que implica evitación o restricción y que causa consecuencias nutricionales, médicas, de peso o crecimiento, dependencia de suplementos o una interferencia significativa en la vida.

¿En qué se diferencia el ARFID de la anorexia nerviosa?

En el ARFID, la restricción no está impulsada principalmente por preocupaciones sobre el peso o la figura. El riesgo médico puede seguir siendo grave, y se necesita una evaluación completa porque las condiciones pueden solaparse o cambiar.

¿Pueden los adultos tener ARFID?

Sí. El ARFID puede persistir hasta la edad adulta o adquirir relevancia clínica más adelante. Esta página se refiere únicamente a la evaluación y el tratamiento de adultos, salvo que se verifique formalmente otro rango de edad.

¿Qué causa el ARFID?

Las manifestaciones pueden implicar sensibilidad sensorial, miedo a atragantarse o vomitar, poco interés por la comida, factores del neurodesarrollo, enfermedad médica o una combinación. No existe una única causa aplicable a todas las personas.

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.