



Diferencias en el diagnóstico y tratamiento de los Trastornos de la Conducta Alimentaria de acuerdo con el peso, raza/etnicidad, antecedentes socioeconómicos y sexo en un grupo de universitarios

► Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) representan una amenaza significativa para la salud de los adolescentes y los adultos jóvenes, ya que se asocian a una gran cantidad de comorbilidades psiquiátricas y sus complicaciones médicas pueden incluso poner en riesgo la vida.

A pesar de que se estima que el 5% de los individuos en Estados Unidos tendrá un TCA en algún punto de su vida, estas personas continúan siendo infra-diagnosticadas e infra-tratadas; únicamente un tercio de quienes los padecen llegan a recibir tratamiento (20-30%). La ausencia de tratamiento en pacientes con TCA podría explicarse a partir de una combinación de factores, como la falta de percepción de la necesidad de tratamiento y fallas por parte del clínico para diagnosticar y/o referir pacientes; asimismo, la existencia de anticuadas creencias acerca de los TCA (que suelen afectar más a mujeres delgadas, de raza blanca y adineradas) puede generar desigualdad en la recepción de tratamiento, mientras que la incapacidad de las minorías (personas con sobrepeso, desventajas socioeconómicas, minorías étnicas y hombres) dificulta el reconocimiento de la necesidad de buscarlo.

Aun cuando se conoce que las diferencias en la percepción de la necesidad de tratamiento podrían aportar grandes ventajas en el área de la salud pública, no existen estudios que busquen examinar la forma en que los factores individuales se asocian con la búsqueda, diagnóstico y tratamiento de los TCA.

En este estudio se busca determinar las variaciones en las prevalencias de la percepción de la necesidad de recibir tratamiento para un TCA, los diagnósticos de un TCA, el tratamiento de un TCA en el último año y las

limitantes para recibir tratamiento de acuerdo con el peso, raza/etnicidad, estatus socioeconómico y sexo.

El Health Bodies Study (HBS) es una encuesta poblacional que se administra a una muestra de estudiantes de licenciatura y posgrado (18 o más años de edad) seleccionada al azar en instituciones participantes. Se utilizó información obtenida de estudiantes de 12 universidades en dos ciclos académicos (2013-2014 y 2014-2015).

Se obtuvieron datos sociodemográficos (edad, sexo, orientación sexual, raza/grupo étnico, antecedentes socioeconómicos), la altura y el peso de los participantes; los síntomas de los TCA se evaluaron mediante el Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q). Además, se evaluó la percepción de necesidad de tratamiento, historia de TCA a lo largo de la vida y recepción de tratamiento para un TCA en el último año; en caso de haber obtenido una puntuación igual o mayor a 2 en el EDE-Q y de no haber recibido tratamiento, se interrogó acerca de las barreras y limitantes relacionadas.

Se clasificó a los individuos que presentaron síntomas de alimentación según los criterios del DSM-5, de donde se obtuvo una muestra final de 1 747 participantes con síntomas de un TCA.

De la muestra total, 2% de los participantes presentaron bajo peso, 79.9% eran blancos, 19.1% con ingresos altos, y 84.9% del sexo femenino. Los síntomas reportados con mayor frecuencia fueron los relacionados con Trastorno por Atracón: (TA) 26.8% y Bulimia Nervosa (BN): 26.5%.

En la muestra total, únicamente 30.7% de los participantes reportaron percepción de necesidad de tratamiento, 10.5% habían sido diagnosticados y 13.6% habían recibido tratamiento en el último año; cabe señalar que la mayoría eran pacientes con síntomas de Anorexia Nervosa (AN), es decir, pacientes con bajo peso. Además, los estudiantes de raza blanca fueron diagnosticados con mayor frecuencia; aquellos de un estrato socioeconómico más alto percibieron la necesidad y recibieron tratamiento más frecuentemente; y las mujeres percibieron la necesidad, fueron diagnosticadas y recibieron tratamiento con mayor frecuencia.

Las razones para no buscar tratamiento reportadas con mayor frecuencia fueron “prefiero lidiar yo mismo con mis problemas” (28.1%), “no tengo necesidad de buscar ayuda o terapia” (23%) y “no sé que tan grave sea mi problema” (19.7%). Estas barreras fueron consistentes según sus características individuales (peso, TCA, entre otros).

En este estudio pudo observarse que ciertas características individuales como peso, raza/etnicidad, estatus socioeconómico y sexo se asocian importantemente con la percepción de necesidad de tratamiento, así como con haber recibido un diagnóstico y tratamiento para un TCA en el último año. Específicamente el peso y el sexo se relacionaron con las tres variables mencionadas anteriormente, las mujeres con bajo peso fueron quienes las presentaron con mayor frecuencia; la raza/etnicidad se asoció específicamente con la recepción de un diagnóstico y con mayor probabilidad de recibirlo entre los individuos de raza blanca; mientras que el estatus socioeconómico tuvo influencia en la percepción de necesidad de tratamiento y acceso al mismo en el último año, ya que los individuos de las clases socioeconómicas más altas recibieron con mayor frecuencia atención en el sector privado.

De acuerdo con datos publicados previamente, puede observarse que los TCA se pasan por alto en la gran mayoría de los casos; únicamente el 13.6% de la mues-

tra reportó haber recibido tratamiento en el último año, de los cuales los individuos con AN y síntomas relacionados percibieron la necesidad de tratamiento y buscaron recibir un diagnóstico y tratamiento más frecuentemente. Muchos individuos con TCA no se identifican con los estereotipos existentes y por ende no reconocen la necesidad de tratamiento para su trastorno; además, esta limitante para la recepción de un tratamiento oportuno puede ser perpetuada por la susceptibilidad del clínico ante las mismas creencias. El tamizaje universal de los TCA (a nivel clínico y comunitario) debe ser la opción más adecuada para disminuir las diferencias y omisiones en su diagnóstico y tratamiento, además es conveniente eliminar factores que limiten el acceso a tratamiento como altos costos, disponibilidad limitada de tratamientos y estigma, entre otros. Este estudio tiene también implicaciones importantes para investigaciones futuras; es necesario evaluar la creación de estrategias para elevar las tasas de diagnóstico y referencia a tratamiento en poblaciones infra-diagnosticadas e infra-tratadas.

Sofía Vidal de la Fuente

Bibliografía

Sonneville, K. R., & Lipson, S. (2018). Disparities in eating disorder diagnosis and treatment according to weight status, race/ethnicity, socioeconomic background and sex among college students. *International Journal of Eating Disorders*, 1-9.