



0108 TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA (TCA), CULTURA CONTEMPORÁNEA Y TOMA DE DECISIONES EN POLÍTICA PÚBLICA

Dr. Fernando Cornejo¹, Dra. Diana Argotti¹, Dr. Alejandro Erazo¹

¹Universidad UTE, Quito, Ecuador.

Introducción: En 2019, aproximadamente 14 millones de personas sufren trastornos de la conducta alimentaria en el mundo, sean estos anorexia, bulimia u otra variante, una quinta parte de ellos son adolescentes. En Europa, la prevalencia estimada en las mujeres de la anorexia nerviosa (AN) es de un 1-4 %, la de la bulimia nerviosa (BN) es del 1-2 % y la del trastorno por atracón (TA) del 1-4 %. En China se observan unas tasas de prevalencia de la AN, BN y TA del 1.05 %, 2.98 % y 3.58 %, respectivamente. En África, las cifras se sitúan en < 0,1 % para la AN, un 0,87 % para la BN y un 4,45 % para el TA. En Latinoamérica, las prevalencias de AN, BN y TA son del 0,1 %, 1,16 % y 3,53 %, respectivamente. No obstante, la calidad de estos datos está cuestionada por la incierta validez del diagnóstico. Los nomencladores diagnósticos comúnmente usados son homogenizantes y no pertinentes, no cuentan con una aproximación fenomenológica de los trastornos de la conducta alimentaria, lo cual dificulta un análisis para la toma de decisiones clínicas y la generación de política pública. Objetivo: El objetivo de la presente ponencia es analizar a los trastornos de la conducta alimentaria desde el contexto clínico, la afectación personal, social y los impactos que tienen sobre los sistemas de salud. Plantea además una discusión sobre las políticas públicas sugeridas desde las instancias internacionales, el cumplimiento dado por los estados nacionales en América Latina y, plantea propuestas locales para generar procesos de prevención y abordaje temprano. Métodos: Se realiza una revisión bibliográfica de fuentes secundarias, no sistemática en textos especializados sobre: Historia de la Psiquiatría y filosofía del postmodernismo sobre la cultura de la exposición. Políticas Públicas de Salud Mental, específicamente TCA en las Américas. Propuestas de políticas públicas exitosas para los prevención y abordaje temprano de los TCA. Resultados: Desde la historiografía psiquiátrica, la primera definición de los trastornos de la conducta alimentaria es descrita por Lasegue y Charcot, como una enfermedad ligada a las neurosis, en un grupo social determinado (clases altas) y que se presentaba entre jóvenes entre 16 y 30 años en la sociedad victoriana. A partir de mediados de siglo XX se identifica que, son trastornos ligados a la pubertad, que existen distorsiones de la imagen corporal con una clínica determinada, lo que lleva a que se incorpore oficialmente en el nomenclador de la Asociación Americana de Psiquiatría, en su tercera versión. Desde nuestra visión, estas categorías eminentemente clínicas no toman en cuenta la dimensión psicosocial, cultural y de sistemas en las personas que sufren los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Aún cuando, los TCA se han descrito desde hace décadas, el constructo postmoderno actual agrava las situaciones, así “La operación belleza persigue el fin de maximizar el valor de exposición. Los

modelos actuales no transmiten ningún valor interior, sino tan solo medidas exteriores, a las que se intenta corresponder incluso con el uso de medios violentos. El imperativo de exposición conduce a una absolutización de lo visible y exterior. Lo invisible no existe, porque no engendra ningún valor de exposición, ninguna atención”. La vivencia en la postmodernidad condiciona las conductas de las sociedades y quienes ejercen la clínica y la toma de decisiones deben estar preparados para afrontarlo. Los costos totales del sistema de salud asociados con los trastornos alimentarios en los EE.UU. se estimaron en \$ 4.6 mil millones en 2018-19. Las pérdidas de productividad para las personas con TCA se estimaron en \$48.6 mil millones, la reducción del empleo representó \$15 200 millones (31 %), la mortalidad prematura, el ausentismo y el presentismo representaron \$8 800 millones (18 %), \$6 400 millones (13 %) y \$18 200 millones (37 %), respectivamente. De los costos totales de productividad, el 37,9% fue asumido por individuos, el 28,6% fue asumido por el gobierno y el 33,6% fue asumido por los empleadores. Las recomendaciones internacionales sobre las TCA son escasas, no existen agendas específicas para los TCA a nivel de la región, se pueden extrapolar los siguientes objetivos de la Agenda de Salud para las Américas 2030: · Reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en un tercio por medio de la prevención y el tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.· Asegurar el acceso a los servicios de habilitación y rehabilitación integrales, incluido el acceso a las tecnologías de asistencia y los servicios de apoyo para todos aquellos que lo necesiten, y promover la aplicación de la estrategia de rehabilitación de base comunitaria, entre otras. · Incrementar el acceso universal a los servicios de salud mental, incluida la promoción del bienestar emocional y sus condiciones favorables, la prevención de problemas psicosociales y trastornos mentales, y la recuperación mental en todas las etapas de la vida, con un enfoque de género, intercultural y comunitario; la atención de la salud mental estará integrada en la atención primaria. Todos estos objetivos se han basado en el Plan de Acción sobre Salud Mental 2014, CD53/8. De 5 países estudiados, ninguno tiene políticas nacionales para la prevención de los TCA con un enfoque de género, intercultural y comunitario, se encuentran experiencias aisladas sobre todo lineamientos de atención, por parte de gobiernos autónomos descentralizados y organizaciones no gubernamentales. Conclusiones: Los TCA constituyen un fenómeno descrito nosológicamente desde inicios del siglo XX y tienen una “oficialización” en la psiquiatría clínica a partir de los años 80. La cultura postmoderna “de la exposición” tiende a generar una mayor aparición de síntomas de TCA y comorbilidades clínicas y sociales. No existen planes supranacionales, regionales y nacionales para abordar el fenómeno como un problema de salud pública. Debido a sus repercusiones individuales y sociales, se debe empezar a tratar los TCA no solo como una serie de eventos clínicos, sino desde las políticas públicas.

Palabras clave: anorexia, bulimia, trastorno por atracón, América Latina, políticas públicas, psiquiatría.

