

Sr. Director:

En la Revista que Vd. dirige (1998;48, marzo) el Editorial que está firmado por el Dr. G. Morandé⁽¹⁾ insigne Psiquiatra Infantil, destila actualidad y nos expone su experiencia de forma seductora. No obstante, como Presidente de la Sección de Psiquiatría Infantil de la AEP, me gustaría hacer unos comentarios alternativos y, por lo tanto, enriquecer la información científica de los lectores de la Revista.

En el artículo mencionado se cita el importante artículo de Hsu⁽²⁾, pero de forma parcial, en mi modesta opinión: critica el autor que la gran cantidad de estudios que se dicen epidemiológicos acerca de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) adolezcan de defectos metodológicos fundamentales y existen muy pocos con metodología en doble fase (con criterio epidemiológico). De tal suerte que concluye: No hay evidencia que el TCA haya alcanzado proporciones epidémicas ("There is no evidence that the EDs have reached epidemic proportions"), pero además el aparente incremento es sólo de las culturas occidentales ("The EDs appear to have become more common in the last 10 years or so in Western cultures") y tiene una gran relación con las dietas occidentales ("In non Western cultures, the prevalence of EDs has increased when dieting behavior has become more common").

Pero de especial relevancia me parece el artículo de Turnbull y cols.⁽³⁾, dado que se realiza un estudio de prevalencia en Atención Primaria: la incidencia de anorexia nerviosa (AN) detectada por los médicos generales ha permanecido estable (3 por 100.000 de la población) entre los años 1988-1993 en mujeres de edades comprendidas entre 10-39 años, aunque la de bulimia nerviosa (BN) se haya triplicado (7,3 por 100.000 de la población) ("The incidence of AN detected by GPs has remained stable for years 1988-1993 for females aged 10-39, while the incidence of BN has increased threefold"). El 80% de los casos de AN y el 60% de los BN son remitidos al nivel especializado de atención y sólo el 30% de los derivados precisan ingreso hospitalario ("80% of cases of AN and 60% of cases of BN were referred on to secondary care"). Pero además, sólo el 60% de los casos de AN y el 52% de los BN derivados a atención especializada cumplieron los criterios diagnósticos DSM-IV ("60% of the AN and 52% of the BN sample met DSM-IV criteria for these disorders").

Estos datos son muy importantes por varias razones:

Presidente de la Sección de Psiquiatría Infantil de la AEP. Delegado Español en la Sección de Psiquiatría y Psicoterapia de la Infancia y la Adolescencia de la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS).

Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: ¿Una enfermedad? ¿Una epidemia?

1º El problema del aparente incremento de TCA no implica más que un cambio en el patrón de presentación de los trastornos mentales en la infancia y la adolescencia, sobre todo en nuestras culturas occidentales. Ello hace que el problema deba bascular no solo al énfasis en los TCA, sino a la comprensión real del proceso mental de la infancia y a adolescencia y a la ineludible necesidad de una correcta atención a este tipo de población con este tipo de trastornos mentales.

2º No es necesario, en mi modesta opinión, el desarrollo de Unidades Específicas de TCA, dados los datos epidemiológicos con criterios rigurosos. Hay que diferenciar entre resultados de encuestas a población de estudios epidemiológicos de trastornos mentales en población. Por ello, el énfasis debiera realizarse en la necesidad de desarrollar Unidades Específicas y acreditadas de atención a la salud mental de la infancia y la adolescencia, incluida la hospitalización y otros dispositivos intermedios. Unidades específicas a patologías concretas debe relegarse a un momento posterior, tanto por rigor gestor, como científico.

3º El desarrollo de acciones preventivas se dirigirán a los trastornos mentales de la infancia y la adolescencia, pues los resultados de evaluación de programas específicos para los TCA están en franca discusión ("Primary prevention of EDs: might it do more harm than good?")⁽⁴⁾.

4º Cada vez es más necesario y urgente que se desarrolle el Área de Capacitación Específica en Psiquiatría y Psicoterapia de la Infancia y la Adolescencia⁽⁵⁾, con el fin de aportar respuestas integradas, serenas, rigurosas y unificadas al conjunto de los trastornos mentales de la infancia y la adolescencia y a sus diferentes formas de expresión, entre los que se encuentran los TCA y los trastornos de la conducta general, que hoy tan relevante presencia parecen tener en los diferentes medios de comunicación sociales y científicos.

Bibliografía

- 1 Morandé G. Trastorno de la Conducta Alimentaria en adolescentes: ¿Una epidemia? *An Esp Pediatr* 1998; **48**:229-232.
- 2 Hsu LKG. Epidemiology of the Eating Disorders. *Psychiatr Clin North Am* 1996; **19**:681-700.
- 3 Turnbull S, Ward A, Treasure J, Jick H, Derby L. The demand for Eating disorder Care: An Epidemiological Study using the General Practice Research Database *Br J Psychiatr* 1996; **169**:705-712.
- 4 Carter JC, Stewart DA, Duna VS, Fairburn CG. Primary Prevention of Eating Disorders: might it do more harm than good? *Int J Eat Disord* 1997; **22**:167-172.
- 5 Pedreira JL (coord): Documento de Acreditación Específica en Psiquiatría y Psicoterapia de la Infancia y la Adolescencia: Una propuesta para España. Madrid:Smithkline-Beecham, 1996.