

# DETECCIÓN DE RIESGO

## de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes en contexto rural: El caso de Teotitlán de Flores Magón.

Autores:

Esther Berenice Avendaño Bolaños<sup>1</sup>,  
Isabel Rodríguez Martínez<sup>2</sup>,  
Luz Marlen Roque Torres<sup>3</sup>,  
Luis Evodio Martínez Herrera<sup>4</sup>.

### Introducción

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son un conjunto de enfermedades que afectan principalmente a adolescentes y a mujeres jóvenes, representan la tercera enfermedad crónica más común llegando a una incidencia del 5 %<sup>[1]</sup>.

Teniendo una prevalencia desde 1.6 % (2.0% en mujeres y 1.2 % en hombres) de los trastornos de la conducta alimentaria<sup>[2]</sup>, mientras que los trastornos de la conducta alimentaria no especificada son de 1.4 %, seguido por bulimia nerviosa 1% en mujeres y 0.1% en varones y anorexia de 0.3 %, todos estos trastornos comparten síntomas similares, tales como la preocupación exce-



siva por la comida, peso o figura corporal y el uso de medidas no saludables para controlar o reducir el peso corporal.<sup>[1]</sup>

### Antecedentes históricos

A pesar de la gran cantidad de recursos utilizados en las últimas décadas para su comprensión, el origen preciso de estas alteraciones aún no ha podido ser especificado<sup>[3]</sup>. La historia de los trastornos de la conducta alimentaria se remota desde años atrás, teniendo más información la anorexia nerviosa; se dice que en 1870 fue cuando las primeras pacientes con anorexia eran mujeres jóvenes occidentales de alto nivel sociocultural, en esa época los médicos describían a las pacientes como una “histeria”, ya que se caracterizaba por el rechazo a los alimentos<sup>[4]</sup>.

Para 1874 aparece descrita por primera vez en un comunicado de medicina en Oxford; y para 1980 aparece por primera vez la anorexia nerviosa en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSMIII).<sup>[5]</sup>

Mientras tanto la bulimia es menos conocida, sin embargo, las primeras referencias datan de 1708. Es sabido que en la civilización romana se utilizaba el vómito y otras formas de purga como forma de vaciar el contenido gástrico y continuar con la ingesta masiva <sup>[6]</sup>. La bulimia aparece en 1980 como un subtipo, y para la tercera versión revisada

(DSM-III-TR), aparece al término bulimia nerviosa como entidad independientemente <sup>[5]</sup>.

## Impacto en la salud

Los TCA se pueden presentar cuando una persona no ingiere en los alimentos la suficiente cantidad de calorías que su organismo requiere para funcionar adecuadamente de acuerdo con su edad, estatura y ritmo de vida.<sup>[7]</sup>

En materia de modelos explicativos de los TCA, sobresalen aquellos conocidos como biopsicosociales, esencialmente multidimensionales que refieren como base etiológica a los factores biológicos – genéticos, psicológicos y sociales <sup>[8]</sup>. Los TCA son considerados un problema de salud pública dada la frecuencia con la que se presentan, la gravedad de los síntomas, las resistencias que los pacientes presentan en el presentarse en edades adultas <sup>[7]</sup>.

## Los trastornos de la conducta alimentaria

Se definen como alteraciones específicas y severas en la ingesta de los alimentos, observadas en personas que presentan patrones distorsionados en el acto de comer y que se caracterizan, bien sea por comer en exceso o por dejar de hacerlo; lo anterior en respuesta a un impulso psíquico y no por una necesidad metabólica o biológica.<sup>[3]</sup>

**Bulimia nerviosa:** Consiste en la pre-

sentación de episodios de ingestión voraz de una gran cantidad de alimentos, con sensación de pérdida de control, que se llevan a cabo en cuestión de minutos, los cuales son seguidos, en forma inmediata, por conductas compensatorias inadecuadas de tipo purgativo.<sup>[9]</sup>

**Anorexia nerviosa:** Se caracteriza por la consecución de un peso corporal mucho menor al esperado para el género, la estatura y la edad de las personas, se observa la alteración en la percepción de la imagen del propio cuerpo y del peso o de la silueta corporal.<sup>[9]</sup>

**Test SCOFF:** Es un instrumento efectivo para detectar riesgo de Trastornos de la conducta alimentaria, no para dar un diagnóstico. Es un instrumento sencillo, fácil de recordar, aplicar y evaluar. Es un cuestionario elaborado por Morgan y colaboradores, que consta únicamente de cinco preguntas, de las cuales se obtienen las iniciales que dan nombre a este cuestionario.

Este instrumento fue desarrollado de acuerdo con los criterios del DSM-IV. Se da un punto para cada respuesta positiva en las cinco preguntas, una puntuación > 2 indica un caso probable de riesgo de algún TCA. Sus autores reportan una sensibilidad del 92 al 96 % y una especificidad del 87.5 %, con una probabilidad de falsos positivos del 12.5 %.<sup>[10]</sup>



## Pregunta de investigación

¿Existe el riesgo de Trastorno de la Conducta alimentaria en adolescentes de 13 a 15 años de la escuela Secundaria “Hnos. Flores Magón” del municipio de Teotitlán de Flores Magón?

## Justificación

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) constituyen un grupo de enfermedades biopsicológicas graves, multifactoriales, con un alto riesgo de mortalidad, los factores culturales adquieren especial relevancia cuando se trata de entender cómo se describe, minimiza, diagnostica y como aborda la sociedad esta condición, afecta principalmente a adolescentes y a mujeres jóvenes.<sup>[1]</sup> Estudiar esta enfermedad es de gran importancia ya que se desarrolla durante la etapa de la vida en la que es crucial el desarrollo físico, emocional y social, en los últimos años se ha visto una prevalencia de 1.6 %<sup>[2]</sup>, en consecuencia, los trastornos de la alimentación pueden tener un impacto significativo en el bienestar y la salud de los adolescentes a largo plazo.

Es necesario comprender los factores de riesgo que contribuyen a estos trastornos y como se manifiestan en esta etapa y así obtener una detección temprana y la intervención adecuada para prevenir consecuencias graves, por lo que es importante promover intervenciones e inclusión de hábitos saludables de alimentación y autoestima, para tener una mejor calidad de vida y bienestar emocional de los adolescentes, reduciendo la incidencia y el impacto negativo de los trastornos de la alimentación.<sup>[13]</sup>

## Objetivo General

Identificar riesgos de trastornos de conductas alimentarias mediante la aplicación de un test “SCOFF” y su relación con el índice de masa corporal, en adolescentes de 13 a 15 años de edad, inscritos a la escuela secundaria “Hnos. Flores Magón” del municipio de Teotitlán de Flores Magón.

## Metodología

Este estudio es de corte transversal —entre noviembre 2023 y enero 2024— y descriptivo, con tipo de muestreo probabilístico y correlacional en estudiantes de 13 a 15 años de una secundaria de la comunidad de Teotitlán de Flores Magón; con un total de 67 alumnos (37 mujeres y 30 hombres) que participaron en este estudio.

En la evaluación antropométrica se tomó en cuenta el peso (kg), estatura (m) e índice de masa corporal, interpretado con los percentiles de IMC/Edad de la OMS. Haciendo uso de una báscula digital marca Tanita BC601 FitScan para registrar el peso corporal. Para la medición de la estatura se consideró un tallímetro marca SECA con un rango de medición de 20 a 205 cm.

Para identificar el riesgo de TCA se hizo uso del cuestionario SCOFF, con cinco preguntas de respuestas (Sí o No), que son las siguientes:

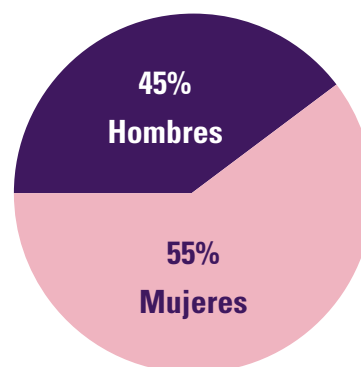
- **R1.** ¿Usted se provoca el vómito porque se siente muy llena?
- **R2.** ¿Le preocupa que haya perdido el control sobre la cantidad de comida que ingiere?
- **R3.** ¿Ha perdido recientemente más de 7 kg en un período de 3 meses?

- **R4.** ¿Cree que está gorda, aunque los demás digan que está demasiado delgada?
- **R5.** ¿Usted diría que la comida domina su vida?

Para la evaluación se asignó un valor de un punto a las respuestas afirmativas y un valor de cero a las respuestas negativas

## Resultados

Un total de 67 alumnos participaron en este proyecto de investigación, donde el 45 % son hombres (n=30) y el 55 % son mujeres (n=37). Con una edad promedio de 13.93 (tabla 1).



**Tabla 1.** Variables sociodemográficas de estudiantes de la Escuela Secundaria General “Hermanos Flores Magón”

Variable (n=67)	Frecuencia / promedio
Hombres (n=30) Mujeres (n=37)	44.8% 55.2%
Edad (años)	13.93 (DE+/-0.40)
Peso corporal (kg)	57.28 (DE+/- 14.9)
Estatura (m)	159.81 (DE +/- 7.03)
IMC (kg/m <sup>2</sup> ) Hombres Mujeres	22.4 (DE +/- 4.93) 21.71 (DE+/-4.82) 23.01 (DE+/- 5.01)
Puntaje SCOFF (total)	1.39 (DE+/- 1.21)

DE: = Desviación estándar, Puntaje SCOFF: >2 puntos riesgo de TCA.

De acuerdo con los resultados de IMC se observa que un 48 % (n=33) alumnos se encontraban en un peso normal, mientras que un 27% (n=18) se encuentra en obesidad (tabla 2).

Con respecto a la evaluación del riesgo de TCA con el cuestionario SCOFF, se ha identificado que el 41.79 % de las personas valoradas obtuvo un puntaje positivo (más de 2 puntos), lo cual indica una preocupación significativa en esta institución. Se ha notado que el estudiantado, especialmente las mujeres, muestran conductas relacionadas con los TCA (tabla 3).

Se identificó que las mujeres tienen mayor puntaje en la evaluación, y donde el 28 % de las mujeres en la Escuela Secundaria General “Hermanos Flores Magón” presentan riesgo de TCA, comparado con los hombres.

Tabla 2. Resultados de la evaluación antropométrica IMC/Edad

Diagnósticos	Masculino	Femenino	Total
Bajo peso	3	4	7 (10 %)
Normal	18	15	33(48 %)
Sobrepeso	3	7	10 (15 %)
Obesidad	6	11	10 (15 %)
Total	30	37	67

Tabla 3. Resultados del cuestionario (SCOFF) aplicado para identificar los riesgos de trastornos de la conducta alimentaria

Riesgo de TCA	Masculino	Femenino	Total
Con riesgo (>2 puntos)	9 (14 %)	19 (28 %)	28 (42 %)
Sin riesgo (<2 puntos)	21 (31 %)	18 (27 %)	39 (58 %)
Total	30 (45%)	37 (55%)	67



Modelo generado con IA



## Conclusión

Los trastornos de la conducta alimentaria representan un problema de salud pública a nivel nacional, pues resultan dañinos en sí mismos y deterioran la calidad de vida. En México, estudios con muestras no probabilísticas reportan una prevalencia del 8.6 % en adolescentes de entre 11 y 15 años en el estado de Oaxaca, tanto en hombres como mujeres. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2022, el 1.6 % de los adolescentes de 14 a 19 años presenta un alto riesgo de desarrollar un TCA, mientras que el 5 % se encuentra en riesgo moderado, siendo en las zonas urbanas las más afectadas. Estas cifras son similares con la ENSANUT 2018-2019, que estimó una prevalencia de un 7.3 %<sup>[12]</sup>.

Los resultados del presente estudio coinciden con tendencias nacionales, al identificar un 42% de adolescentes en riesgo de TCA. Por ello es de gran importancia atender estos focos rojos mediante acciones de prevención y sensibilización que contribuyan a reducir la prevalencia y evitar una mayor impacto en diversos sectores de la población.

## Referencias:

- [1] López C, Treasure J. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. *Med Clin Condes*. 2011;22(1):85-97.
- [2] Villalobos A, Bojorquez I, Hernández M, Unikel C. Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mexicanos: ENSANUT Continua 2022. *Salud pública de México*. 2022; 65(1):1-6.
- [3] Méndez JP, Vázquez-Velázquez V, García-García E. Los trastornos de la conducta alimentaria. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.* [Internet]. 2008 Dic [citado 2024 Abr 03];65(6):579-592. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462008000600014&Ing=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462008000600014&Ing=es).
- [4] Ayuzo NC, Covarrubias JD. Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Mexicana de Pediatría*. 2019; 8(2):80-86.
- [5] Díaz C. Trastorno de la conducta alimentaria. *Salud Mental. Rev AOSMA*. 2022; 4(1):68-74.
- [6] San Sebastián Cabasés J. Aspectos históricos en la medicina sobre los trastornos alimentarios. [Internet]. Madrid: Instituto Nacional de Gestión Sanitaria;2020. [Consultado: 2024]. Disponible en: <https://ingesa.sanidad.gob.es/ciudadanos/suSalud/jovenes/anorexia/aspectosHistoricos.htm>
- [7] Berny MC, Rodríguez D, Cisneros J, Guzmán G, trastornos de la conducta alimentaria. *UAEH*. 2020;7(14): 15-21.
- [8] Caldera IA, Martín P, Caldera JF, Reynoso OU, Zamora MR. Predictores de la conducta alimentaria de riesgo en estudiantes de bachillerato. *Revista mexicana de Trastornos Alimentarios*. 2019;10(1):22-31

- [9] Bosque-Garza JM, del Caballero-Romo A. Consideraciones psiquiátricas de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia y bulimia. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.* [Internet]. 2009 Oct [citado 2024 Abr 01]; 66 (5):398-409. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462009000500002&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462009000500002&lng=es).
- [10] Iñarritu Pérez M del C, Cruz Licea V, Morán Álvarez IC. Instrumentos de evaluación para los trastornos de la conducta alimentaria. *RESPYN* [Internet]. 10 de julio de 2004 [citado 01 de abril de 2024];5(2). Disponible en: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/128>
- [11] Rueda G.E, Díaz L.A, Ortíz D.P, Pinzón C, Rodríguez J, Cadena L.P. Validación del cuestionario SCOFF para el cribado de los trastornos del comportamiento alimentario en adolescentes escolarizadas. *Rev. Atención Primaria. Colombia*; 35(2):89-94.
- [12] Villalobos A, Bojorques L, Hernández M, Unikel C. Prevalencia de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mexicanos: Ensanut Continua 2022. *Salud Publica de México*. 2023;65(1):96-101.