



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO IX – N. 22 – 2015

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n22/344.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en **FORO I+E "Impacto social del conocimiento" - II Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería – II Encuentro de Investigación de Estudiantes de Enfermería y Ciencias de la Salud**, reunión celebrada del 12 al 13 de noviembre de 2015 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes**
Autores Oscar Monreal Aranda, Lucía Ruiz Ramos, Oberlin Osiel Ramírez Amaya, Yolanda Velázquez Narváez, José Ignacio Vargas Martínez, Fabiola Peña Cárdenas
Centro/institución Universidad Autónoma de Tamaulipas
Ciudad/país Tamaulipas, México
Dirección e-mail oscarmonreal1@hotmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

En México se ha investigado mucho sobre el trastorno de la conducta alimentaria más sin embargo, los conocimientos acerca de la prevalencia sigue siendo limitada. Algunos de los estudios realizados en poblaciones con más probabilidad de sufrir este trastorno han evaluado: la percepción de la imagen corporal (Ocampo, López, Álvarez y Mancilla, 1999; Unikel, Gómez-Peresmitré, 1996; citados en Mancilla-Díaz, Gómez-Peresmitré, Álvarez, Franco, Vázquez, López y Acosta, 2006), conocer factores asociados (Unikel, Aguilar, Gómez-Peresmitré, 2004; Vázquez, Álvarez y Mancilla, 2000; citados en Mancilla, et al., 2006), y la influencia que ejercen los modelos estéticos e insatisfacción corporal (Calleja, Gómez-Peresmitré, 2001; Gómez-Peresmitré, 1998, 1999; Vázquez, Fuentes, Báez, Álvarez y Mancilla, 2002; citados en Mancilla, et al., 2006), así como la evaluación de los aspectos psicológicos y antropométricos (Gómez-Peresmitré, Saucedo, 1997; Gómez-Peresmitré, Ávila Angulo, 1997; Vázquez, Álvarez, López y Mancilla, 2003; citados en Mancilla, et al., 2006); se han reportado casos de este trastorno después de haberse llevado a cabo la entrevista diagnóstica. Lo primero que debe hacerse es una simple distinción entre el trastorno de la conducta alimentaria y un factor de riesgo, es donde el trastorno es un síndrome, es decir una serie de sintomatología, basados en los criterios diagnósticos del DSM-IV-TR (2005) y por su parte el factor de riesgo puede ser catalogado como manifestaciones o síntomas aislados, es decir, la presencia de uno o más síntomas sin que se cumpla todos los criterios diagnósticos (Mancilla, et al., 2006). Por otra parte, Erikson (1950; citado en Carver y Scheier, 2008), menciona que es normal que el ser humano pase por una

serie de fases psicosociales en el proceso de su crecimiento, las cuales son determinadas genéticamente, y no por medio de la cultura en la que ocurre dicho desarrollo. La adolescencia es el periodo de vida comprendido con un inicio a los 10 años, en el cual se generan cambios físicos de la pubertad, prolongándose hasta los 20 años de edad, cuando una persona se transforma de niño/niña en adulto según Erikson. En el transcurso de este periodo, el cuerpo del sujeto no sólo cambia físicamente, sino que también cambia de forma gradual y se logran experimentar sentimientos que anteriormente no se sintieron. El objetivo del presente estudio es Conocer el Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes del nivel medio Superior de H. Matamoros, Tamaulipas.

Metodología

La investigación realizada cuenta con un diseño descriptivo-cuantitativo. La población estuvo conformada por adolescentes de nivel secundaria, de la Escuela Secundaria Federal No. 4 “General Lauro Villar Ochoa” de la ciudad de H. Matamoros, Tamaulipas.

La muestra estuvo comprendida por 44 adolescentes del tercer grado del nivel secundaria del turno matutino, de los cuales 20 Hombres y 24 Mujeres con edades comprendidas entre los 14 y 16 años de edad.

Se aplicó un cuestionario EAT-26 (Eating Attitude Test) de 26 ítems dividido en 2 dimensiones: Síntomas de Anorexia y Síntomas de Bulimia, donde A) Síntomas de Anorexia cuenta con 19 ítems y B) Síntomas de Bulimia con 7 ítems. Los criterios que guiaron el establecimiento de las características de la muestra se pueden formular en los siguientes términos con sus niveles de género (masculino, femenino), las edades de los sujetos (14 a 16 años), niveles en la sintomatología de anorexia nerviosa (alto, bajo), niveles en la sintomatología de bulimia nerviosa (alto, bajo) y los niveles en general de toda la muestra en la sintomatología para los trastornos de conducta alimentaria (alto, medio, bajo). Se aplicó un cuestionario EAT-26 (Eating Attitude Test) de 26 ítems dividido en 2 dimensiones: Síntomas de Anorexia y Síntomas de Bulimia, donde A) Síntomas de Anorexia cuenta con 19 ítems y B) Síntomas de Bulimia con 7 ítems.

Consideraciones éticas: Considerando las disposiciones que en materia de investigación en el área de la salud, el presente estudio atendió los aspectos éticos que garantizaron la dignidad y el bienestar de las personas sujetas a investigación, tal como se especifica en Título segundo, Capítulo I, Artículo 13 (Secretaría de Salud, 1987). El análisis fue realizado bajo el programa de Microsoft Office Excel 2010.

Resultados

La muestra tiene un poco más de participación femenina (54.55%) que de masculina (45.45%). La participación de los/las estudiantes por edades, se puede observar que la mayoría tienen 14 años con un 75%, seguido de 15 años con un 22.73% y finalmente los de 16 años con un 2.27%.

Dentro de los resultados obtenidos relacionados con la sintomatología de anorexia nerviosa, se puede observar que un porcentaje significativo de adolescentes presentan un nivel al nivel bajo de sintomatología 88.63%, el 11.37% en un nivel medio y así mismo dando por hecho que la presencia de sintomatología por parte de la muestra está debajo de la mínima dado a que el nivel alto queda en un 0% (ver Tabla 1).

Tabla 1. Sintomatología de Anorexia de la muestra

<i>Variable</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
Bajo	39	88.63
Medio	5	11.37
Alto	0	0
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100</i>

Fuente: Eating Attitudes Test 26
N=44

Con respecto al nivel de sintomatología de bulimia nerviosa de acuerdo a la muestra, se puede observar que un porcentaje significativo de adolescentes presentan un nivel bajo de sintomatología 97.72%, el 2.28% en un nivel medio y así mismo, dando por hecho que se presenta sintomatología en la muestra por muy debajo de la mínima, ya que el nivel alto queda en un 0% (ver Tabla 2).

Tabla 2. Sintomatología de Bulimia de la muestra

<i>Variable</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
Bajo	43	97.72
Medio	1	2.28
Alto	0	0
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100</i>

Fuente: Eating Attitudes Test 26
N=44

Por último, se destaca en forma general la sintomatología de acuerdo a los trastornos de conducta alimentaria por parte de la muestra, donde se puede observar que los valores quedan de la siguiente manera, el 0% refleja que la sintomatología general queda en el nivel alto, obteniendo de esta forma un 93.18% en el nivel bajo para la sintomatología general y así mismo solo el 6.82% de la muestra que queda dentro de la presencia de sintomatología de los trastornos de la conducta alimentaria (tabla 3).

Tabla 3. Sintomatología general de los trastornos de la conducta alimentaria

<i>Variable</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
Bajo	41	93.18
Medio	3	6.82
Alto	0	0
<i>Total</i>	<i>44</i>	<i>100</i>

Fuente: EatingAttitudes Test 26
N=44

El total de la muestra de adolescentes a los que se les aplicó dicho instrumento no presentaron síntomas de Anorexia, por lo que el índice de riesgo en cuanto a la sintomatología de la misma está por debajo del porcentaje mínimo. De igual forma en la categoría de Bulimia, el índice de riesgo en cuanto a la sintomatología está por debajo del porcentaje mínimo.

Tomando en cuenta el total de toda la muestra y haciendo referencia en 3 categorías que son: alto, medio y bajo y así basándose en el 100% de la muestra a la cual se le aplicó el instrumento, se obtuvo que sólo un 6.82% de los adolescentes presentan sintomatología de riesgo en los trastornos de la conducta alimentaria en un nivel medio.

Discusión

En los resultados obtenidos de la presente investigación, se puede observar que no se relacionan con los de otras investigaciones parecidas, ya que sólo un pequeño porcentaje de la muestra presentó la sintomatología de los trastornos alimenticios en un nivel medio en la población adolescente. Basándonos en la investigación realizada por Ángel, Martínez y Gómez (2008), en la que se midió la prevalencia de trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes de bachillerato, en la cual su objetivo era medir la prevalencia de dichos trastornos en estudiantes de Bogotá, donde el resultado fue un porcentaje mínimo en prevalencia de anorexia nerviosa, un nivel medio en prevalencia de bulimia nerviosa, y el restante de la muestra en prevalencia con trastornos de comportamiento alimentario no especificado.

También relacionado con el estudio en el que se investigó la epidemiología de los trastornos de la conducta alimentaria en una muestra representativa de adolescentes realizado por Benjet, Méndez, Borges y Medina-Mora (2012), en el cual el objetivo era estimar la prevalencia de anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y el trastorno por atracones en población de adolescentes del Distrito Federal, donde obtuvieron como resultado el valor mínimo como se estimaba para los trastornos de conducta alimentaria. Mencionando que existe más prevalencia en cuanto a relación con los trastornos comórbidos, conductas suicidas y problemas psicosociales.

Conclusiones

Es importante recordar que el objetivo principal de esta investigación fue conocer si se presentaban síntomas del trastorno de conducta alimentaria en adolescentes con la posibilidad de intervenir en un futuro con un programa con el cual se pueda minimizar las conductas inadecuadas, así mismo con el apoyo de cada uno de los padres/madres, de tal manera, que el adolescente pueda aumentar su autoestima y aceptación de sí mismo e interactuar en su entorno social de la manera más adecuada posible.

De acuerdo con los datos obtenidos en esta investigación la mayor parte de la muestra obtuvo nivel bajo en sintomatología del trastorno de conductas alimentaria, basándonos en los porcentajes obtenidos de la aplicación del instrumento a diferencia de

los antecedentes en la cual se menciona que la mayor parte de los adolescentes son afectados por estos trastornos alimenticios ocasionados por varios factores psicosociales dándose tal caso en varones como en mujeres.

Bibliografía

Mancilla-Díaz, J. M., Gómez-Peresmitre, G., Álvarez, R. G., Franco, P. K., Vázquez, A. R., López, A. X. y Acosta, G. (2006). *Trastornos alimentarios en Hispanoamérica*, 123-157, Manual Moderno, México, D.F.

American Psychiatric Association (2005). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR*. Ed. Mason. Barcelona, España.

Carver, C. y Scheier, M. (2008). *Teorías de la Personalidad*, 11, 295-296, Estado de México: Pearson.

Ángel, L. A.; Martínez, L. M. y Gómez, M. T. (2008). Prevalencia de trastornos del comportamiento alimentario (T.C.A) en estudiantes de bachillerato. *Rev. Fac .Med*, 56 (3), 193-210.

Benjet, C., Méndez, E., Borges, G. y Medina-Mora, M. E. (2012). *Salud Mental*. Epidemiología de los trastornos de la conducta alimentaria en una muestra representativa de adolescentes, 35 (6), 483-490.