

## Conductas Alimentarias de Riesgo en Adolescentes.

### Food Risk Behavior in Adolescents

Bernal Rodríguez Guadalupe <sup>1</sup>  
Toxqui Tlachino María Juana Gloria<sup>2</sup>  
Álvarez Solorza Isabel <sup>3</sup>  
Vega García Adriana Eréndira <sup>4</sup>

<sup>1</sup>Bernal Rodríguez Guadalupe, Estudiante de la especialidad en enfermería en salud familiar, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Autónoma del Estado de México, Estado de México, Toluca, México, lupis.bernal@hotmail.com

<sup>2</sup>Toxqui Tlachino María Juana, Profesora de tiempo completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Autónoma del Estado de México, Estado de México, Toluca, México, gtoxqui59@yahoo.com.mx

<sup>3</sup>Álvarez Solorza Isabel, Profesora de tiempo completo Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Autónoma del Estado de México, Estado de México, Toluca, México, isa\_alsol64@hotmail.com

<sup>4</sup>Vega García Adriana Eréndira, Profesora de tiempo completo Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad Autónoma del Estado de México, Estado de México, Toluca, México, adriana\_angelazul@hotmail.com

#### **RESUMEN:**

**Introducción:** En la actualidad es difícil realizar una conducta alimentaria adecuada ya que los medios de comunicación, los prototipos de belleza actuales y las redes sociales promueven el disgusto de la imagen del adolescente, estos trastornos de alimentación pueden provocar desequilibrios orgánicos graves hasta llegar a provocar la muerte de los que la padecen.

**Objetivos:** Analizar conductas alimentarias de riesgo en adolescentes **Métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo de tipo transversal, descriptivo, el tamaño de la muestra fue de 45 alumnos de educación media superior del turno matutino, utilizando el cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo Autor: Unikel, Bojórquez y Carreño (2004) . La selección de los adolescentes se realizó de acuerdo a los criterios de inclusión ,fueron adolescentes de 14 a 19 años de edad inscritos en una institución de educación media superior, que vivieran y dependieran de sus padres y aceptaran, cumpliendo con los procedimientos de ética.

**Resultados:** Dentro de los 45 adolescentes entrevistados se encontró que un 12.02% presentan un riesgo alto de conductas alimentarias de alto riesgo. **Conclusiones:** Dentro del estudio se encontró que entre los adolescentes existen conductas alimentarias de alto riesgo principalmente pérdida del control sobre lo que comen, miedo a engordar.

**Palabras clave:** Conductas alimentarias; riesgo; adolescentes.

**Introduction:** At present it is difficult to carry out an adequate food behavior since the means of communication, the current beauty prototypes and social networks promote the dislike of the image of the adolescent, these eating disorders can cause serious organic imbalances until they reach to cause the death of those who suffer it.

**Objectives:** To analyze risky eating behaviors in adolescents **Methods:** A quantitative, descriptive, cross-sectional study was carried out. The sample size was 45 high school students of the morning shift, using the brief questionnaire to measure risky eating behaviors. : Unikel, Bojórquez and Carreño (2004). The selection of adolescents was made according to the inclusion criteria, were adolescents aged 14 to 19 enrolled in a high school education institution, who lived and depended on their parents and accepted, complying with the procedures of ethics.

**Results:** Among the 45 adolescents interviewed it was found that 12.02% present a high risk of high risk eating behaviors. **Conclusions:** Within the study it was found that among adolescents there are high-risk eating behaviors, mainly loss of control over what they eat, fear of getting fat

**Palabras clave:** Food behaviors; risk; teenagers.

## I.INTRODUCCIÓN

El adolescente frecuentemente es estigmatizado por presentar rebeldía, indisciplina, conflictivo y enfrentado. Causas de estas perturbaciones son consecuencia de los cambios hormonales, cambios cognitivos, por lo que se mostraran renuentes a seguir reglas y de esta forma empiezan fricciones dentro de la familia provocando crisis. Las conductas alimentarias de riesgo, son cada vez más frecuentes, esto porque los prototipos de belleza existentes imponen figuras extremadamente delgadas y es así que la anorexia o bulimia aparecen, o lo contrario, que se incita consumo de alimentos con alto contenido calórico aunado a una vida sedentaria en donde la televisión y redes sociales ha tomado un auge importante en la vida de los jóvenes lo que da como consecuencia el sobrepeso y obesidad lo que pone en riesgo la salud del adolescente ya que día con día la diabetes e hipertensión arterial aparecen a más temprana edad lo que da por consecuencia la disminución de productividad en estos chicos.

La Organización Mundial de la Salud, ha considerado a la obesidad como un problema de salud pública, la cual ha atacado a nivel mundial a la población sin respetar raza, edad ni sexo, se ha estimado como enfermedad crónica representada por numerosas complicaciones. En E.U se ha comunicado una prevalencia de sobrepeso de un 16.5% y para la obesidad de un 17.1%, en total de 33.6% de los niños entre los 2 y 19 años tienen problemas de sobrepeso<sup>1</sup> mientras que en España el 18.7% de los niños entre los 2 y 17 años presenta sobrepeso y un 8.9% obesidad siendo un total de 27.6%<sup>1</sup>

La conducta alimentaria representa una respuesta biológica inherente a todo ser vivo, la cual es una conducta básica en todos los seres humanos pero que se ha ido complicando cada vez más. A través de los años los factores sociales y de los medios de comunicación, los ideales de belleza influyen en la alimentación.<sup>2</sup>

Se estima que se está incrementando la prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria entre los jóvenes de 15 a 24 años, con una proporción hombre-mujer de 1:10. En México, un estudio en adolescentes que vivían en hogar fijo en el Distrito Federal en 2006 (n = 3005) arrojó una prevalencia de anorexia nerviosa de 0.2 % y bulimia nerviosa de 0.9 %.<sup>3</sup>

### *Concepto de trastornos de conductas alimentarias.*

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>4</sup>

El origen específico de lo anterior no se ha encontrado pero se ha detectado que son más característicos en las mujeres y, generalmente, se inician durante la adolescencia o la juventud temprana, aunque de casos donde hay datos que mencionan que aparecen en la infancia o en la vida adulta.

Se debe de mencionar que la conducta alimentaria tiene gran importancia debido que representa una respuesta biológica inseparable a todo ser vivo y por ende es básica en el ser humano. Por desgracia en la actualidad es difícil realizar una conducta alimentaria adecuada ya que los medios de comunicación, los prototipos de belleza actuales y las redes sociales promueven el disgusto de la imagen del adolescente, estos trastornos de alimentación pueden provocar desequilibrios orgánicos graves hasta llegar a provocar la muerte de los que la padecen.

El proceso de alimentación desempeña un papel destacado en la organización emocional desde la temprana infancia, ya que es a través de él que se desarrollan las primeras relaciones con el mundo.<sup>5</sup>

Día con día se observa en tiendas departamentales tallas 0 lo cual conlleva a las chicas a prototipos de belleza impuestos, en donde el objetivo es alcanzar ese ideal de belleza impuesto por una delgadez extrema, por lo que se someten a dietas hipocalóricas, ayunos largos, lo que tiene como riesgo iniciar con disturbios psicológicos (anorexia nerviosa y bulimia nerviosa), otros elementos implicados son; la baja autoestima, autoconcepto inestable y desorganizado, así como la declaración de tener sobrepeso.

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), que, según el DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2000), incluyen la anorexia nerviosa, la bulimia y los TCA no especificados, se definen como una mala regulación del comportamiento alimentario, caracterizada por alteraciones cognitivas y conductuales asociadas a una preocupación excesiva por el peso y la imagen corporal<sup>6</sup>. Las mujeres con TCA tienen un intenso interés de pérdida de peso por medio de conductas de limitación, purga alimentaria y/o excesivo ejercicio.

#### **Anorexia.**

La palabra se deriva de orexia: deseo, apetencia, anhelo y es definida como el dejar de comer de manera voluntaria, lo que origina una pérdida excesiva de peso (Asociación Psiquiátrica Americana, 2004).

Esta patología, tiene como característica principal un temor mórbido a subir de peso y se acompaña de una distorsión de la imagen corporal y amenorrea, se clasifica en anorexia restrictiva y compulsiva. Entre los síntomas se encuentran, además de los ya mencionados, la preocupación excesiva por la imagen corporal, la motivación para adelgazar, el control de lo que se come y otras conductas compensatorias.<sup>7</sup>

#### **Bulimia.**

En relación a la bulimia, el término se deriva de “bulimy” en griego y se traduce como hambre excesiva o “hambre de buey”. Producida por un estado de ánimo anormal que lleva a un deseo exagerado de alimento y frecuentes ingestiones que pueden ligarse a vómitos severos y copiosos movimientos del vientre.<sup>5</sup>

#### **Obesidad.**

Son múltiples los factores que intervienen en la presencia y permanencia de la obesidad, de entre ellos se encuentran los aspectos genéticos, el sexo, el ritmo alimentario, el ejercicio físico, el sedentarismo y la naturaleza de los alimentos, entre otros.

Los genes influyen de manera decisiva en la determinación del índice de masa corporal (IMC) y en la distribución corporal del tejido graso. El fenotipo de obesidad se transmite de padres a hijos de acuerdo con el género, de donde se pueden establecer por lo menos cuatro grupos fenotípicos según el sitio predominante de acumulación de grasa: 1) generalizada, 2) androide, 3) visceral y 4) ginecoide<sup>8</sup>.

## II. MÉTODO

Se realizó un estudio cuantitativo de tipo transversal, descriptivo, el tamaño de la muestra fue de 45 alumnos del nivel medio superior del turno matutino. La selección de los alumnos se realizó de acuerdo a los criterios de inclusión, fueron adolescentes de 14 a 19 años de edad inscritos en una institución de nivel medio superior, que vivieran y dependieran de sus padres y aceptaran participar cumpliendo con los procedimientos de ética. El instrumento de recolección utilizado fue un cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo Autor: Unikel, Bojórquez y Carreño (2004) el cual fue desarrollado para identificar las conductas alimentarias. Consta de 10 reactivos, en donde la forma de calificar es la siguiente:

Se califica de 0 a 3

Se suman las respuestas

Una puntuación de 0 a 6 significa sin riesgo

Una puntuación de 7 a 10 significa riesgo moderado

Una puntuación de 11 a 30 significa riesgo alto.

El procedimiento para la recolección de la información inicio con la solicitud de autorización del director de la institución educativa de nivel medio superior a través de un oficio, y posteriormente se aplicó el instrumento a los alumnos integrantes de la muestra, previo firma del consentimiento informado por los padres de familia y alumnos, una vez concluida la aplicación se procedió a la captura de los datos en una base diseñada en Excel, para posteriormente transferirla al programa estadístico STATA versión 13 y realizar el análisis de la información. Para la interpretación de resultados se consideró la siguiente descripción del instrumento

## III.RESULTADOS

De los 45 adolescentes entrevistados el 55.56% fueron mujeres y el 44.44% hombres (Tabla 1), en cuanto a edad el promedio fue de 16. 68 años (tabla 2), (observando una edad mínima de 16 años y una máxima de 19).

**TABLA 1** Adolescentes según sexo.

| Sexo   | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|------------|------------|
| hombre | 20         | 44.44      |
| mujer  | 25         | 55.56      |
| total  | 45         | 100.00     |

Fuente: cuestionarios aplicados

**TABLA 2** Adolescentes según edad.

| Edad  | Frecuencia | porcentaje |
|-------|------------|------------|
| 16    | 19         | 42.22      |
| 17    | 22         | 48.89      |
| 18    | 3          | 6.67       |
| 19    | 1          | 2.22       |
| Total | 45         | 100.0      |

Fuente: cuestionarios aplicados

Dentro del cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo se identificó si los adolescentes han perdido el control sobre lo que comen y con qué frecuencia lo hacen se obtuvo como resultado que un 40% solo en ocasiones tiene control de lo que comen, mientras que un 11.11 pierden el control de lo comen (tabla 3)

**TABLA 3** Adolescentes según control de lo que comen.

|                                | Frecuencia | porcentaje |
|--------------------------------|------------|------------|
| Nunca o casi nunca             | 14         | 31.11      |
| A veces                        | 18         | 40         |
| Dos veces en una semana        | 8          | 17.77      |
| Más de dos veces en una semana | 5          | 11.11      |
| Total                          | 45         | 100.0      |

Fuente: cuestionarios aplicados

También se identificó que 44.44% de adolescentes tienen miedo a engordar (tabla 4)

**TABLA 4.** Adolescentes con miedo a engordar.

|                                | Frecuencia | porcentaje |
|--------------------------------|------------|------------|
| Nunca o casi nunca             | 7          | 15.55      |
| A veces                        | 10         | 22.22      |
| Dos veces en una semana        | 8          | 17.77      |
| Más de dos veces en una semana | 20         | 44.44      |
| Total                          | 45         | 100.0      |

Fuente: cuestionarios aplicado.

#### IV. CONCLUSIONES

Entre las conductas de riesgo alimentarias que se identificaron destacan las siguientes: los adolescentes pierden el control sobre lo que comen, tienen miedo a engordar, un porcentaje alto de la población estudiada presento alto riesgo de adoptar conductas alimentarias de riesgo. Por lo que es necesario identificar las principales causas que propician estas conductas, recordando que los adolescentes tienden a adoptar conductas nocivas que pueden afectar su salud, situación que nos da pauta para realizar intervenciones de prevención y educación para la salud.

#### VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Escosa García, L. y Traver Cabrera, M. y Escosa Royo, L. y García Sánchez, N. (2012). Adolescente con obesidad: ¿presenta síndrome metabólico?. *Pediatría Atención Primaria*, [en línea] XIV(53), pp.35-39. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366638734006>
- 2.- Loubat O., Margarita, Conductas Alimentarias: Un Factor de Riesgo en la Adolescencia. Resultados Preliminares en Base a Grupos Focales con Adolescentes y Profesores Terapia Psicológica [en línea] 2006, 24 (junio) : [Fecha de consulta: 18 de octubre de 2017] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78524104>> ISSN 0716-6184
- 3.- Figueroa-Rodríguez, Ana; García-Rocha, Osiris; Revilla-Reyes, Ana; Villarreal-Caballero, Leticia; Unikel-Santoncini, Claudia; 2010. "Modelo estético corporal, insatisfacción con la figura y conductas alimentarias de riesgo en adolescentes". *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, num. . pp. 31-38.
- 4.-Mendez Sandoval Silvia, 2015 tesis Identificación de conductas alimentarias de riesgo y su relación con la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en adolescentes de 13 a 15 años. estudio realizado en dos centros educativos de Quetzaltenango, Guatemala.
- 5.-Loubat O., Margarita, Conductas Alimentarias: Un Factor de Riesgo en la Adolescencia. Resultados Preliminares en Base a Grupos Focales con Adolescentes y Profesores Terapia Psicológica [en línea] 2006, 24 (junio) : [Fecha de consulta: 18 de octubre de 2017] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78524104>> ISSN 0716-6184
- 6.-Cruz-Sáez, M. y Pascual, A. y Etxebarria, I. y Echeburúa, E. (2013). Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria, consumo de sustancias adictivas y dificultades emocionales en chicas adolescentes. *Anales de Psicología*, [en línea] 29(3), pp.724-733. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16728244011>
- 7-Guadarrama Guadarrama, R. y Mendoza Mojica, S. (2011). FACTORES DE RIESGO DE ANOREXIA Y BULIMIA NERVIOSA EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA: UN ANÁLISIS

POR SEXO. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, [en línea] 16(1), pp.125-136. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29215963011>

8.-Rodríguez Contreras Veronica, Maribel A. Orozco López, Sergio Santamaría Suárez, Antonia Y. Iglesias Hermenegildo, Alfredo Tolentino Ruiz SALUD Y OBESIDAD EN ADOLESCENTES  
[https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/icsa/LI\\_PrevAten/Vero\\_Rodri/4.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/icsa/LI_PrevAten/Vero_Rodri/4.pdf)