



CARTA CIENTÍFICA

Cuestionario SCOFF en español y guaraní: una alternativa de prevención primaria en Paraguay

The SCOFF Questionnaire in Spanish and Guarani: An alternative of primary prevention in Paraguay

Celeste Doldán

Tesis de posgrado en Psicopatología Clínica, Universidad de Barcelona, España

Recibido el 22 de noviembre de 2019; aceptado el 3 de marzo de 2020

Disponible en Internet el 19 de mayo de 2020



Objetivos

La delgadez como estereotipo de belleza actual trae aparejado desorden de la imagen corporal y desequilibrio alimentario. Las mujeres reportan mayor insatisfacción con su cuerpo y, aunque los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son menos comunes en varones, revisten trazos similares¹.

En los países desarrollados su prevalencia oscila entre 1 y 8%, siendo más frecuente la bulimia que la anorexia. Los pocos estudios sistematizados en América Latina apuntan a confirmar dichas cifras².

Un estudio de 2005, en Asunción, sobre 208 estudiantes del nivel básico y medio, halló alto nivel de perfeccionismo en 68,24% de las mujeres, alto nivel de insatisfacción con la imagen corporal en 38,82% y 52,94% de obsesión por la delgadez, siendo todos factores predisponentes al desarrollo de TCA³.

El cuestionario SCOFF es un instrumento breve y sencillo, factible de ser administrado en instituciones sanitarias y educativas, con sensibilidad y especificidad adecuadas para cribar pacientes con TCA en población inglesa⁴.

Lo expresado sirve de base e interés para desarrollar los objetivos: i) traducir el cuestionario SCOFF al guaraní, para administrarlo en la lengua materna del evaluado; ii) verificar si el punto de corte específico del cuestionario original es aplicable a Paraguay.

Método

El instrumento consta del cuestionario SCOFF, datos demográficos, educativos, personales (como talla y peso) para verificar objetivamente el cumplimiento del criterio A para anorexia nerviosa del DSM-IV: «rechazo a mantener el peso corporal igual o por encima del valor mínimo normal considerando la edad y la talla», que implica el aspecto cognitivo-emocional de una conducta manifiesta de restricción. El peso corporal se clasificó con relación al índice de masa corporal (IMC) y su percentil⁵. La versión en guaraní fue consensuada por tres traductores independientes. El marco muestral surgió de la proyección de población 2000-2025 y de este la muestra aleatoria simple de 470 unidades, 30% hombres y 329 mujeres de 13-23 años⁶.

El estudio se considera transversal, retrospectivo, no experimental y descriptivo.

Se estimó la confiabilidad con alfa de Cronbach; se describió la puntuación de la escala SCOFF y sus componentes; se

Correo electrónico: clinica.celestedoldan@gmail.com

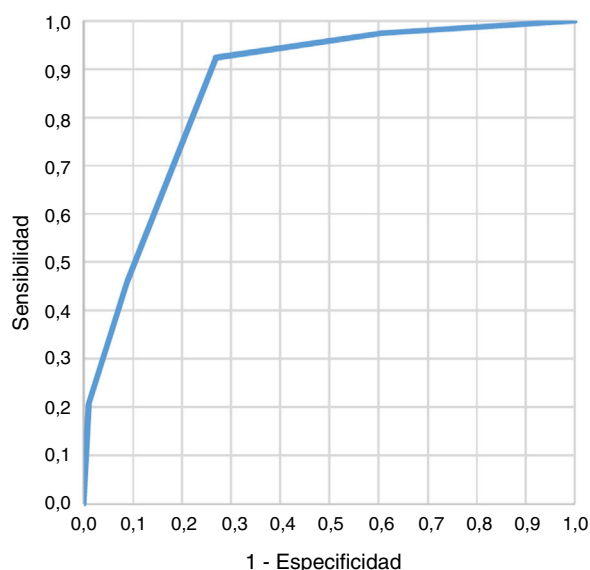


Figura 1

comparó por grupo clínico, idioma, sexo, edad y actividad física aceptándose diferencias significativas con $p < 0,05$; como características diagnósticas se calcularon la sensibilidad, la especificidad y el área bajo la curva ROC (*Receiver Operating Characteristic*) con IC al 95%.

Resultados

El 82,6% contestó en español; la edad promedio fue 19,5 años (DE: 3,5 años); 90,2% estudiaba entre nivel básico y universidad y 62% realizaba actividad física.

La escala SCOFF es sesgada por acumulación del 68% de los casos en los valores 0 y 1. El elemento 5 correlaciona significativamente con los restantes, el elemento 2 con el 1 y el 4, resultando una confiabilidad de 0,4.

Hay mayor frecuencia de respuesta afirmativa en los elementos 2 (temor a la ingesta descontrolada 36,17%); 4 (alteración de la imagen corporal 34,26%) y 5 (la comida domina mi vida 23,62%) en general, los grupos no clínico y clínico, la versión en español, hombres, participantes que realizan actividad física, los de 18 o 20-23 años. En cambio, se invierte el orden de los primeros elementos en la versión guaraní, los de 13-17 o 19 años y quienes no realizan actividad física, pero 39,82% de las mujeres contestó ambos por igual.

Hay diferencia significativamente mayor del grupo clínico ($p < 0,01$) en la escala SCOFF y sus elementos 1, 2, 4 y 5; de mujeres ($p < 0,05$) en la escala y los elementos 1, 2, 4; de los que no realizan actividad física ($p < 0,01$) en el elemento 4 y significativamente menor de los jóvenes con 13-17 años ($p < 0,05$) en la escala.

De 64 participantes no clínicos y con IMC bajo, 12 dieron positivo al SCOFF. Agregados al grupo clínico, la ROC (fig. 1)

cubre un área de 0,86 (IC 95%: 0,81-0,91); el valor 1,5 puntos o mayor arroja sensibilidad 92,31% y especificidad 73,09%.

Conclusión

La aplicación oral del SCOFF resultó fácil y rápida. La confiabilidad resultó aceptable. Como el área bajo la curva ROC es superior a 0,75, ambas versiones idiomáticas tienen capacidad diagnóstica. En el punto de corte dos o superior se logró muy buena sensibilidad, mayor al 90% como se espera en pruebas de cribado. La especificidad inferior a la esperada podría deberse a que los jóvenes se someten más a las dietas que los adultos³. El cuestionario SCOFF (en español y guaraní) es un instrumento adecuado para cribar casos de TCA en el Paraguay.

Conflicto de intereses

La autora declara no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Por su apoyo y colaboración, al Dr. Moisés García; por la traducción al guaraní, a Silvia Caputo y María Teresa Ramírez; por el trabajo de campo a Jeffrey Schuhbaum, María Teresa Ramírez, Paola Paredes; por aportarme la muestra clínica a Karina Fadlala, María Teresa Galeano, Adriana Vargas, Carolina Sosky y Natalia Stipanovich.

Bibliografía

1. Tiggemann M, Kuring JK. The role of body objectification in disordered eating and depressed mood. *Br J Clin Psychol*. 2004;43:299-311.
2. Unikel Santoncini C, Villatoro Velázquez JA, Medina-Mora Icaza ME, Fleiz Bautista C, Alcántar Molinar EN, Hernández Rosario SA. High-risk eating behaviour in Mexican adolescents Data on the student population in the Federal District. *Rev Invest Clin*. 2000;52:140-7.
3. Holz S, Buonghermini A. Predisposición al desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de 12 a 18 años, alumnos de un colegio privado de Asunción. [Grado]. Universidad Nacional de Asunción; 2005.
4. Solmi F, Hatch SL, Hotopf M, Treasure J, Micali N. Validation of the SCOFF questionnaire for eating disorders in a multiethnic general population sample. *Int J Eat Disord*. 2015;48:312-6.
5. Centers for Disease Control and Prevention. Healthy Weight. Assessing Your Weight. <http://cdc.gov/healthyweight/assessing/index.html>; 2017.
6. Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censo. Proyección de la Población por Sexo y Edad, según Departamento, 2000-2025. Asunción: DGEEC; 2015. <https://www.dgeec.gov.py/Publicaciones/Biblioteca/proyeccion%20nacional/Proyeccion%20Distrital.pdf>.