Herramienta de Detección de Trastornos de la Conducta Alimentaria y Consumo de Sustancias Concurrentes en Adolescentes

Instrumento de Tamizaje Adaptado al Desarrollo para Jóvenes de 12 a 17 Años (Últimos 3 Meses)

Fundamento Clínico y Alcance (Edades 12–17): Hasta el 35% de las personas con trastornos por consumo de sustancias presentan un trastorno de la conducta alimentaria (TCA) concurrente, y hasta el 50% de las personas con TCA hacen uso indebido de alcohol o sustancias **(CASA, 2003; NIDA, 2020)**. En la adolescencia, el consumo de sustancias (vapeo de nicotina, estimulantes, cannabis, alcohol o productos dietéticos/energéticos) suele iniciarse como una estrategia funcional para suprimir el apetito, adormecer el malestar corporal o regular el estrés escolar y social. Realice el tamizaje en privado utilizando un lenguaje accesible y libre de juicios.

Nombre / Nombre Preferido y Pronombres: _____	**Fecha / Edad / Grado Escolar:** _____
Nombre y Rol del Profesional / Consejero(a): _____	**Entorno Privado Confirmado y Confidencialidad Revisada:** _____

Parte 1: Estándares de Seguridad y Vinculación Previos al Tamizaje Adolescente

1. **Garantizar la Privacidad del Adolescente y Aclarar los Límites de Confidencialidad:** Entreviste al adolescente a solas, sin padres ni cuidadores presentes. Explique las reglas de privacidad desde el inicio, incluidos los límites legales de reporte obligatorio ante riesgo inminente de autolesión, inestabilidad médica o maltrato.
2. **Normalizar y Evitar el Lenguaje Estigmatizante sobre el Peso o las Sustancias:** Enmarque las preguntas en torno a la energía, el estrés, el sueño, el rendimiento deportivo o escolar y el afrontamiento, evitando etiquetas acusatorias como "drogadicción" o "trastorno alimentario".
3. **Explorar las Vías Bidireccionales:** Pregunte directamente cómo los patrones alimentarios influyen en el consumo de sustancias (p. ej., saltarse comidas antes de beber) y cómo las sustancias afectan la alimentación o el peso (p. ej., vapear para frenar el hambre) **(SAMHSA, 2020)**.

Parte 2: Cuestionario de Detección para Adolescentes (Últimos 3 Meses)

Formule cada pregunta de manera conversacional o aplíquela como autoinforme confidencial. Marque **Sí**, **No** o **N/A (Prefiere no responder / No está seguro)**.

Pregunta para el Adolescente y Enfoque Clínico	Sí	No	N/A
Dominio 1: Conductas Alimentarias de Riesgo y Malestar con la Imagen Corporal			
1.1 "¿Te has saltado comidas con regularidad, has ayunado o has restringido estrictamente lo que comes para cambiar tu peso o figura corporal, o te ha preocupado perder el control sobre cuánto comes?" Detecta alimentación restrictiva, episodios de atracón y preocupación excesiva por el peso o la figura en jóvenes en desarrollo.	☐	☐	☐

Pregunta para el Adolescente y Enfoque Clínico	Sí	No	N/A
1.2 "¿Te has provocado el vómito, has hecho ejercicio intenso para 'quemar' lo que comiste, o has usado laxantes, pastillas para adelgazar o tés desintoxicantes después de comer?" Identifica conductas purgativas compensatorias y uso indebido de productos de venta libre para el control del peso.	☐	☐	☐
1.3 "¿Los pensamientos sobre la comida, las calorías o cómo se ve tu cuerpo te dificultan concentrarte en clase, disfrutar actividades o convivir con tus amistades?" Evalúa el deterioro funcional y el aislamiento social impulsados por el malestar con la imagen corporal.	☐	☐	☐
Dominio 2: Consumo Adolescente de Sustancias y Productos Ergogénicos			
2.1 "¿Has usado vapeadores de nicotina, cigarrillos electrónicos, cannabis (marihuana, comestibles o cartuchos), alcohol o medicamentos recetados a otra persona (como estimulantes para el TDAH)?" Detecta sustancias de alta prevalencia en adolescentes, incluido el uso no médico de estimulantes.	☐	☐	☐
2.2 "¿Alguna vez te has subido a un auto conducido por alguien (incluyéndote a ti) que estaba bajo los efectos del alcohol o las drogas, o has consumido sustancias a solas para manejar el estrés, la tristeza o el enojo?" Evalúa el riesgo agudo de seguridad y el consumo solitario de sustancias para la regulación emocional.	☐	☐	☐
Dominio 3: Vínculos Funcionales Concurrentes (Superposición Sustancias–Alimentación)			
3.1 "¿Alguna vez has vapeado nicotina, usado estimulantes o tomado bebidas energéticas con alto contenido de cafeína específicamente para quitar el hambre, saltarte una comida o bajar de peso?" Identifica la motivación supresora del apetito mediante sustancias, una vía principal de comorbilidad en adolescentes.	☐	☐	☐
3.2 "¿Has dejado de comer antes de beber alcohol ('drunkorexia') para evitar calorías o embriagarte más rápido, o has usado sustancias para adormecer la culpa después de comer o tener un atracón?" Evalúa la restricción calórica compensatoria asociada al alcohol y la automedicación química posterior al atracón.	☐	☐	☐
3.3 "Cuando intentas reducir el vapeo, el cannabis o el consumo de sustancias, ¿empeoran los antojos intensos de comida, los atracones o el pánico a subir de peso (o viceversa)?" Detecta la sustitución de síntomas ("adicción cruzada" / oscilación sintomática) durante intentos de abstinencia.	☐	☐	☐

Parte 3: Puntuación Adolescente, Señales de Alerta Médica y Protocolo de Acción

Nivel de Detección	Interpretación Clínica y Pasos Inmediatos
Tamizaje Concurrente Positivo (≥ 1 Sí en el Dominio 1 y ≥ 1 Sí en el Dominio 2 o 3)	Realice una evaluación biopsicosocial integral. Coordine atención integrada que aborde tanto las conductas alimentarias como el consumo de sustancias de forma simultánea en lugar de secuencial, involucrando a los cuidadores mediante apoyo familiar cuando sea seguro **(SAMHSA, 2020)**.
Triaje Médico / de Seguridad Urgente (Síncope, purgas + alcohol/estimulantes, bradicardia, restricción severa)	Obtenga evaluación médica pediátrica inmediata (signos vitales ortostáticos, ECG, electrolitos). Combinar purgas o desnutrición severa con alcohol, estimulantes o diuréticos eleva significativamente el riesgo de arritmia cardíaca y convulsiones **(APA, 2023)**.
Apoyo 24/7 para Jóvenes y Familias	**Línea 988 de Prevención del Suicidio y Crisis:** Llame o envíe texto al **988** (español disponible) | **Línea Nacional de Ayuda SAMHSA: 1-800-662-4357** (24/7, gratuita y confidencial en español) | **Crisis Text Line:** Envíe **AYUDA al 741741**

Observaciones Clínicas del Adolescente, Signos Vitales / Alertas Médicas y Plan de Coordinación

Referencias Clínicas

1. American Psychiatric Association (APA). (2023). *The American Psychiatric Association Practice Guideline for the Treatment of Patients With Eating Disorders* (4th ed.). American Psychiatric Association Publishing.
2. National Center on Addiction and Substance Abuse (CASA). (2003). *Food for Thought: Substance Abuse and Eating Disorders*. Columbia University.
3. National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2020). *Common Comorbidities with Substance Use Disorders Research Report*. National Institutes of Health.
4. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). (2020). *Substance Use Disorder Treatment for People With Co-Occurring Disorders* (Treatment Improvement Protocol [TIP] Series, No. 42). HHS Publication No. PEP20-02-01-004.

Aviso Clínico y Declaración de Originalidad: *Todas las preguntas de detección en esta herramienta son reactivos clínicos originales desarrollados con fines educativos y de tamizaje, fundamentados en guías de práctica clínica publicadas (APA, 2023; SAMHSA, 2020; NIDA, 2020). No se reproducen instrumentos de evaluación de terceros protegidos por derechos de autor.* *© 2026 Klasey Consulting. Todos los derechos reservados.*

Colabore con Klasey Consulting

¿Le interesa recibir capacitaciones en salud conductual informada en el trauma, desarrollo de protocolos clínicos para trastornos concurrentes o talleres para equipos juveniles? Contáctenos en **info@klaseyconsulting.com** para conocer más sobre nuestros talleres y servicios de consultoría.

KLASEY KC CONSULTING