



# UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

PROCESO DE EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO Y PROPUESTA DE PLAN  
TERAPÉUTICO PARA EL TRASTORNO DE CONDUCTA ALIMENTARIA

ESPARZA TORRES JULECXI MILENA  
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA  
2019



# UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

PROCESO DE EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO Y PROPUESTA DE  
PLAN TERAPÉUTICO PARA EL TRASTORNO DE CONDUCTA  
ALIMENTARIA

ESPARZA TORRES JULECXI MILENA  
PSICÓLOGA CLÍNICA

MACHALA  
2019



# UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EXAMEN COMPLEXIVO

PROCESO DE EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO Y PROPUESTA DE PLAN  
TERAPÉUTICO PARA EL TRASTORNO DE CONDUCTA ALIMENTARIA

ESPARZA TORRES JULECXI MILENA  
PSICÓLOGA CLÍNICA

VILLAVICENCIO AGUILAR CARMITA ESPERANZA

MACHALA, 04 DE FEBRERO DE 2019

MACHALA  
04 de febrero de 2019

**Nota de aceptación:**

Quienes suscriben, en nuestra condición de evaluadores del trabajo de titulación denominado Proceso de Evaluación y plan de tratamiento terapéutico para el Trastorno de Hiperactividad con Déficit de Atención, hacemos constar que luego de haber revisado el manuscrito del precitado trabajo, consideramos que reúne las condiciones académicas para continuar con la fase de evaluación correspondiente.



---

VILLAVICENCIO AGUILAR CARMITA ESPERANZA  
0701684755  
TUTOR - ESPECIALISTA 1



---

CUEVA REY ANDREA STEFFANIE  
0703801332  
ESPECIALISTA 2



---

PLACENCIO LOAYZA MAURICIO RODRIGO  
0703693218  
ESPECIALISTA 3

Fecha de impresión: miércoles 13 de febrero de 2019 - 09:03

## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** ensayo para urkund.docx (D47011897)  
**Submitted:** 1/19/2019 7:19:00 PM  
**Submitted By:** jesparza\_est@utmachala.edu.ec  
**Significance:** 8 %

### Sources included in the report:

TFM PGS.pdf (D46574303)

[http://www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_440\\_Tt\\_Conduc\\_Alim\\_compl\\_\(4\\_jun\).pdf](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_440_Tt_Conduc_Alim_compl_(4_jun).pdf)

<http://psicopedia.org/1806/medir-la-ansiedad-con-el-inventario-de-beck/>

<http://trastornosdelaconductaalimentariaweb.blogspot.com/2012/09/trastornos-de-la-conducta-alimentaria.html>

### Instances where selected sources appear:

9

## CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, ESPARZA TORRES JULECXI MILENA, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado Proceso de evaluación, diagnóstico y propuesta de plan terapéutico para el trastorno de conducta alimentaria, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 04 de febrero de 2019

  
ESPARZA TORRES JULECXI MILENA  
0706735438

## Resumen

*Julecxi Milena Esparza Torres*

*C.I. 0706735438*

*jesparza\_est@utmachal.edu.ec*

Los trastornos de la conducta alimentaria son un grupo de enfermedades complejas y que abarcan una serie de entidades patológicas, se definen como alteraciones específicas y severas en la ingesta de los alimentos, este grupo de trastornos son más frecuentes en las mujeres y generalmente, se inician durante la juventud temprana constituyéndose en uno de los problemas psicológicos de mayor prevalencia en el mundo de hoy. Es por ello que este ensayo tiene como objetivo realizar un proceso de evaluación para el trastorno de conducta alimentaria de una adolescente, mediante la aplicación de instrumentos psicológicos, teniendo como finalidad efectuar una propuesta de plan terapéutico para este tipo de trastorno. Realizando así un proceso de evaluación, iniciando con una entrevista, siguiendo con el registro de la historia clínica y la aplicación de tres cuestionarios de evaluación de la conducta alimentaria, los cuales son: el Cuestionario de actitudes hacia la comida (EAT-40), el Cuestionario de la forma corporal (BSG) y para conocer el nivel de ansiedad el inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Al reconocer las características físicas, conductuales y psicológicas básicas de la adolescente, se puede desarrollar el respectivo plan de intervención terapéutica, con la finalidad principal de reestablecer patrones alimentarios adecuados, reducir la sobrevaloración de la figura, el peso, su control, y recuperar el funcionamiento de la adolescente a nivel individual, familiar, social y académico. Por lo tanto, es necesario trabajar bajo un enfoque integral e interdisciplinario centrado en el paciente compuesto por diferentes intervenciones médicas, psiquiátricas, psicológicas familiares y sociales.

**Palabras claves:** conducta alimentaria; ansiedad; delgadez; tratamiento.

## Abstract

Disorders of food behavior, are a group of complex diseases and encompasses a number of pathological entities, are defined as specific and severe alterations in the intake of food, this group of disorders are more common in women and generally, they begin during early youth becoming one of the most prevalent psychiatric problems in today's world. That is why this essay aims to carry out an evaluation process for the eating behavior disorder of an adolescent, by means of the application of psychological instruments, with the purpose of carrying out a proposal of therapeutic plan for this type of disorder. Thus conducting an evaluation process, initiating with an interview, continuing with the record of the clinical history and the application of three questionnaires of evaluation of the alimentary behavior, which are: the questionnaire of attitudes towards the food (EAT-40), The Body Form questionnaire (BSG) and to know the level of anxiety Beck's anxiety inventory (BAI). Recognizing the basic physical, behavioral and psychological characteristics of adolescents, the respective therapeutic intervention plan can be developed, with the main purpose of re-establishing adequate food patterns, reducing the Overvaluation of the figure, the weight, its control, and recovering the functioning of the adolescent at an individual, family, social and academic level. It is therefore necessary to work under a holistic and interdisciplinary patient-centered approach composed of different medical, psychiatric, family and social psychological interventions. **Key words:** eating behavior; anxiety; thinness; treatment.

## Índice

<b>Resumen</b>	<b>1</b>
<b>Índice</b>	<b>2</b>
<b>Introducción</b>	<b>2</b>
<b>TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA: EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA</b>	<b>4</b>
<b>Conclusiones</b>	<b>14</b>
<b>Referencias bibliográficas</b>	<b>15</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>20</b>
Anexo 1: Cuestionario de actitudes hacia la comida (EAT-40)	20
Anexo 2: Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ)	21
Anexo 3: Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)	22

## **Introducción**

Los trastornos de la alimentación no son consecuencia de una sola fuente, son multicausales, diferentes factores juegan un papel importante en su desarrollo, entre ellos lo psicológico, fisiológico, aspectos sociales y culturales, hay personas que identifican su problema de alimentación como detonante de otros factores emocionales y dificultades en la dinámica familiar, para otros son los aspectos sociales y culturales como la visión idealizada del cuerpo y las ideas sobre la belleza que, combinados con las exigencias sociales, lo desencadenan, por último hay personas para las que es consecuencia de un problema médico (Rodríguez y Mina, 2008)

De acuerdo a la categoría internacional de trastornos de salud mental DSM-V (Manual de Diagnóstico Estadístico de los Trastornos Mentales) clasifica los desórdenes alimentarios en: Anorexia Nerviosa (Tipo restrictivo y Tipo compulsivo/purgativo), Bulimia Nerviosa (Tipo purgativo, Tipo no purgativo), Trastornos de la Conducta alimentaria no especificado, a la vez dentro de los trastornos de alimentación se encuentran también la obesidad y desnutrición (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014).

Los TCA representan la tercera enfermedad crónica más común entre las jóvenes llegando a una incidencia del 5%, apareciendo con más frecuencia en las mujeres y, habitualmente, durante la juventud temprana, al estar caracterizadas por la aparición frecuente de recaídas, provocando a su vez alteraciones en el funcionamiento psicosocial de los individuos, asociándose con un alto riesgo de conductas suicidas y con otros trastornos psiquiátricos (Vargas, 2013).

Es por ello, que el presente ensayo tiene como objetivo realizar un proceso de evaluación para el trastorno de conducta alimentaria de una adolescente, mediante la aplicación de instrumentos psicológicos, teniendo como finalidad efectuar una propuesta de plan terapéutico para este tipo de trastorno. Este documento cuenta con un breve concepto del trastorno, prevalencia y causas; de igual forma se describe los instrumentos de evaluación que

se utilizaron para el diagnóstico de la adolescente con su respectivo resultado, la historia clínica y el plan de intervención terapéutica con las respectivas técnicas a desarrollarse.

## **TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA: EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA**

Los trastornos de la conducta alimentaria, son un grupo de enfermedades complejas y que abarca una serie de entidades patológicas, se definen como alteraciones específicas y severas en la ingesta de los alimentos, observadas en personas que muestran patrones distorsionados a la hora de comer y que se caracterizan por comer en exceso o por dejar de hacerlo, en respuesta a un impulso psíquico que está vinculado a una angustia por su aspecto físico y no por una necesidad biológica (Cruz-Sáez, Pascual, Etxebarria y Echeburúa, 2013).

Las dos principales categorizaciones internacionales, el DSM-IV (Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales) y el CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedad) describen las tres clases principales de TCA: Anorexia Nerviosa, Bulimia Nerviosa y Trastornos Alimentarios No Especificados (TANE, según DSM-IV) o Trastornos Alimentarios Atípicos (según CIE-10), las limitantes entre estas categorías se basan en el estado de desviación del peso normal, el patrón de alimentación y las medidas para controlar los pesos utilizados por quienes los padecen (Behar & Arancibia, 2014).

Este grupo de trastornos son más frecuentes en las mujeres y, generalmente, se inician durante la juventud temprana, al estar caracterizadas por la aparición frecuente de recaídas, provoca a su vez alteraciones en el funcionamiento psicosocial de los individuos, asociándose con un alto riesgo de conductas suicidas y con otros trastornos psiquiátricos como son: depresión, ansiedad, abuso de sustancias, entre otros; constituyéndose en uno de los problemas psiquiátricos de mayor prevalencia en el mundo de hoy (Vargas, 2013).

Los trastornos de la conducta alimentaria se presentan como uno de los problemas más complejos de entender en cuanto a su manifestación y origen, en realidad no existe consenso sobre los factores o causas responsables de los trastornos alimentarios, aunque la investigación clínica parece apuntar hacia aspectos culturales y psicológicos, como por ejemplo la promoción que hace la cultura occidental a modelos que condicionan la autoestima al peso y forma del cuerpo, o se es tan delgado/a como un/a modelo o tan atlético/a como un deportista, o no puede considerarse una persona tan valiosa y deseable (Berengui, Castejón y Torregrosa, 2016).

En base a lo expuesto, se puede establecer un proceso de evaluación, siendo el mismo procedimiento mediante el cual el psicólogo extrae conclusiones respecto a los problemas de una persona, su inteligencia, rendimiento, capacidad de concentración y trabajo, sus rasgos de personalidad, etc., normalmente, se realiza por medio de la aplicación de una serie de tests objetivos y de una entrevista clínica; y culmina con la redacción de un informe (Borja, 2004).

En la primera fase del proceso, se aplica la Entrevista psicológica, es un estilo de comunicación centrado en la persona, que entraña una vía de comunicación simbólica, objetivos prefijados y conocidos, así como una asignación de roles que significa un control de la situación por parte de aquel, por tanto, es una relación interpersonal asimétrica, teniendo como objetivo obtener datos completos del comportamiento total del entrevistado en el curso de la entrevista, el cual incluye no sólo lo que se recoge con la función de escuchar, sino también de vivenciar y observar (Concha y Cruzat-Mandich, 2017).

Ayuda integralmente a elaborar la Historia Clínica, caracterizándose por la sinceridad y cooperación que brinda el paciente con datos de carácter objetivo fechas, distintas escuelas, escolaridad alcanzada, número de hijos, y datos de carácter subjetivo opiniones, actitudes, valoraciones, etc., la misma que va muy ligada a la observación externa, por lo que sustituye

algunas limitaciones, el entrevistador es un observador participante, por lo que puede relacionar contenidos referidos por el entrevistado con conductas manifiesta de este, debiendo ser realizada de la misma forma a familiares, amigos, en este caso se utiliza como técnica de observación objetiva en relación con el comportamiento del sujeto (Vellisca et al., 2016).

Los datos recabados son colocados en la historia clínica, el cual es un documento privado, de tipo técnico y clínico en el cual se registra cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención, estas entrevistas deben tener características concretas, el principal obstáculo para el diagnóstico recae en la disponibilidad de la persona para revelar sus motivos, síntomas y conductas, durante la anamnesis, y cuando se vea oportuno, deberá corroborarse por al menos uno de los padres u otro familiar (Ramos, 2015).

Se preguntará sobre trastornos físicos (peso, piel y mucosa, menstruación), trastornos emocionales (angustia, depresión, aislamiento social, desencadenantes del TCA, trastornos del sueño), trastornos conductuales (dietas, ejercicio, atracones, extravagancias con la comida, hábitos alimentarios personales y familiares, conductas purgantes, hiperactividad física), trastornos cognitivos (distorsión de la imagen, conciencia de enfermedad) y su entorno familiar para detectar posibles alteraciones en su correcto funcionamiento (Cruzat, et al., 2010).

Para evaluar la conducta alimentaria se utiliza el Cuestionario de actitudes hacia la comida (EAT-40), su nombre original es Eating Attitudes Test (EAT) y ha sido diseñado por Garner y Garfinkel, tiene como objetivo identificar síntomas e inquietudes características de los trastornos alimentarios en muestras no clínicas; el cuestionario consta de 40 reactivos (EAT-40), está congregado en siete componentes: conductas bulímicas, imagen corporal con tendencia a la delgadez, uso o abuso de laxantes, presencia de vómitos, restricción

alimentaria, comer a escondidas y presión social distinguida al aumentar de peso (Ríos , 2017).

Los ítems del cuestionario pueden agruparse en tres subescalas: Dieta y preocupación por la comida, presión social percibida y malestar con la alimentación y por último trastornos psicobiológicos, cada ítem se valora en una escala Likert de 6 puntos, que van desde nunca a siempre, teniendo un rango de puntuación que va de 0 a 120 (Jauregui y Santiago, 2017).

De Irala, y cols (2008), realizaron la validación en un punto de corte alternativo de la versión española del Eating Attitudes Test (EAT-40) para el tamizado de casos de trastornos de la conducta alimentaria en la población general, con una muestra representativa de 2.734 mujeres estudiantes de entre 13 y 22 años de edad, entrevistando también a las participantes cuya evaluación en el sondeo fue superior a 21 y a una muestra aleatoria del resto, los investigadores apreciaron los parámetros de validez interna y externa obtenidos con puntos de corte distintos de 30, que es el utilizado habitualmente en el EAT.

Para evaluar la percepción de su forma corporal, se cuenta con el Cuestionario de la forma corporal (BSQ), que ha sido diseñado para valorar la insatisfacción corporal de TCA (anorexia y bulimia), el cual ha mostrado su capacidad para evaluar la figura en personas que no sufren de estos trastornos, evaluando aspecto actitudinales de la imagen corporal: insatisfacción/preocupación por el peso y línea, el cual es muy útil para discriminar entre personas sin problemas, personas preocupadas por su imagen corporal y personas con trastornos alimentarios (Vázquez, et al., 2011).

Consta de 34 preguntas que valoran un solo concepto psicológico que puede dividirse en dos versiones del mismo problema: insatisfacción corporal y preocupación por el peso, el cuestionario es autoadministrado y tiene una escala tipo Likert de 6 puntos que va desde nunca hasta siempre, la persona responde según su autopercepción y el grado de

identificación sobre cada ítem en las últimas cuatro semanas, siendo su objetivo central evaluar las alteraciones actitudinales de la imagen corporal (Espósito, 2015).

Para conocer el nivel de ansiedad el inventario de Ansiedad de Beck (BAI), es un cuestionario de opción múltiple de 21 ítems que mide la gravedad de la ansiedad actual en adultos y adolescentes, describe los síntomas emocionales, fisiológicos y cognitivos de la ansiedad, siendo una prueba muy adecuada para discriminar la ansiedad de la depresión, cada uno de los elementos del BAI es una descripción simple de un síntoma de ansiedad en cada uno de sus cuatro aspectos relevantes: subjetivo, neurofisiológico, autónomo y pánico (Pineda, Gómez, Platas, y Velasco, 2017).

Fue validado en población mexicana por Jurado y colaboradores, quienes confirmaron que posee buena consistencia interna ( $\alpha = .87$ ), tratándose así de una herramienta útil para valorar los síntomas somáticos de ansiedad, tanto en desórdenes de ansiedad como en cuadros depresivos, dada su facilidad de utilización se ha recomendado su empleo como criba en la población general (Vázquez y Castillo, 2015).

Mediante la información obtenida a través de los instrumentos de evaluación validados, se logró tener una perspectiva clara y profunda de la problemática y por lo tanto proveer de indicadores para obtener así un diagnóstico definitivo de la adolescente y poder diferenciarlo de los otros trastornos.

En el caso particular, Paulette es una adolescente de 14 años de edad, cursa el segundo año de secundaria, reside en la ciudad de Santa Rosa con su mamá, padrastro y hermanos, con los cuales mantiene una relación un poco conflictiva al no querer obedecer todo lo que ellos le dicen, menciona que algunas veces se siente sofocada por las exigencias de su padrastro a que haga todo perfecto.

Está consciente, orientada, abordable, aunque poco comunicativa, frecuentes respuestas del tipo “sí” “tal vez” “no sé”, refiere que de pequeña era “una foca” y que hace un año comenzó a esforzarse por adelgazar, a raíz de que en varias ocasiones compañeros la llamaban “gordita”. Niega ingesta de laxantes, hace abdominales y sentadillas en su cuarto a escondidas todas las noches, se ve “gordos el estómago y las piernas”. Los pensamientos sobre comida, calorías, peso, imagen corporal le ocupan la mayoría del tiempo, más cuando ve programas de modelos, en esos momentos comienza a observarse y ver que necesita mejorar.

Ha sentido mareos, caída del pelo, falta de concentración y ansiedad es por ello que a veces se ha autolesionado con fines de castigo, al principio se clavaba las uñas, ahora se corta con una cuchilla en la muñeca y en los muslos, duerme durante mucho tiempo, no tiene conciencia de estar mal, no “tiene novio ni está enamorada”, menciona que “todos los hombres son mentirosos” y no ha tenido relaciones sexuales. Se pudo notar, que su peso era bajo a la normalidad para su edad, constantemente sus familiares le mencionan que está demasiado delgada, lo que ella niega rotundamente tocando su estómago y piernas para mostrar su “grasa”.

Luego de realizar la entrevista a la adolescente y conocer el motivo de consulta, se procedió a aplicar cuestionarios para evaluar su conducta alimentaria, obteniendo los siguientes resultados:

En el cuestionario de actitudes hacia la comida (EAT-40), sumó un puntaje de 44 puntos y al ser el punto de corte 30, significa que conlleva un riesgo a padecer un trastorno alimentario, miedo a engordar, motivación para adelgazar y patrones alimentarios restrictivos, la subescala con mayor preocupación es la de presión social percibida y malestar con la alimentación.

El segundo instrumento que se utilizó para evaluar fue el Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ), en el cual obtuvo un puntaje de 117 sobre 204 que es el puntaje máximo, lo que señala que la adolescente siente insatisfacción producida por el propio cuerpo, auto desvalorización por su apariencia física y el deseo de pérdida de peso.

Para complementar y conocer el nivel de ansiedad se evaluó con el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), en el cual sumó 28 puntos, que según el baremo conlleva a una ansiedad moderada, en la que los síntomas de ansiedad son muy desagradable, pero se puede soportar.

Según la información recogida durante la entrevista, la aplicación de los cuestionarios y evaluación de los mismos, se puede deducir que la adolescente presenta inicialmente, según CIE-10, un diagnóstico de Trastorno de conducta alimentaria (F50).

Al conocer las características físicas, conductuales y psicológicas básicas de la adolescente, se procede a desarrollar el respectivo plan de intervención terapéutica, que tiene como objetivo principal reestablecer patrones alimentarios adecuados, reducir la sobrevaloración de la figura, el peso, de su control, y recuperar el funcionamiento de la adolescente a nivel individual, familiar, social y académico.

Gaete, López y Matamala (2012), mencionan que al realizar un plan de intervención se debe tomar en cuenta que existen diversas complicaciones que dificultan la intervención en personas con TCA, algunos de estos problemas frecuentes son las altas tasas de abandono del tratamiento, la baja conciencia de enfermedad, la severidad del trastorno, una baja motivación al cambio, una familia disfuncional que no colabora con el tratamiento o los problemas emocionales que la persona puede presentar, todo esto sugiere la necesidad de utilizar tratamientos diseñados no por una sola aproximación doctrinal, sino integrando aspectos de diferentes técnicas y esta integración se logra a partir de la formulación individual del caso.

Por lo tanto, este caso va a ser intervenido desde el enfoque integrativo, que nace como un modelo de atención centrado en el paciente, cuyo abordaje incluye una amplia gama de factores físicos, emocionales, mentales, sociales, espirituales y ambientales que intervienen en la salud de una persona, este modelo está orientado hacia la sanación y concibe a la persona como un todo, incluyendo todos los aspectos del estilo de vida (Gómez y A., 2006).

Diversos estudios de Serralta y cols (2016), apoyan que la motivación hacia el cambio está relacionada con un buen resultado en la intervención y con una menor tasa de abandono del tratamiento, en la primera consulta la adolescente se encontraba en el estadio motivacional de contemplación, caracterizado por la ambivalencia decisional ante el cambio, en afirmaciones como “No puedo seguir así, pero no quiero engordar”, por este motivo se decide empezar el trabajo terapéutico ayudando a la paciente a resolver la ambivalencia.

Es por ello que la primera técnica para la intervención es la Entrevista Motivacional (EM), al ser un estilo de comunicación centrado en la persona, cuyo objetivo es ayudar a la persona a resolver su ambivalencia ante el cambio, reforzando sus motivaciones y su compromiso con el cambio, a través de los cuatro aspectos claves en el espíritu de la EM que son la colaboración, aceptación, evocación y compasión (Fernández, 2017).

Luque, y cols. (2018), al hablar de la EM, mencionan que permite que sea el paciente el que explore sus propias percepciones, resuelva las dudas que presenta y aumente su motivación intrínseca, consiguiendo de esta manera que establezca las pautas de actuación necesarias para conseguir el cambio deseado, la labor del profesional queda dirigida a guiar y ayudar al paciente en todo el proceso, apoyando su toma de decisiones, y valorando en todo momento el nivel de motivación que presenta para aplicar las estrategias correspondientes, puede ser utilizada como única intervención, o junto con una variedad de tratamientos para crear una base motivacional previa.

Para abordar factores relacionados con la psicopatología alimentaria específica, se utilizará las Técnicas de la terapia cognitiva conductual mejorada, con la cual se aborda la restricción alimentaria, conductas compensatorias, conductas de evitación y de seguridad, episodios de atracón y creencias disfuncionales en torno a la alimentación, el peso, la figura, el control que cree tener sobre ello y otros factores que pueden estar interviniendo en el mantenimiento del problema, como es el perfeccionismo y la baja autoestima (González, Cernudo, Pérez, y Beltrán, 2018).

Otra de las técnicas a aplicarse es la Terapia de aceptación y compromiso (TAC), en este caso se utiliza algunas estrategias con el objetivo de producir cambios en el problema, sin evitar las emociones y pensamientos asociados, para ello, se ayuda a que la adolescente considere las estrategias de control como un problema y no como una solución eficaz, así como a diferenciar la conducta problemática del sí mismo, y a abandonar la lucha contra las emociones y pensamientos que evitaba, estableciendo un compromiso de caminar hacia el cuidado de sus valores personales (Menal, Rojas y Rodríguez, 2018).

Se emplea las técnicas narrativas y experienciales, específicamente mediante la técnica de la silla vacía, para ayudarla a construir una narrativa alternativa acerca del funcionamiento familiar y de las relaciones con su madre, con elementos más positivos y eliminando la personalización de la actitud y conductas de sus padres, fomentando además una comprensión y manejo de las emociones de ira, enfado y culpa relacionadas con todo ello (Serralta et al., 2016)

Lechuga y Gamiz (2005), señalan la ventaja que el terapeuta encuentra al trabajar con grupos terapéuticos, porque los pacientes se tranquilizan al comprobar que su problema no es único como pensaban, permitiendo el reconocimiento de sus trastornos y la aceptación de la enfermedad, entre los cuales se trabajará con los siguientes grupos:

1. Grupos terapéuticos de estructura cerrada, homogéneos con un número determinado de personas, estos grupos servirán para ofrecer al paciente la oportunidad de cambios permanentes en las relaciones sociales, e incrementarán la autoconciencia y habilidad para afrontar emociones de manera que refuercen las probabilidades de éxito de la terapia individual.
2. Terapia ocupacional en particular manualidades (barro, pintura,...) que proporcionan a los pacientes seguridad y distracción, como talleres monográficos, o módulos, en los que se trabaja durante períodos prolongados temas concretos como autoestima, habilidades sociales, imagen corporal, control de la ansiedad, etc.

En cuanto a los objetivos que implican los aspectos familiares, Gutiérrez, Sepúlveda y Medina, (2014) plantean que trabajar con la familia mejora la comprensión acerca del problema, elimina la culpabilización de la paciente y prescribir pautas de manejo adecuadas, debido a que los padres son elementos de absoluta trascendencia para la eficacia del tratamiento; por ello, han de participar activamente en el proceso terapéutico de dos formas:

1. De tipo informativo, abordar los aspectos diagnósticos de la enfermedad, sus causas, así como las posibles graves complicaciones, así mismo, proporcionar pautas encaminadas a la adquisición de hábitos saludables con respecto a los TCA, entrenamiento para actuar durante las horas de comida..., en definitiva, un intercambio de información entre terapeuta y familia.
2. De tipo terapéutico: será preciso, calmar la ansiedad de los padres y procurar quitar los tan frecuentes sentimientos de culpa.

Cruzat, y cols. (2010), menciona que se debe tener presente la recaída, que es parte de la recuperación de un trastorno de conducta alimentaria, por lo que hay que desdramatizar la

posibilidad de las mismas, pero es imprescindible que se establezcan estrategias adecuadas para su prevención:

1. Determinar las posibles situaciones de riesgo mediante la identificación de los factores cognitivos, ambientales y demás que afectan a los pacientes.
2. Dotar de habilidades específicas para afrontar de manera adecuada cada una de las posibles situaciones de riesgo.
3. Establecer un programa de exposiciones controladas a las situaciones de riesgo como por ejemplo a un paciente en fase de bulimia, se le debería llevar a una pastelería a merendar para que aprenda a controlar su ansiedad ante el estímulo problema.
4. Analizar las recaídas para extraer posibles aspectos positivos de las mismas que ayuden a prevenir las siguientes.

## **Conclusiones**

Los trastornos de la alimentación cada día son más frecuentes y preocupantes en nuestra sociedad, estos pueden desarrollarse por la combinación de condiciones psicológicas, interpersonales y sociales, sentimientos inadecuados, depresión, ansiedad, soledad, así como problemas familiares o relaciones personales, que pueden contribuir al desarrollo de estos desórdenes.

Los TCA requieren ser atendidos por un grupo de profesionales capacitados en psicoterapia y atención médica nutricional, siendo este el tratamiento más duradero y efectivo para este grupo de trastornos, incluyendo los síntomas de los trastornos de alimentación y condiciones psicológicas tanto como las condiciones interpersonales e influencias sociales.

El caso particular fue intervenido por medio de tres cuestionarios, de los cuales dos evaluaban las conductas alimentarias y uno el nivel de ansiedad de la adolescente, a través de los cuales se obtuvo información indispensable para conocer las características físicas, conductuales y psicológicas que permitieron poder llegar a un diagnóstico. La adolescente presenta un alto riesgo a padecer un trastorno alimentario, debido a la auto-desvalorización por su apariencia física y el deseo de pérdida de peso, lo que genera en ella ansiedad y preocupación constante.

Es muy importante un apoyo y tratamiento que de atención a todos estos aspectos e incluya una parte psicológica y otra fisiológica, por medio de un enfoque integrativo cuyo abordaje incluye factores físicos, emocionales, mentales, sociales, espirituales y ambientales que intervienen en la salud de una persona.

## Referencias bibliográficas

- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales 5ta edicion*. España y Latinoamerica: Editorial médica Panamericana. Obtenido de file:///C:/Users/RikTower/Downloads/DSM%205.pdf
- Behar, R., & Arancibia, M. (2014). DSM-V y los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 1-222-23.
- Berengui, R., Castejón, Á., & Torregrosa, S. (2016). Insatisfacción corporal, conductas de riesgo para trastornos de la conducta alimentaria en universitarios. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios (Redalyc)*, 1-8.
- Borja, L. (2004). Fundamentos psicométricos en la evaluación psicológica. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 23-43.
- Concha, M., & Cruzat-Mandich, C. (2017). Kundalini yoga en mujeres con anorexia nerviosa y bulimia nerviosa: Un estudio cualitativo. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, Redalyc*, 82-94.
- Cruzat, C., Aspillaga, C., Torres, M., Rodríguez, M., Díaz, M., & Haemmerli, C. (2010). Cruzat, C., Aspillaga, C., Torres, M., Rodríguez, M., Díaz, M., & Haemmerli, C. (2010). Significados y vivencias subjetivas asociados a la presencia de un trastorno de la conducta alimentaria, desde la perspectiva de mujeres que lo padecen. *Psykhe (Santiago)*, 3-17.
- Cruzat, C., Aspillaga, C., Torres, M., Rodríguez, M., Díaz, M., & Haemmerli, C. (2010). Significados y vivencias subjetivas asociados a la presencia de un trastorno de la conducta alimentaria, desde la perspectiva de mujeres que lo padecen. *Psykhe (Santiago) - Scielo*, 3-17. Obtenido de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-22282010000100001&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-22282010000100001&script=sci_arttext)
- Cruz-Sáez, M., Pascual, A., Etxebarria, I., & Echeburúa, E. (2013). Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria, consumo de sustancias adictivas y dificultades emocionales en chicas adolescentes. *Scielo*, 1-10.

- De Irala, J., Cano-Prous, A., Lahortiga, F., Gual-Garcia, P., Martinez, M., & Cervera, S. (2008). Validación del cuestionario Eating Attitudes Test (EAT) como prueba de cribado de trastornos de la conducta alimentaria en la población general. *Medicina clínica*, 487-491. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0025775308714854>
- Espósito, D. (2015). Influencia del modelo estético corporal prevalente e insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de escuela secundaria básica. *Revista Mexicana de trastornos alimentarios (Redalyc)*, 91-95.
- Fernández, L. (2017). Entrevista motivacional como intervención enfermera para el abordaje de los trastornos de la conducta alimentaria.
- Gaete, M., López, C., & Matamala, M. (2012). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes y jóvenes: Parte II. Tratamiento, complicaciones médicas, curso y pronóstico, y prevención clínica. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 579-591. Obtenido de [https://ac.els-cdn.com/S0716864012703528/1-s2.0-S0716864012703528-main.pdf?\\_tid=db27aa67-b8c6-4672-88f3-a0e08d0bc5c5&acdnat=1548008856\\_90b64b3b3c73de6e64c95e0117f0348d](https://ac.els-cdn.com/S0716864012703528/1-s2.0-S0716864012703528-main.pdf?_tid=db27aa67-b8c6-4672-88f3-a0e08d0bc5c5&acdnat=1548008856_90b64b3b3c73de6e64c95e0117f0348d)
- Gómez, S., & A., M. (2006). Intervención integral en la obesidad del adolescente. *Rev Med Univ Navarra*, 23-5. Obtenido de [file:///C:/Users/RikTower/Downloads/Intervención%20integral%20en%20la%20obesidad%20del%20adolescente%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/RikTower/Downloads/Intervención%20integral%20en%20la%20obesidad%20del%20adolescente%20(1).pdf)
- González, D., Cernudo, J., Pérez, A., & Beltrán, P. (2018). Transdiagnóstico: origen e implicaciones en los cuidados de salud mental. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 145-166.
- Gutiérrez, E., Sepúlveda, A., & Medina, C. (2014). Programa de psicoeducación familiar para los trastornos del comportamiento alimentario. *Psicol Conduct*, 133-149.
- Jauregui, I., & Santiago, M. (2017). Impulsividad y conducta alimentaria en varones. *Scielo*, 1-6.
- Lechuga, L., & Gamiz, N. (2005). Tratamiento psicológico de los Trastornos de Conducta Alimentaria. Aproximación cognitivo conductual. *Trastornos de la conducta alimentaria*, 142-157.

- Luque, A., Aguilar, M., Barrera, C., Fernández, C., Hernández, M., Leiva, M., & Molina, S. (2018). Trastornos de la conducta alimentaria: *Proceso asistencial integrado*, 25-95. Obtenido de [https://www.repositoriosalud.es/bitstream/10668/2846/1/PAI\\_TrastornosConductaAlimentaria\\_2018.pdf](https://www.repositoriosalud.es/bitstream/10668/2846/1/PAI_TrastornosConductaAlimentaria_2018.pdf)
- Menal, C., Rojas, V., & Rodríguez, F. (2018). Tratamiento de un caso de trastorno de la conducta alimentaria desde la perspectiva de aceptación y compromiso. *Revista de Casos Clínicos en Salud Mental*, 85-117.
- Pineda, G., Gómez, G., Platas, S., & Velasco, V. (2017). Ansiedad como predictor del riesgo de anorexia y bulimia: Comparación entre universitarios de Baja California y Ciudad de México. *Revista mexicana de trastornos alimentarios - Scielo*, 49-55.
- Ramos, S. (2015). Historia clínica en salud mental. *Acta Bioethica, Redalyc*, 259-268.
- Ríos, P. (2017). Cuestionarios usados en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria. *dialnet*, 2810-2821.
- Rodríguez, J., & Mina, F. (2008). Prevalencia de factores de riesgo asociados a trastornos del comportamiento alimentario en adolescentes de una institución educativa en Cali, Colombia 2005. *Revista colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 180-189. Obtenido de <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/viewFile/402/424>
- Serralta, S., Villegas, R., Placencia, P., & Sanjuan, J. (2016). La necesidad de una intervención psicológica integradora en los trastornos de la conducta alimentaria: A propósito de un caso. *Revista de Casos Clínicos en Salud Mental*, 115-120.
- Vargas, M. J. (2013). Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 475-482.
- Vázquez, G., & Castillo, E. (2015). Propiedades Psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). *Psicooncología*, 59.
- Vázquez, R., Galán, J., López, X., Alvarez, G., Mancilla, J., Caballero, A., & Unikel, C. (2011). Validez del Body Shape Questionnaire (BSQ) en mujeres

mexicanas. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 42-52. Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-15232011000100005](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232011000100005)

Vellisca, M., Latorre, J., Orejudo, S., Gómez, A., Moreno, L., & Checa, I. (2016). Motivo de abandono del tratamiento desde la perspectiva del paciente con un trastorno de la conducta alimentaria. *Universitas Psychologica*, 1-9.

## ANEXOS

### Anexo 1: Cuestionario de actitudes hacia la comida (EAT-40)

 <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> <p>Universidad Complutense Madrid</p> </div>	<b>Proyecto de Apoyo a la Evaluación Psicológica Clínica</b>																																																																																																																																																																																																																																																																																															
<b>Instrumentos - Material de Prácticas</b>																																																																																																																																																																																																																																																																																																
<b>Cuestionario de Actitudes hacia la Comida (EAT-40)</b>																																																																																																																																																																																																																																																																																																
<b>Identificación</b> ..... <b>Fecha</b> .....																																																																																																																																																																																																																																																																																																
<i>Ponga una marca en la casilla que mejor refleje su caso. Por favor, conteste cuidadosamente cada pregunta.</i>																																																																																																																																																																																																																																																																																																
<b>A: Nunca   B: Casi nunca   C: Algunas veces   D: Bastantes veces   E: Casi siempre   F: Siempre</b>																																																																																																																																																																																																																																																																																																
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;"></th> <th style="width: 5%; text-align: center;">A</th> <th style="width: 5%; text-align: center;">B</th> <th style="width: 5%; text-align: center;">C</th> <th style="width: 5%; text-align: center;">D</th> <th style="width: 5%; text-align: center;">E</th> <th style="width: 5%; text-align: center;">F</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1.- Me gusta comer con otras personas. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>2.- Preparo comidas para otros, pero yo no me las como. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>3.- Me pongo nervioso/a cuando se acerca la hora de las comidas. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>4.- Me da mucho miedo pesar demasiado. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>5.- Procuro no comer aunque tenga hambre. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>6.- Me preocupo mucho por la comida. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>7.- A veces me he "atracado" de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>8.- Corto mis alimentos en trozos pequeños. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>9.- Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>10.- Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (por ejemplo: Pan, arroz, patatas, etc). ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>11.- Me siento lleno/a después de las comidas. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>12.- Noto que los demás preferirían que yo comiese más. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>13.- Vomito después de haber comido. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>14.- Me siento muy culpable después de comer. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>15.- Me preocupa el deseo de estar más delgado/a. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>16.- Hago mucho ejercicio para quemar calorías. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>17.- Me peso varias veces al día. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>18.- Me gusta que la ropa me quede ajustada. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>19.- Disfruto comiendo carne. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>20.- Me levanto pronto por las mañanas. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>21.- Cada día como los mismos alimentos. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>22.- Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>23.- Tengo la menstruación regular. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>24.- Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>25.- Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>26.- Tardo en comer más que las otras personas. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>27.- Disfruto comiendo en restaurantes. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>28.- Tomo laxantes (purgantes). ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>29.- Procuro no comer alimentos con azúcar. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>30.- Como alimentos de régimen. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>31.- Siento que los alimentos controlan mi vida. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>32.- Me controló en las comidas. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>33.- Noto que los demás me presionan para que coma. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>34.- Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>35.- Tengo estreñimiento. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>36.- Me siento incómodo/a después de comer dulces. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>37.- Me comprometo a hacer régimen. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>38.- Me gusta sentir el estómago vacío. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>39.- Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> <tr><td>40.- Tengo ganas de vomitar después de las comidas. ....</td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td><td style="text-align: center;"><input type="radio"/></td></tr> </tbody> </table>		A	B	C	D	E	F	1.- Me gusta comer con otras personas. ....	<input type="radio"/>	2.- Preparo comidas para otros, pero yo no me las como. ....	<input type="radio"/>	3.- Me pongo nervioso/a cuando se acerca la hora de las comidas. ....	<input type="radio"/>	4.- Me da mucho miedo pesar demasiado. ....	<input type="radio"/>	5.- Procuro no comer aunque tenga hambre. ....	<input type="radio"/>	6.- Me preocupo mucho por la comida. ....	<input type="radio"/>	7.- A veces me he "atracado" de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer. ....	<input type="radio"/>	8.- Corto mis alimentos en trozos pequeños. ....	<input type="radio"/>	9.- Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como. ....	<input type="radio"/>	10.- Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (por ejemplo: Pan, arroz, patatas, etc). ....	<input type="radio"/>	11.- Me siento lleno/a después de las comidas. ....	<input type="radio"/>	12.- Noto que los demás preferirían que yo comiese más. ....	<input type="radio"/>	13.- Vomito después de haber comido. ....	<input type="radio"/>	14.- Me siento muy culpable después de comer. ....	<input type="radio"/>	15.- Me preocupa el deseo de estar más delgado/a. ....	<input type="radio"/>	16.- Hago mucho ejercicio para quemar calorías. ....	<input type="radio"/>	17.- Me peso varias veces al día. ....	<input type="radio"/>	18.- Me gusta que la ropa me quede ajustada. ....	<input type="radio"/>	19.- Disfruto comiendo carne. ....	<input type="radio"/>	20.- Me levanto pronto por las mañanas. ....	<input type="radio"/>	21.- Cada día como los mismos alimentos. ....	<input type="radio"/>	22.- Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio. ....	<input type="radio"/>	23.- Tengo la menstruación regular. ....	<input type="radio"/>	24.- Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a. ....	<input type="radio"/>	25.- Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo. ....	<input type="radio"/>	26.- Tardo en comer más que las otras personas. ....	<input type="radio"/>	27.- Disfruto comiendo en restaurantes. ....	<input type="radio"/>	28.- Tomo laxantes (purgantes). ....	<input type="radio"/>	29.- Procuro no comer alimentos con azúcar. ....	<input type="radio"/>	30.- Como alimentos de régimen. ....	<input type="radio"/>	31.- Siento que los alimentos controlan mi vida. ....	<input type="radio"/>	32.- Me controló en las comidas. ....	<input type="radio"/>	33.- Noto que los demás me presionan para que coma. ....	<input type="radio"/>	34.- Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida. ....	<input type="radio"/>	35.- Tengo estreñimiento. ....	<input type="radio"/>	36.- Me siento incómodo/a después de comer dulces. ....	<input type="radio"/>	37.- Me comprometo a hacer régimen. ....	<input type="radio"/>	38.- Me gusta sentir el estómago vacío. ....	<input type="radio"/>	39.- Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas. ....	<input type="radio"/>	40.- Tengo ganas de vomitar después de las comidas. ....	<input type="radio"/>	<b>TOTAL:</b> <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>																																																																																																																																																																																																								
	A	B	C	D	E	F																																																																																																																																																																																																																																																																																										
1.- Me gusta comer con otras personas. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
2.- Preparo comidas para otros, pero yo no me las como. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
3.- Me pongo nervioso/a cuando se acerca la hora de las comidas. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
4.- Me da mucho miedo pesar demasiado. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
5.- Procuro no comer aunque tenga hambre. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
6.- Me preocupo mucho por la comida. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
7.- A veces me he "atracado" de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
8.- Corto mis alimentos en trozos pequeños. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
9.- Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
10.- Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (por ejemplo: Pan, arroz, patatas, etc). ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
11.- Me siento lleno/a después de las comidas. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
12.- Noto que los demás preferirían que yo comiese más. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
13.- Vomito después de haber comido. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
14.- Me siento muy culpable después de comer. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
15.- Me preocupa el deseo de estar más delgado/a. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
16.- Hago mucho ejercicio para quemar calorías. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
17.- Me peso varias veces al día. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
18.- Me gusta que la ropa me quede ajustada. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
19.- Disfruto comiendo carne. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
20.- Me levanto pronto por las mañanas. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
21.- Cada día como los mismos alimentos. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
22.- Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
23.- Tengo la menstruación regular. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
24.- Los demás piensan que estoy demasiado delgado/a. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
25.- Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
26.- Tardo en comer más que las otras personas. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
27.- Disfruto comiendo en restaurantes. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
28.- Tomo laxantes (purgantes). ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
29.- Procuro no comer alimentos con azúcar. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
30.- Como alimentos de régimen. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
31.- Siento que los alimentos controlan mi vida. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
32.- Me controló en las comidas. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
33.- Noto que los demás me presionan para que coma. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
34.- Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
35.- Tengo estreñimiento. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
36.- Me siento incómodo/a después de comer dulces. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
37.- Me comprometo a hacer régimen. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
38.- Me gusta sentir el estómago vacío. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
39.- Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										
40.- Tengo ganas de vomitar después de las comidas. ....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																																																																																																																																																																																																																																																																																										

## Anexo 2: Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ)

### INSATISFACCION DE IMAGEN CORPORAL

#### Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ)

*Nos gustaría saber tu opinión respecto a tu cuerpo. Lee cada pregunta y señala con una X el número que consideres que corresponde a la respuesta más adecuada.*

		Nunca	Es Raro	A Veces	A Menudo	Muy a Menudo	Siempre
IC1	Cuando te aburres, ¿te preocupas por tu figura?						
IC2	Has estado preocupada/o por tu figura que has pensado que debías ponerte a dieta?						
IC3	Has pensado que tus muslos, caderas o nalgas son demasiado grandes en proporción con el resto de tu cuerpo?						
IC4	Has tenido miedo a convertirte en gordo/a (o más gordo/a)?						
IC5	Te ha preocupado el que tu piel no sea suficientemente firme?						
IC6	Sentirte lleno (después de la comida) te ha hecho sentir gordo/a?						
IC7	Te has sentido tan mal con tu figura que has llorado por ello?						
IC8	Has evitado correr para que tu piel no saltara?						
IC9	Estar con gente delgada te ha hecho reflexionar sobre tu figura?						
IC10	Te has preocupado por el hecho de que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?						
IC11	El solo hecho de comer una pequeña cantidad de alimento te ha hecho sentir gordo/a?						
IC12	Te has fijado en la figura de otros jóvenes y has comparado la tuya con la de ellos desfavorablemente?						
IC13	Pensar en tu figura ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando ves televisión, leyendo o conversando)						
IC14	Estar desnudo/a cuando te bañas ¿te ha hecho sentir gordo/a?						
IC15	Has evitado llevar ropa que marcasen tu figura?						
IC16	Te has imaginado cortando partes grasas de tu cuerpo?						
IC17	Comer dulces, pasteles u otros alimentos altos en calorías, ¿te han hecho sentir gordo/a?						
IC18	Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo a una fiesta) porque te has sentido mal respecto a tu figura?						
IC19	Te has sentido excesivamente gordo/a y lleno/a?						
IC20	Te has sentido acomplejado/a por tu cuerpo?						
IC21	La preocupación por tu figura, ¿te ha inducido a ponerte a dieta?						
IC22	Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío (por ejemplo por la mañana)?						
IC23	Has pensado que tienes la figura que tienes a causa de tu falta de autocontrol? (que no puedes controlar el comer menos)						
IC24	Te ha preocupado que la gente vea "llantitas" en tu cintura?						
IC25	Has pensado que no es justo que otras chicas/os sean más delgadas/os que tu?						
IC26	Has vomitado para sentirte más delgado/a?						
IC27	Estando en compañía de otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (Ej. En un autobús)?						
IC28	Te ha preocupado que tu piel tenga celulitis?						
IC29	Verte reflejada en un espejo ¿te hace sentir mal respecto a tu figura?						
IC30	Has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuanta grasa hay?						
IC31	Has evitado situaciones en las cuales la gente pudiera ver tu cuerpo (albercas, baños, vestidores)?						
IC32	Has tomado laxantes para sentirte más delgado/a?						
IC33	Te has fijado más en tu figura cuando estas en compañía de otra gente						
IC34	La preocupación por tu figura te hace pensar que deberías hacer ejercicio?						

### Anexo 3: Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)

En el cuestionario hay una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique cuanto le ha afectado en la última semana incluyendo hoy:				
<b>Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)</b>				
	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
1 Torpe o entumecido.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Acalorado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3 Con temblor en las piernas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4 Incapaz de relajarse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5 Con temor a que ocurra lo peor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6 Mareado, o que se le va la cabeza.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7 Con latidos del corazón fuertes y acelerados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8 Inestable.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9 Atemorizado o asustado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10 Nervioso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
11 Con sensación de bloqueo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12 Con temblores en las manos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13 Inquieto, inseguro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14 Con miedo a perder el control.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15 Con sensación de ahogo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16 Con temor a morir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17 Con miedo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18 Con problemas digestivos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19 Con desvanecimientos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20 Con rubor facial.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
21 Con sudores, fríos o calientes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>