

Tabla 1: Niveles de prevención de los TCA.

NIVELES DE PREVENCIÓN	OBJETIVOS EN LOS TCA	MÉTODOS
Primaria	<ul style="list-style-type: none"> - Disminuir la incidencia de los TCA (prevenir la aparición de nuevos casos). 	<ul style="list-style-type: none"> - Actuar sobre vulnerabilidad y los factores de riesgo (FR).
Secundaria	<ul style="list-style-type: none"> - Disminuir la prevalencia de los TCA (acortar la duración del trastorno y el tiempo que media entre su aparición y la búsqueda de tratamiento). 	<ul style="list-style-type: none"> - Detección precoz. - Tratamiento precoz y correcto.
Terciaria	<ul style="list-style-type: none"> - Reducir las consecuencias de los TCA. 	<ul style="list-style-type: none"> - Evitar la aparición de complicaciones. - Tratamiento de las complicaciones.

Fuente: Ruiz Lázaro PJ. Prevención primaria de los trastornos de la conducta alimentaria en la adolescencia: papel del profesional de atención primaria. Aten Primaria. 2001 Abril; 27(6):428-431.

Tabla 2: Programa de las sesiones dirigidas a los profesores/farmacéuticos/ profesionales sanitarios

CONTENIDOS Y ACTIVIDADES DE LAS SESIONES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES
	<ol style="list-style-type: none">1. Breve introducción de los TCA: incidencia, factores, guías de clasificación (DSM-IV, CIE-10), epidemiología.2. Herramientas para la detección precoz de los TCA.3. Instrumentos para la prevención de los TCA.4. Pautas de actuación frente estos tipos de trastornos.	<ol style="list-style-type: none">1. Presentación Power Point con los contenidos y discusión final.2. Taller práctico de cuestionarios.3. Charla “prevención desde el aula”

		4. Resolución de casos prácticos.
CRONOGRAMA DE LAS SESIONES	<p>1 sesión de evaluación de conocimientos previa a las sesiones educativas.</p> <p>3 sesiones educativas durante las semanas 1ª, 2ª y 3ª.</p> <p>1 sesión de evaluación de conocimientos posterior a las sesiones educativas.</p>	
RESULTADOS ESPERADOS	<p>Aumento significativo de los conocimientos sobre nutrición.</p> <p>Identificación de las señales de alarma a la hora de percibir posibles casos de TCA.</p> <p>Conocimiento y manejo de cuestionarios para el cribado de los TCA: SCOFF, BULIT, EDI-2, BSQ.</p> <p>Derivación precoz de los alumnos tras detectar TCA para iniciar un tratamiento temprano.</p>	
EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS	<p>Cuestionario de conocimientos de nutrición. Ver Anexo 2: Cuestionario de conocimientos de nutrición y soluciones del cuestionario (al final del artículo).</p> <p>Identificación de señales de alarma mediante la resolución de 3 casos prácticos</p> <p>Aplicación del test de SCOFF (para detectar conductas de riesgo). Ver Anexo 7: Test de SCOFF (al final del artículo)</p> <p>Aplicación del test BULIT (para detectar síntomas de bulimia). Ver Anexo 8: Test BULIT (al final del artículo).</p> <p>Aplicación del cuestionario EDI-2 (para buscar síntomas y conductas de riesgo). Ver Anexo 9: Cuestionario EDI-2 (al final del artículo).</p> <p>Aplicación del cuestionario BSQ (para medir la ansiedad ante el propio cuerpo). Ver Anexo 10: Cuestionario BSQ (al final del artículo).</p> <p>Cuestionario de conocimientos acerca de los medios de derivación y tratamientos de los TCA.</p>	
Fuente: Elaboración propia.		

Tabla 3: Programa de las sesiones dirigidas a los familiares de los alumnos

CONTENIDOS Y ACTIVIDADES DE LAS SESIONES	CONTENIDOS	ACTIVIDADES
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocimientos básicos sobre TCA: concepto, factores protectores y de riesgo, incidencia. 2. Signos y síntomas de aparición precoz en los TCA para su detección. 3. Pautas de actuación en caso de sospechar un 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Charla informativa acerca de los TCA y participación en el debate final de la charla. 2. Resolución de 3 casos prácticos identificando las señales de alarma de TCA. 3. Resolución de 3 casos prácticos

Tabla 4: Programa de las sesiones dirigidas a los alumnos

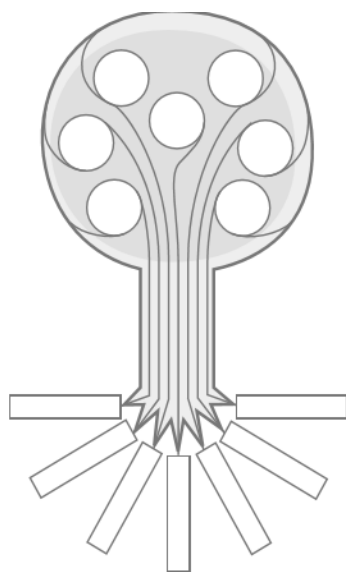
CRONOGRAMA DE LAS SESIONES	<p>1 sesión de evaluación de conocimientos previa a las sesiones educativas.</p> <p>3 sesiones educativas durante las semanas 4ª, 5ª y 6ª.</p> <p>1 sesión de evaluación de conocimientos posterior a las sesiones educativas.</p>	
RESULTADOS ESPERADOS	<p>Aumento significativo de los conocimientos sobre nutrición.</p> <p>Conocimiento del “papel esencial e indispensable” de los padres en la detección de los TCA.</p> <p>Conocimiento y aplicación del cuestionario ABOS (anorectic behavior observation scale for parents).</p> <p>Derivación precoz de los alumnos con posibles TCA para la instauración de tratamiento.</p>	
EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS	<p>Cuestionario de conocimientos de nutrición. Ver Anexo 2: Cuestionario de conocimientos de nutrición y soluciones del cuestionario (al final del artículo).</p> <p>Aumento de la detección de casos de TCA por parte de los padres, sin diagnosticar hasta ese momento.</p> <p>Aplicación del cuestionario ABOS (este cuestionario es muy útil sobre todo cuando la persona afectada niega la sintomatología del TCA y la observación externa de los padres puede ser de gran ayuda). Ver Anexo 11: Cuestionario ABOS (al final del artículo).</p> <p>Aumento del número de derivaciones de aquellos posibles casos de TCA.</p>	

Fuente: Elaboración propia.

	CONTENIDOS	ACTIVIDADES
CONTENIDOS Y ACTIVIDADES DE LAS SESIONES	1. Alimentación, nutrición, ejercicio. 2. Imagen corporal, crítica del modelo estético, influencia de la publicidad. 3. Autoconcepto y autoestima. 4. Asertividad y habilidades sociales.	1. Encuesta dietética, charla, falsos mitos. 2. Dibujo figura humana "ideal", juego de roles "el gordito", imágenes de publicidad con crítica, dramatización del alumno. 3. Árbol de mi autoestima, dibujo las "tortugas", espejo mágico, anuncio publicitario, caricias interpersonales. Ver Anexo 1: Actividades de las sesiones dirigidas a los alumnos (al final del artículo). 4. Rueda de escucha activa, compartir "piropos", imagen de mi "yo", juego de roles. Ver Anexo 1: Actividades de las sesiones dirigidas a los alumnos (al final del artículo).
CRONOGRAMA DE LAS SESIONES	1 sesión de evaluación de conocimientos previa a las sesiones educativas. 3 sesiones educativas durante las semanas 7ª, 8ª y 9ª. 1 sesión de evaluación de conocimientos posterior a las sesiones educativas.	
RESULTADOS ESPERADOS	Aumento significativo de los conocimientos sobre nutrición. Descenso significativo en las puntuaciones del cuestionario EAT-26. Descenso significativo de los hábitos alimentarios incorrectos. Mejoría de la satisfacción respecto a imagen corporal. Mejoría en las puntuaciones CIMEC (reducción de la presión sobre el "modelo de belleza ideal actual").	
EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS	Cuestionario de conocimientos de nutrición. Ver Anexo 2: Cuestionario de conocimientos de nutrición y soluciones del cuestionario (al final del artículo). Cuestionario EAT-26. Ver Anexo 3: Cuestionario EAT-26/Eating Attitudes Test (al final del artículo). Cuestionario para hábitos alimentarios incorrectos. Ver Anexo 4: Cuestionario para hábitos alimentarios incorrectos (al final del artículo). Escala de satisfacción corporal. Ver Anexo 5: Escala de satisfacción corporal (al final del artículo). CIMEC (Cuestionario Influencias Modelo Estético Corporal). Ver Anexo 6: CIMEC/Cuestionario Influencias Modelo Estético Corporal (al final del artículo).	
Fuente: Elaboración propia.		

Anexo 1: Actividades de las sesiones dirigidas a los alumnos

El Árbol de mi autoestima



Dibujo de las tortugas

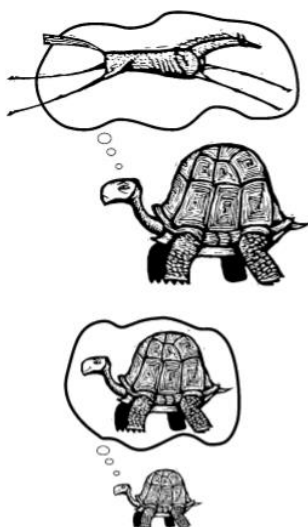


Imagen de mi



Disponible en: https://imagenysalud14.files.wordpress.com/2014/09/001_prevenion_tca-aragc3b3n.pdf

Anexo 2: Cuestionario de conocimientos de nutrición y soluciones del cuestionario

NUTRICION

- ¿Cuántas comidas deben hacerse al día?
 - Cinco: desayuno, almuerzo, comida, merienda y cena.
 - Tres: desayuno, comida y cena.
 - Con hacer una comida principal es suficiente.
 - Dos: comida y cena.
 - Ninguna de las anteriores.
- ¿Qué tipo de principios inmediatos (alimentos) es el que hay que comer más?
 - Hidratos de carbono.
 - Proteínas.
 - Grasas.
 - Vitaminas.
 - Ninguna de las anteriores.
- ¿Qué tipo de alimentos es el que hay que comer menos o evitar?
 - Hidratos de carbono.
 - Proteínas.
 - Grasas.
 - Alcohol, aceites y dulces (chucherías).
 - Ninguna de las anteriores.
- Los hidratos de carbono están en...
 - Carne magra, pescado, pollo.
 - Huevo.
 - Aceites y mantequilla.
 - Pan, patatas, pasta, cereales.
 - Ninguna de las anteriores.
- A la semana hay que comer...
 - Con frecuencia refrescos de naranja, limón, cola.
 - Huevo todos los días.
 - Hay que tomar pocas legumbres.
 - Cuatro veces huevo y cuatro veces pescado.
 - Ninguna de las anteriores.
- El desayuno debe consistir en...
 - Leche, pan, galletas o cereales y fruta.
 - No hace falta hacerlo.
 - Es sólo para mayores.
 - Basta con un vaso de leche al levantarse.
 - Una pieza de fruta.
- Los productos lácteos (leche, yogur, queso)...
 - Son perjudiciales para la salud.
 - Engordan.
 - Son vegetales.
 - Van mal para los huesos.
 - Son de consumo diario.
- Las frutas y verduras han de tomarse...
 - Con poca frecuencia.
 - Lo menos posible, pues son de mal sabor.
 - Sin lavar.
 - Varias veces al día.
 - Con cuidado porque pueden ser peligrosas.
- El agua ha de tomarse...
 - Antes de las comidas.
 - Después de las comidas.
 - Durante las comidas.
 - Poca porque engorda.
 - A cualquier hora.
- El pan ha de tomarse...
 - Poca porque engorda.
 - Todos los días.
 - Blanco.
 - De molde.
 - Ninguna de las anteriores.

NUTRICION

- ¿Cuántas comidas deben hacerse al día?
 - Cinco: desayuno, almuerzo, comida, merienda y cena.
 - Tres: desayuno, comida y cena.
 - Con hacer una comida principal es suficiente.
 - Dos: comida y cena.
 - Ninguna de las anteriores.
- ¿Qué tipo de principios inmediatos (alimentos) es el que hay que comer más?
 - Hidratos de carbono.
 - Proteínas.
 - Grasas.
 - Vitaminas.
 - Ninguna de las anteriores.
- ¿Qué tipo de alimentos es el que hay que comer menos o evitar?
 - Hidratos de carbono.
 - Proteínas.
 - Grasas.
 - Alcohol, aceites y dulces (chucherías).
 - Ninguna de las anteriores.
- Los hidratos de carbono están en...
 - Carne magra, pescado, pollo.
 - Huevo.
 - Aceites y mantequilla.
 - Pan, patatas, pasta, cereales.
 - Ninguna de las anteriores.
- A la semana hay que comer...
 - Con frecuencia refrescos de naranja, limón, cola.
 - Huevo todos los días.
 - Hay que tomar pocas legumbres.
 - Cuatro veces huevo y cuatro veces pescado.
 - Ninguna de las anteriores.
- El desayuno debe consistir en...
 - Leche, pan, galletas o cereales y fruta.
 - No hace falta hacerlo.
 - Es sólo para mayores.
 - Basta con un vaso de leche al levantarse.
 - Una pieza de fruta.
- Los productos lácteos (leche, yogur, queso)...
 - Son perjudiciales para la salud.
 - Engordan.
 - Son vegetales.
 - Van mal para los huesos.
 - Son de consumo diario.
- Las frutas y verduras han de tomarse...
 - Con poca frecuencia.
 - Lo menos posible, pues son de mal sabor.
 - Sin lavar.
 - Varias veces al día.
 - Con cuidado porque pueden ser peligrosas.
- El agua ha de tomarse...
 - Antes de las comidas.
 - Después de las comidas.
 - Durante las comidas.
 - Poca porque engorda.
 - A cualquier hora.
- El pan ha de tomarse...
 - Poca porque engorda.
 - Todos los días.
 - Blanco.
 - De molde.
 - Ninguna de las anteriores.

Disponible en: https://imagenysalud14.files.wordpress.com/2014/09/001_prevenion_tca-aragc3b3n.pdf

Anexo 3: Cuestionario EAT-26 (Eating Attitudes Test)

	Siempre	Muy a menudo	A menudo	Algunas veces	Raramente	Nunca
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						

Disponible en: https://imagenysalud14.files.wordpress.com/2014/09/001_prevenion_tca-aragc3b3n.pdf

Anexo 4: Cuestionario para hábitos alimentarios incorrectos

1. Durante los últimos 12 meses, ¿qué tan seguido jugo de tomate o jugo de verduras o vegetales?

NUNCA (PASE A LA PREGUNTA 2)

1 vez al mes o menos 1 vez al día
 2-3 veces al mes 2-3 veces al día
 1-2 veces a la semana 4-5 vez al día
 3-4 veces a la semana 6 o más vez al día
 5-6 veces a la semana

1a. Cada vez que bebí jugo de tomate o jugo de verduras o vegetales, ¿cuánto bebí por lo general?

Menos de ¼ de taza (6 onzas)
 De ¼ a 1½ tazas (6 a 10 onzas)
 Más de 1½ tazas (10 onzas)

2. Durante los últimos 12 meses, ¿qué tan seguido bebí jugo de naranja o china o jugo de toronja o pomelo?

NUNCA (PASE A LA PREGUNTA 3)

1 vez al mes o menos 1 vez al día
 2-3 veces al mes 2-3 veces al día
 1-2 veces a la semana 4-5 vez al día
 3-4 veces a la semana 6 o más vez al día
 5-6 veces a la semana

2a. Cada vez que bebí jugo de naranja o china o jugo de toronja o pomelo, ¿cuanto bebí por lo general?

Menos de ¼ de taza (6 onzas)
 De ¼ a 1½ tazas (6 a 10 onzas)
 Más de 1½ tazas (10 onzas)

3. Durante los últimos 12 meses, ¿qué tan seguido bebí otros jugos 100% de fruta o mezclas de jugos 100% de fruta (como de manzana, uva, piña, u otros)?

NUNCA (PASE A LA PREGUNTA 4)

1 vez al mes o menos 1 vez al día
 2-3 veces al mes 2-3 veces al día
 1-2 veces a la semana 4-5 vez al día
 3-4 veces a la semana 6 o más vez al día
 5-6 veces a la semana

3a. Cada vez que bebí otros jugos de fruta o mezclas de jugos de fruta, ¿cuanto bebí por lo general?

Menos de ¼ de taza (6 onzas)
 De ¼ a 1½ tazas (6 a 10 onzas)

4. ¿Qué tan seguido bebí otros jugos de fruta (como oóctel de arándano ("cranberry"); Hi-C; limonada; o Kool-Aid, dietético o regular)?

NUNCA (PASE A LA PREGUNTA 5)

1 vez al mes o menos 1 vez al día
 2-3 veces al mes 2-3 veces al día
 1-2 veces a la semana 4-5 vez al día
 3-4 veces a la semana 6 o más vez al día
 5-6 veces a la semana

4a. Cada vez que tomé bebidas de fruta, ¿cuánto tomé por lo general?

Menos de 1 taza (8 onzas)
 De 1 a 2 tazas (8 a 16 onzas)
 Más de 2 tazas (16 onzas)

4b. ¿Qué tan seguido sus bebidas de fruta fueron bebidas dietéticas o que no contienen azúcar?

Casi nunca o nunca
 Como ¼ de las veces
 Como ½ de las veces
 Como ¾ de las veces
 Casi siempre o siempre

5. ¿Qué tan seguido bebí leche como bebida (NI en el café, NI en el cereal)? (Por favor incluya leche con chocolate y chocolate caliente.)

NUNCA (PASE A LA PREGUNTA 6)

1 vez al mes o menos 1 vez al día
 2-3 veces al mes 2-3 veces al día
 1-2 veces a la semana 4-5 vez al día
 3-4 veces a la semana 6 o más vez al día
 5-6 veces a la semana

5a. Cada vez que bebí leche como bebida, ¿cuánta bebí por lo general?

Menos de 1 taza (8 onzas)
 De 1 a 2 tazas (8 a 16 onzas)
 Más de 2 tazas (16 onzas)

5b. ¿Qué tipo de leche bebí por lo general?

Leche entera
 Leche con 2% de grasa
 Leche con 1% de grasa
 Leche descremada, sin grasa, o con ½% de grasa
 Leche de soya

6. ¿Qué tan seguido bebí sustitutos de comidas, o bebidas energéticas o con alto contenido de proteína, como Instant Breakfast, Ensure, Slimfast, Sustacal u otras?

NUNCA (PASE A LA PREGUNTA 7)

1 vez al mes o menos 1 vez al día
 2-3 veces al mes 2-3 veces al día
 1-2 veces a la semana 4-5 vez al día
 3-4 veces a la semana 6 o más vez al día
 5-6 veces a la semana

6a. Cada vez que bebí sustitutos de comidas, ¿cuánto tomé por lo general?

Menos de 1 taza (8 onzas)
 De 1 a 1½ tazas (8 a 12 onzas)
 Más de 1½ tazas (12 onzas)

7. Durante los últimos 12 meses, ¿bebí usted refrescos, sodas, o gaseosas?

NO (PASE A LA PREGUNTA 8)
 SI

7a. ¿Qué tan seguido bebí usted refrescos, sodas, o gaseosas EN EL VERANO?

NUNCA

1 vez al mes o menos 1 vez al día
 2-3 veces al mes 2-3 veces al día
 1-2 veces a la semana 4-5 vez al día
 3-4 veces a la semana 6 o más vez al día
 5-6 veces a la semana

7b. ¿Qué tan seguido bebí usted refrescos, sodas, o gaseosas EL RESTO DEL AÑO?

NUNCA

1 vez al mes o menos 1 vez al día
 2-3 veces al mes 2-3 veces al día
 1-2 veces a la semana 4-5 vez al día
 3-4 veces a la semana 6 o más vez al día
 5-6 veces a la semana

7c. Cada vez que bebí usted refrescos, sodas, o gaseosas, ¿cuánto bebí por lo general?

Menos de 12 onzas o menos de 1 lata o botella
 De 12 a 16 onzas o 1 lata o botella
 Más de 16 onzas o más de 1 lata o botella

7d. ¿Qué tan seguido estos refrescos, sodas, o gaseosas fueron bebidas dietéticas o que no contienen azúcar?

Casi nunca o nunca
 Como ¼ de las veces
 Como ½ de las veces
 Como ¾ de las veces
 Casi siempre o siempre

7e. ¿Qué tan seguido estos refrescos, sodas o gaseosas fueron bebidas que no contienen cafeína?

Casi nunca o nunca
 Como ¼ de las veces
 Como ½ de las veces
 Como ¾ de las veces
 Casi siempre o siempre

8. Durante los últimos 12 meses, ¿bebí usted cerveza?

NO (PASE A LA PREGUNTA 9)
 SI

8a. ¿Qué tan seguido bebí usted cerveza EN EL VERANO?

NUNCA

1 vez al mes o menos 1 vez al día
 2-3 veces al mes 2-3 veces al día
 1-2 veces a la semana 4-5 vez al día
 3-4 veces a la semana 6 o más vez al día
 5-6 veces a la semana

8b. ¿Qué tan seguido bebí usted cerveza EL RESTO DEL AÑO?

NUNCA

1 vez al mes o menos 1 vez al día
 2-3 veces al mes 2-3 veces al día
 1-2 veces a la semana 4-5 vez al día
 3-4 veces a la semana 6 o más vez al día
 5-6 veces a la semana

8c. Cada vez que bebí cerveza, ¿cuánto bebí por lo general?

Menos de una lata o botella de 12 onzas
 De 1 a 3 latas o botellas de 12 onzas
 Más de 3 latas o botellas de 12 onzas

Disponible en: https://imagenysalud14.files.wordpress.com/2014/09/001_prevenion_tca-aragc3b3n.pdf

Anexo 5: Escala de satisfacción corporal

		MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO
1.	Siento que mi cuerpo a veces me limita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Me gustaría poder cambiar algunas partes de mi cuerpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Creo que soy bastante feo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Me siento más seguro vestido que en bañador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Nadie podría enamorarse de mí por mi aspecto físico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Me gusta mi aspecto físico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Me gusta que me miren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Me gusta mirarme en el espejo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Disponible en: https://imagenysalud14.files.wordpress.com/2014/09/001_prevenion_tca-aragc3b3n.pdf

Anexo 6: CIMEC (Cuestionario Influencias Modelo Estético Corporal)

Factor 1 INFLUENCIA DE LA PUBLICIDAD		Alpha de Cronbach = 0.92
No. de pregunta	Pregunta	Carga ponderal
8	¿Llaman tu atención los escaparates de las farmacias que anuncian productos adelgazantes?	0.69
15	¿Llaman tu atención los anuncios de productos adelgazantes que aparecen en las revistas?	0.68
6	¿Llaman tu atención los anuncios de televisión que anuncian productos adelgazantes?	0.64
33	¿Sientes deseos de usar una crema adelgazante cuando oyes o ves anuncios dedicados a esos productos?	0.62
28	¿Sientes deseos de seguir una dieta adelgazante cuando ves u oyes un anuncio dedicado a esos productos?	0.61
23	¿Te interesan los libros, artículos de revistas, anuncios, etc., que hablan de calorías?	0.59
38	¿Llaman tu atención los anuncios de productos laxantes?	0.58
21	¿Te angustian los anuncios que invitan a adelgazar?	0.54
26	¿Te interesan los artículos y reportajes relacionados con el peso, el adelgazamiento o el control de la obesidad?	0.53
9	¿Sientes deseos de consumir bebidas bajas en calorías cuando oye o ves un anuncio dedicado a ellas?	0.51
32	¿Hablas con tus amigas y compañeras acerca de productos o actividades adelgazantes?	0.51
19	¿Te atraen las conversaciones o comentarios acerca del peso, las calorías, la silueta, etc.?	0.49
14	¿Comentan tus amigas y compañeras los anuncios y productos destinados a adelgazar?	0.47
35	¿Recuerdas frases, imágenes o melodías que acompañan a los anuncios de productos adelgazantes?	0.44

Factor 3 INFLUENCIA DE MODELOS ESTÉTICOS CORPORALES		Alpha de Cronbach = 0.75
No. de pregunta	Pregunta	Carga ponderal
1	Cuando estás viendo una película, ¿miras a las actrices fijándote especialmente en si son gordas o delgadas?	0.65
4	¿Envidias el cuerpo de las bailarinas de ballet o el de las muchachas que practican gimnasia rítmica?	0.61
12	Cuando vas por la calle ¿te fijas en las personas que pasan para ver si están gordas o delgadas?	0.59
37	¿Te atraen las fotografías y anuncios de muchachas con trajes de baño o ropa interior?	0.54
39	¿Te resultan más simpáticas y atractivas las personas delgadas que las que no lo son?	0.53
3	Cuando comes con otras personas ¿te fijas en la cantidad de comida que ingiere cada una de ellas?	0.46

Factor 4 INFLUENCIA DE LAS RELACIONES SOCIALES		Alpha de Cronbach = 0.63
No. de pregunta	Pregunta	Carga ponderal
27	¿Tienes alguna amiga o compañera angustiada o muy preocupada por su peso o por la forma de su cuerpo?	0.71
30	¿Tienes alguna amiga o compañera que practique algún tipo de ejercicio físico con la intención de adelgazar?	0.68
2	¿Tienes alguna amiga o compañera que haya seguido alguna dieta adelgazante?	0.53
18	¿Crees que tus amigas y compañeras están preocupadas por el excesivo volumen de sus caderas y muslos?	0.47
36	¿Crees que tus amigas y compañeras están preocupadas por el excesivo tamaño de su pecho?	0.59

Factor 2 MALESTAR POR LA IMAGEN CORPORAL Y CONDUCTAS PARA REDUCCIÓN DE PESO		Alpha de Cronbach = 0.86
No. de pregunta	Pregunta	Carga ponderal
11	¿Te atrae y a la vez te angustia (por verte gordita) el contemplar tu cuerpo en un espejo, en un aparador, etcétera?	0.66
5	¿Te angustia ver pantalones, vestidos u otras prendas que te han quedado pequeñas o estrechas?	0.64
13	¿Haz hecho régimen para adelgazar alguna vez en tu vida?	0.60
25	¿Te angustia la llegada del verano por tener que ir más ligera de ropa o tener que usar traje de baño?	0.58
29	¿Te preocupa el excesivo tamaño de tus caderas y muslos?	0.58
22	¿Has hecho algún tipo de ejercicio físico con la intención de adelgazar alguna temporada?	0.58
17	¿Te angustia que te digan que estás "llenita", "gordita", "redondita" o cosas parecidas, aunque sea un comentario positivo?	0.56
16	¿Envidias la delgadez de las modelos que aparecen en los desfiles de modas o en los anuncios de prendas de vestir?	0.51
31	¿Envidias la fuerza de voluntad de las personas capaces de seguir una dieta o régimen adelgazante?	0.49
10	¿Hablas con las personas de tu familia acerca de actividades o productos adelgazantes?	0.44

Disponible en:

file:///C:/Users/PORTATIL%20ALBA/AppData/Local/Packages/Microsoft.Microsoft

Edge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/834-833-1-PB.pdf

Anexo 7: Test de SCOFF

Ítem	Pregunta
1	¿Usted se provoca el vómito porque se siente lleno(a)?
2	¿Le preocupa que haya perdido el control sobre la cantidad de comida que ingiere?
3	¿Ha perdido recientemente más de siete kilos en un período de tres meses?
4	¿Cree que está gordo(a) aunque los demás digan que está demasiado delgado(a)?
5	¿Usted diría que la comida domina su vida?

Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672006000200008

Anexo 8: Test BULIT

1. ¿Ha comido usted alguna vez incontroladamente hasta el punto de sentirse hinchado/a?				
1. Una vez al mes o menos (o nunca)	2. Dos o tres veces al mes	3. Una o dos veces a la semana	4. Tres a seis veces a la semana	5. Una vez al día o más
2. Estoy satisfecho/a con mi forma de comer				
1. De acuerdo	2. Neutral	3. Un poco en desacuerdo	4. En desacuerdo	5. Completamente en desacuerdo
3. ¿Ha seguido usted alguna vez comiendo hasta el punto de sentir que va a explotar?				
1. Prácticamente cada vez que como	2. Muy frecuentemente	3. A menudo	4. A veces	5. Raramente o nunca
4. ¿Actualmente se llamaría usted mismo/a un/a comilón/a?				
1. Sí, por completo	2. Sí	3. Sí, probablemente	4. Sí, es posible	5. No, probablemente no
5. Prefiero comer				
1. En casa solo/a	2. En casa con otros/as	3. En un restaurante público	4. En la casa de amigos/as	5. No importa
6. ¿Siente que tiene control sobre la cantidad de comida que consume?				
1. La mayoría o todas las veces	2. Muchas veces	3. Ocasionalmente	4. Raramente	5. Nunca
7. Uso supositorios o laxantes para ayudar a controlar mi peso				
1. Una vez al día o más	2. Tres a seis veces a la semana	3. Una o dos veces a la semana	4. Dos o tres veces al mes	5. Una vez al mes o menos
8. Como hasta que me siento demasiado cansado/a para continuar				
1. Al menos una vez al día	2. Tres a seis veces a la semana	3. Una o dos veces a la semana	4. Dos o tres veces al mes	5. Una vez al mes o menos (o nunca)
9. ¿Con qué frecuencia prefiere comer helados, batidos durante una comilona?				
1. Siempre	2. Frecuentemente	3. A veces	4. Raramente o nunca	5. Yo no tengo comilonas

Disponible en:

<http://www.revista.cartagenamorros.com/pdf/31/15TRASTORNOSCOMPORTAMIENTOALIMENTARIO.pdf>

Anexo 9: Cuestionario EDI-2

A	U	O	S	R	N	I think that my stomach is too big.
A	U	O	S	R	N	I eat when I am upset.
A	U	O	S	R	N	I stuff myself with food.
A	U	O	S	R	N	I think about dieting.
A	U	O	S	R	N	I think that my thighs are too large.
A	U	O	S	R	N	I feel ineffective as a person.
A	U	O	S	R	N	I feel extremely guilty after overeating.
A	U	O	S	R	N	I am terrified of gaining weight.
A	U	O	S	R	N	I get confused about what emotion I am feeling.
A	U	O	S	R	N	I feel inadequate.
A	U	O	S	R	N	I have gone on eating binges where I felt that I could not stop.
A	U	O	S	R	N	As a child, I tried very hard to avoid disappointing my parents and teachers.
A	U	O	S	R	N	I have trouble expressing my emotions to others.
A	U	O	S	R	N	I get confused as to whether or not I am hungry.
A	U	O	S	R	N	I have a low opinion of myself.
A	U	O	S	R	N	I think my hips are too big.
A	U	O	S	R	N	If I gain a pound, I worry that I will keep gaining.
A	U	O	S	R	N	I have thought of trying to vomit in order to lose weight.
A	U	O	S	R	N	I think my buttocks are too large.
A	U	O	S	R	N	I eat or drink in secrecy.
A	U	O	S	R	N	I would like to be in total control of my bodily urges.

Disponible en:

<https://www.macmillanlearning.com/catalog/static/worth/fundamentals/TM/TM15.GIF>

Anexo 10: Cuestionario BSQ

1	Nunca lo siento
2	Raramente lo siento
3	Lo siento la mitad de las veces que estoy nervioso
4	Normalmente lo siento
5	Siempre que estoy nervioso lo siento

1. Palpitaciones cardiacas	1	2	3	4	5
2. Sensación de opresión en el pecho	1	2	3	4	5
3. Adormecimiento de los brazos o piernas	1	2	3	4	5
4. Hormigueo en las puntas de los dedos	1	2	3	4	5
5. Adormecimiento de otra parte del cuerpo	1	2	3	4	5
6. Sensación de falta de aire	1	2	3	4	5
7. Vértigos	1	2	3	4	5
8. Visión borrosa o distorsionada	1	2	3	4	5
9. Náuseas	1	2	3	4	5
10. Tener el estómago revuelto	1	2	3	4	5
11. Tener un nudo en el estómago	1	2	3	4	5
12. Tener un nudo en la garganta	1	2	3	4	5
13. Temblor o debilidad en las piernas	1	2	3	4	5
14. Sudoración	1	2	3	4	5
15. Garganta seca	1	2	3	4	5
16. Sentirse desorientado o confuso	1	2	3	4	5
17. Sensación de desconexión con el cuerpo: solo parcialmente	1	2	3	4	5
18. Otras (escribirlas)	1	2	3	4	5

Disponible en: <https://es.scribd.com/document/204507958/BSQ-Cuestionario-de-Sensaciones-Corporales>

Anexo 11: Cuestionario ABOS

ABOS (ANORETIC BEHAVIOR OBSERVATION SCALE FOR PARENTS)

Conteste las siguientes preguntas sobre la base de las observaciones hechas a su hijo durante el último mes en casa. Conteste SÍ o NO, únicamente si está seguro (por ejemplo, si vio que eso sucedía).

Conteste (¿?) si no está seguro (por ejemplo, si no ha podido observarlo, pero lo ha oído o supone que ha sucedido).

1. Evita comer con otros o se retrasa lo máximo posible en acudir a la mesa.

SI	NO	¿?
1	0	0

2. Muestra signos claros de tensión durante las comidas.

SI	NO	¿?
1	0	0

3. Se muestra agresivo/a u hostil durante las comidas.

SI	NO	¿?
1	0	0

4. Comienza cortando la comida en trocitos muy pequeños.

SI	NO	¿?
1	0	0

5. Se queja de que es demasiada comida o demasiado rica en calorías.

SI	NO	¿?
1	0	0

6. Tiene "caprichos de comida" inusuales.

SI	NO	¿?
1	0	0

15. Oculta o atesora comida en su propia habitación o en algún otro lado.

SI	NO	¿?
1	0	0

16. Come cuando está solo/a o "en secreto" (por ejemplo por la noche).

SI	NO	¿?
1	0	0

17. No le gusta ir de visita ni a fiestas por la "obligación" de comer.

SI	NO	¿?
1	0	0

18. A veces tiene dificultades para parar de comer o come inusualmente grandes cantidades de comida o dulces.

SI	NO	¿?
1	0	0

19. Se queja mucho de estreñimiento.

SI	NO	¿?
1	0	0

20. Toma laxantes (purgantes) frecuentemente, o los pide.

SI	NO	¿?
1	0	0

21. Dice estar muy gordo/a sin tener en cuenta el peso perdido.

SI	NO	¿?
1	0	0

22. A menudo habla sobre delgadez, las dietas o la forma del cuerpo ideal.

SI	NO	¿?
1	0	0

7. Trata de pactar sobre la comida (ejemplo: comeré esto si no como lo otro).

SI	NO	¿?
1	0	0

8. Picotea la comida o come muy despacio.

SI	NO	¿?
1	0	0

9. Prefiere productos de dieta (bajo contenido calórico).

SI	NO	¿?
1	0	0

10. Raramente dice tener hambre.

SI	NO	¿?
1	0	0

11. Le gusta cocinar o ayudar en la cocina, pero evita probar o comer.

SI	NO	¿?
1	0	0

12. Vomita después de las comidas.

SI	NO	¿?
1	0	0

13. Oculta la comida en servilletas, bolsos o ropas durante la comida.

SI	NO	¿?
1	0	0

14. Tira comida (ventana, cubo de basura, water).

SI	NO	¿?
1	0	0

23. A menudo se va de la mesa durante las comidas (ejemplo: ir a la cocina).

SI	NO	¿?
1	0	0

24. Está de pie, anda y corre siempre que le es posible.

SI	NO	¿?
1	0	0

25. Está lo más activo/a posible (limpia la mesa, habitaciones, etc).

SI	NO	¿?
1	0	0

26. Hace mucho ejercicio físico o deporte.

SI	NO	¿?
1	0	0

27. Estudia y trabaja mucho.

SI	NO	¿?
1	0	0

28. Raramente está cansado/a y descansa muy poco o nada.

SI	NO	¿?
1	0	0

29. Reivindica estar "normal", "sano/a" e incluso "mejor que nunca".

SI	NO	¿?
1	0	0

30. Se resiste a ir al médico o rechaza los exámenes médicos.

SI	NO	¿?
1	0	0

Disponible en: <https://imagenysalud14.files.wordpress.com/2014/12/madrid-abc-manual-para-docente.pdf>