



Associació contra
l'Anorèxia i la Bulímia

Trastornos de la Conducta Alimentaria Estudio Socio-Epidemiológico de Población Juvenil Catalana

Junio 2004

ESTUDIO ENCARGADO POR L'ASSOCIACIÓ CONTRA
L'ANOREXIA I LA BULIMIA (ACAB)

ENTIDAD REALIZADORA : FUNDACIÓN PRIVADA WAE

ENTIDADES COLABORADORAS:

UNIVERSITAT DE BARCELONA
UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA
UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE CATALUNYA
UNIVERSITAT POMPEU FABRA
UNIVERSITAT DE LLEIDA
UNIVERSITAT DE GIRONA
UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI
UNIVERSITAT OBERTA DE CATALUNYA
UNIVERSITAT DE VIC
UNIVERSITAT RAMON LLUL
UNIVERSITAT INTERNACIONAL DE CATALUNYA

ENTIDAD PATROCINADORA:

EDITA: FUNDACIÓN WAE
ISBN: 84-932194-1-X
DEPÓSITO LEGAL: -----



adeslas





Prólogo

Este estudio es resultado del esfuerzo y la colaboración de muchas personas e instituciones, y en especial de Compañía de Seguros Adeslas, S.A., la empresa que lo ha financiado a fin de contribuir efectivamente en la lucha contra la anorexia y la bulimia.

Desde hace ya algunos años la Asociación Contra la Anorexia y la Bulimia (ACAB), mediante su intervención en la orientación y prevención de los trastornos de la conducta alimentaria, había constatado la falta de investigaciones científicas en Catalunya sobre los trastornos del comportamiento alimentario, tanto en el ámbito de su prevalencia, causas y consecuencias, como en cuanto a posibilidades y áreas de intervención a través de una prevención primaria. Estos estudios son imprescindibles para ayudar de manera eficaz a los enfermos y prevenir la aparición del trastorno entre el colectivo de jóvenes y adolescentes.

Fruto de esta reflexión iniciamos en su día el diseño de un profundo estudio en el ámbito universitario catalán que ha sido financiado por Adeslas, quien de este modo ha materializado su voluntad inequívoca de ayudar a la prevención de los trastornos del comportamiento alimentario.

El proyecto comprende dos fases: una primera basada en la investigación sociológica sobre la cual se elabora una base estadística de la conducta alimentaria de la población juvenil universitaria en edades comprendidas entre los 18 y los 25 años, y una segunda fase de aplicación de los resultados obtenidos.

Para la elaboración efectiva de este proyecto ACAB suscribió un convenio de colaboración con la Fundación WAE – Unidad de investigación sociológica y politológica -, la cual se ha encargado de llevar a cabo dicha investigación en sus dos fases.

Paralelamente se llega a un acuerdo con el conjunto de las universidades de Cataluña que permitirá disponer de una amplia base de población para la elaboración del estudio. La formalización del acuerdo se realizó mediante un convenio de colaboración firmado por ACAB y las once universidades catalanas que a continuación detallamos. Estos centros, queriendo ser instrumentos de sensibilización social sobre los daños y peligros que sufren los jóvenes como consecuencia de los trastornos de comportamiento alimentario, nos ofrecieron el acceso a su población universitaria como sujetos de estudio:

- Universidad de Barcelona
- Universidad Autónoma de Barcelona
- Universidad Politécnica de Catalunya
- Universidad Pompeu Fabra
- Universidad de Lleida
- Universidad de Girona
- Universidad Rovira i Virgili
- Universidad Oberta de Catalunya
- Universidad de Vic
- Universidad Ramon Llull
- Universidad Internacional de Catalunya

La diversidad y multiplicidad de agentes que han intervenido en la investigación garantizan el profundo nivel de ésta, si bien ha comportado que su elaboración no haya sido finalizada antes de tres años de trabajo.

Debemos agradecer la confianza y el esfuerzo de Compañía de Seguros Adeslas, S.A., sin la cual no tendríamos este trabajo científico, sin duda un instrumento útil y actual para fundamentar la actuación de los educadores y de los agentes sociales y sanitarios en la prevención primaria de los trastornos del comportamiento alimentario.

ACAB- Asociación Contra la Anorexia y la Bulimia.

**TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA
ESTUDIO SOCIO-EPIDEMIOLÓGICO
Nº TCA-ANBU-4
JUNIO 2004**

PUNTO	INTRODUCCIÓN	PÁGINA
I 1	<i>Prefacio</i>	8
I 2	<i>Teorías e hipótesis fundamentales de la investigación</i>	11
I 2 1	<i>Fórmulas de cálculo para la verificación de las hipótesis</i>	13
I 2 2	<i>Fórmulas de cálculo de la sintomatología de los TCA</i>	15
I 2 3	<i>Fórmulas de cálculo del riesgo de los TCA</i>	16
I 2 4	<i>Sistemas de información y comunicación: Trabajo de campo</i>	18
I 3	<i>Población estudiada y muestra obtenida</i>	19
I 4	<i>El test EAT-40: Aplicación en esta investigación</i>	21
I 5	<i>El test matricial: Aplicación en esta investigación</i>	21
I 6	<i>Contenidos de la encuesta psicométrica EAT-40</i>	22
I 7	<i>Contenidos de la encuesta matricial</i>	24
I 8	<i>Hipótesis de trabajo para la encuesta EAT-40</i>	40
PUNTO	LIBRO PRIMERO: ANÁLISIS DE LA ENCUESTA EAT-40	PÁGINA
1	<i>Puntuación del EAT-40: Prevalencias</i>	42
1.1	<i>Estadísticos de la Variable Puntuación total de la encuesta EAT-40</i>	42
1.2	<i>Criterios de segmentación de la puntuación total del EAT-40</i>	42
1.3	<i>Prevalencias según la Variable Puntuación Total del EAT-40</i>	43
1.4	<i>Prevalencias por conglomerados (áreas de estudio)</i>	44
1.5	<i>Prevalencias según las variables Índice de Masa Corporal y edad</i>	49
2	<i>Casos del EAT-40: Análisis</i>	53
2.1	<i>Frecuencia de casos del EAT-40</i>	53
2.1.1	<i>Algoritmos con ítems del EAT-40</i>	54
2.2	<i>Peso de los ítems del EAT-40</i>	71
2.3	<i>Agrupación algorítmica de los ítems del EAT-40</i>	72
2.4	<i>Criba de casos por algoritmos del EAT-40</i>	74
2.5	<i>Relaciones entre ítems del EAT-40: Correlación de Pearson</i>	75
2.6	<i>Ítems del EAT-40 con un alto grado de dependencia</i>	76
2.7	<i>Algoritmos del EAT-40 con un alto grado de dependencia</i>	78
2.8	<i>Correlaciones máximas de los ítems del EAT-40</i>	80
2.9	<i>Correlaciones máximas de los algoritmos del EAT-40</i>	82
2.10	<i>Detalle de correlaciones de los ítems del EAT-40</i>	84
2.11	<i>Detalle de correlaciones de los algoritmos del EAT-40</i>	89
3	<i>Análisis comparado de la muestra segmentada</i>	90
3.1	<i>Distribución de los algoritmos por riesgo y masa corporal</i>	90
3.2	<i>Análisis de los algoritmos por riesgo y masa corporal</i>	92
3.3	<i>Algoritmos e ítems del EAT-40 con mayor relevancia</i>	92
3.4	<i>Análisis de las componentes principales en el EAT-40</i>	93
4	<i>Conclusiones para el test EAT-40</i>	97

PUNTO	LIBRO SEGUNDO: ANALISIS DE LA ENCUESTA MATRICIAL	PÁGINA
	PARTE I Vulnerabilidad	
A01	<i>Peligro del bajo peso</i>	102
A02	<i>Apatía</i>	104
A03	<i>Depresión</i>	108
A04	<i>Inmadurez</i>	116
A05	<i>Sensibilidad</i>	118
A06	<i>Impulsividad</i>	119
A07	<i>Intolerancia a la frustración</i>	124
A08	<i>Inseguridad</i>	128
A09	<i>Autoestima</i>	133
A10	<i>Tendencias obsesivo-compulsivas</i>	137
A11/12	<i>Miedo al peso y a la obesidad</i>	138
A13	<i>Hiperactividad</i>	146
A14	<i>Sensibilidades</i>	147
A15	<i>Perfeccionismo</i>	148
A16/17	<i>Responsabilidad</i>	152
A18	<i>Historial de peso</i>	154
A19	<i>Ausencias del hogar</i>	157
A21/22	<i>Control de la comida</i>	158
A23/24	<i>Ansiedad y culpa</i>	162
A25/26	<i>Percepciones: Peso y silueta</i>	168
A30	<i>Seguridad personal</i>	182
A32	<i>Orígenes del problema con la comida</i>	188
A41	<i>Emociones</i>	189
	PARTE II Ambiente y entorno	
A20	<i>Interactuación con personas que hacen dieta</i>	191
A21	<i>Dietas</i>	192
A28	<i>Situaciones de tensión, conflicto o cambio</i>	198
A29	<i>Riesgos y decisiones</i>	207
A33	<i>Emancipación</i>	211
A34	<i>Vida sexual</i>	212
A35	<i>Vida familiar</i>	214
A36/37	<i>Actitudes de la vida familiar</i>	225
A38	<i>Creencias alimentarias</i>	234
A43	<i>Afrontamientos</i>	237
A44	<i>Actividad física</i>	240
A48/49	<i>Consumo de sustancias y fármacos</i>	242
A51/52	<i>Imperativos culturales y modelos de referencia</i>	246
	PARTE III Verificación de las hipótesis	
H1	<i>Verificación de las hipótesis generales</i>	252
H2	<i>Exploración de la diferenciación sana - afectada</i>	261
	PARTE IV Análisis estadístico	
E1	<i>Proceso estadístico: Variables seleccionadas</i>	264
E2	<i>Estadísticos por grupos de morbilidad</i>	266
E3	<i>Variables más relevantes</i>	269
E4	<i>Correlaciones de los ítems matriciales</i>	270
E5	<i>Correspondencia de ítems con el CIE-10</i>	279
	<i>Bibliografía</i>	280

INTRODUCCIÓN

LÓGICA DEL ESTUDIO

I 1 Prefacio

De forma sistemática, las autoridades sanitarias nacionales e internacionales alertan sobre los problemas de salud mental, que con tendencia creciente, y debido a su extensión, alcance y gravedad, se están convirtiendo en un gran desafío para nuestras sociedades.

La cada vez mayor prevalencia de los problemas relacionados con la salud mental, constituye una amenaza creciente para el bienestar de las personas. No hay discusión sobre el hecho de que se trata de un problema de extrema complejidad, muy variable y con muchas incógnitas, lo que le confiere la característica de desafío.

Resulta imprescindible imponerse objetivos y determinar prioridades: Primero en la asunción de este desafío global para la salud de las personas, y después, centrados en la superación y el control del mismo.

Las particulares características de los problemas de la salud mental, en los que interaccionan factores biológico-genéticos, psicosociales y socioculturales, conlleva la necesidad de recabar la participación de todos los actores y ámbitos, tanto públicos como privados, tanto individuales como colectivos, y siempre sobre un mismo principio; el de la corresponsabilidad.

Pero debe tratarse de una participación dirigida a la suma de esfuerzos, a la cooperación, a la construcción del camino que ha de llevar a la consecución de un objetivo común y global; a saber, que el mejor estado de salud mental sea una realidad lo más extendida posible.

La investigación y la prevención junto con la creatividad se convierten en los principales instrumentos para vencer un problema compartido por todos.

De hecho, las acciones dirigidas a la investigación de los fenómenos que precipitan la aparición de los problemas de salud mental, no pueden disociarse de las aplicaciones que los resultados obtenidos puedan tener en la mejora de las acciones de prevención.

Todo ello, además, debe contar con la presencia constante de un espíritu creativo y de un esfuerzo dirigido a promover la vocación de saber más, de descubrir y de explorar las nuevas vías que se pueden tomar para vencer las dificultades que parecen endémicas en este campo.

No obstante, la aplicación de tales instrumentos resulta notablemente más efectiva si se centran en un área concreta o particular de la salud mental. De este modo, el trabajo dirigido hacia una esfera precisa y hacia una finalidad específica, permite una mayor profundidad y racionalidad en el momento de abordar estos problemas.

A la luz de los datos conocidos en la actualidad sobre los retos que la salud mental está planteando, se puede constatar que un problema grave emergente lo constituyen los trastornos de la conducta alimentaria (TCA).

De este modo, los TCA se definen como un desafío particular en el marco de los problemas de salud mental. Los TCA acechan el bienestar de las personas y de modo muy acusado el de las personas jóvenes.

Ante lo expuesto, se puede afirmar que encauzar un estudio de estas características no necesita mayor justificación. Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), y concretamente la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa, constituyen pues un grave problema de salud pública, con

efectos muy visibles en la mortalidad y en la morbilidad que además, debido a su tendencia a la cronicidad, deja secuelas de difícil solución debido a la seriedad de los impactos sociales, económicos y emotivos que genera. Razones que han constituido el punto de partida de este trabajo, su esencia y en definitiva, su razón de ser.

Hoy se sabe que como sucede con otro tipo de problemas de salud mental, los trastornos de la conducta alimentaria tienen un origen biopsicosocial y diacrónico. Existe por tanto una imbricación de factores sociales y psicológicos que se suman a los biológicos.

En los problemas de salud mental no psicóticos, siempre está presente la vulnerabilidad subjetiva individual, circunstancia que estimula la idea de que parece posible dar una respuesta educativa. Es decir, lograr acciones que provoquen que las personas predispuestas a padecer TCA desarrollen habilidades vitales que les permitan reconducir sus patrones de conducta de riesgo, sobre todo aquellos elementos que formen parte de la etiopatogenia conductual de los TCA.

La idea de dar soluciones pedagógicas a los problemas relacionados con los trastornos de la conducta alimentaria ya fue recogida en Junio de 2001, en el *"Pla interdepartamental de la Generalitat de Catalunya"*, en su *"Nova guia per a educadors i mestres per a prevenir l'anorèxia i la bulímia en els joves"* y posteriormente en la *"Guia per a l'atenció primària de salut: Trastorns del comportament alimentari"*.

Asimismo, el Ministerio de Sanidad y Consumo presenta en septiembre de 2002, el lanzamiento de una campaña de prevención de los trastornos alimentarios que viene a sumarse y a potenciar las líneas de trabajo ya emprendidas, centradas en actuar para la mejora del conocimiento epidemiológico, en el diseño de programas de prevención e intervención y de protocolos de actuación y todo ello dirigido al abordaje de los factores extrasanitarios de este tipo de trastornos.

Ambas Instituciones publican datos epidemiológicos, cuyos resultados servirán de referencia en este trabajo. No obstante, desde el punto de vista de las entidades copartícipes (ADESLAS; ACAB; LAS 11 UNIVERSIDADES CATALANAS Y FUNDACIÓN WAE) en este estudio, además de obtener datos de la prevalencia, se desea contribuir en la exploración de fórmulas de intervención primaria extrasanitaria, por lo que los recursos disponibles están orientados a dicho fin. Para ello, se estima necesario contar con extensa y exhaustiva información acerca de los elementos objetivos y subjetivos sobre los que se podría intervenir pedagógicamente para ayudar a las personas con riesgo, a prevenir o detener el proceso de desarrollo de trastornos de conducta alimentaria.

Por consiguiente, el objetivo último de este trabajo consiste en contribuir a la mejora de la prevención de este problema de salud mental en el ámbito primario (evitar la incidencia) y posiblemente en el secundario (detener el proceso).

Desde una perspectiva más técnica, cabe señalar que por una cuestión de oportunidad, se escoge un tramo de población femenina no explorado anteriormente, con lo que se confía reforzar los estudios existentes, y por una cuestión de adecuación, se segrega la investigación en dos partes y componentes. En primer lugar, el trabajo se centra en determinar la prevalencia de los trastornos de conducta alimentaria en la población estudiada, y en segundo lugar, la investigación se centra en la exploración de factores psicosociales que pueden dar lugar a localizar los factores prevenibles mediante acciones pedagógicas.

Las consecuciones deseadas pasan por descubrir los factores de vulnerabilidad individual que predisponen al sufrimiento de desórdenes de conducta alimentaria, y cómo interactúan y se

jerarquizan con los factores que los pueden desencadenar y perpetuar, de forma objetivamente razonada, en línea con la lógica de investigación etiopatogénica.

En definitiva, el reto que se asume con este trabajo, se apoya en la vocación de los copartícipes de contribuir a la mejora de la prevención de los trastornos de conducta alimentaria, y se suma a la voluntad de aunar esfuerzos para vencer el desafío que los trastornos alimentarios suponen para la comunidad.

I 2 Teorías e hipótesis fundamentales de la investigación

Los conceptos son la clave para la realización de este tipo de trabajos.

Un concepto es una idea abstracta y general. La formulación abstracta de una realidad empírica. Formar un concepto consiste en determinar algo en la mente después de examinar sus circunstancias. Un concepto ha de ser comprensible y extensible.

En el presente trabajo, por su objetivo antes descrito, los conceptos se asocian a una fórmula epidemiológica: Agente causal, conexión o vector, vulnerabilidad individual y condiciones ambientales físicas, sociales y culturales.

Elaboración de teorías e hipótesis

La teoría representa una relación entre los conceptos clave para el estudio.

La teoría relaciona los conceptos como guía de comprobación de la realidad a observar.

La teoría supone un fundamento lógico para hacer predicciones, por lo que debe ser comparable con la realidad. La teoría debe ser lógica, comunicable, replicable, general y sencilla.

Las hipótesis son suposiciones que se realizan para servir de guía en la investigación. Consiste en anticiparse a la experiencia. Son ideas preconcebidas sin las cuales la experimentación no tendría utilidad alguna.

Las hipótesis se formulan como aplicaciones concretas de una teoría. Contrastar hipótesis a través de la búsqueda de datos para, a su vez, poder reformular la teoría.

La proposición hipotética reúne 2 proposiciones unidas condicional, disyuntiva o copulativamente.

Establecimiento de las variables y de los indicadores para operar en la investigación.

Tiene la función de transformar términos abstractos en elementos medibles. Definir las variables de los conceptos considerados, equivale a las preguntas de la encuesta.

Variable es un ente matemático que admite un conjunto de actualizaciones.
Las variables son datos exteriores de un conjunto ecométrico.
Son magnitudes que admiten un conjunto de valores.

Las variables se distinguen de los conceptos porque son exteriores (son las respuestas de los encuestados) al modelo ecométrico. Son los indicadores que determinarán si las hipótesis son ciertas o falsas.

Como se explica más adelante (ver I 3), sólo en el caso de la encuesta EAT-40, las 40 variables o preguntas son métricas y sus correspondientes criterios de medición (puntuación tipo Escala de Likert) están predefinidos para otro objetivo distinto al de este trabajo.

Por dicha razón, dichas 40 preguntas no serán consideradas en el desarrollo de esta investigación a menos que así se defina en las fórmulas de cálculo para el contraste de las hipótesis de este estudio. (Ver I 2.1)

Teorías e hipótesis generales del presente estudio:

Las teorías e hipótesis prevén tres subconjuntos ecométricos que procederán de la puntuación psicométrica del EAT-40, pues este test permite la afirmación de que a más puntos, mayor afectación de trastorno. El conjunto no mórbido será el conjunto de personas sanas.

El conjunto mórbido medio será el conjunto de personas con trastorno con una puntuación moderada, y el conjunto mórbido agudo será el conjunto de personas con puntuación más alta, y por lo tanto, se le asume un trastorno más agudo.

Esta segregación permitirá establecer y observar las tendencias.

Lógica de las teorías:

Las condiciones de vulnerabilidad del mórbido agudo deben ser equivalentes a las del mórbido medio y distintas de las del no mórbido.

La contaminación psicosocial concurrente en el mórbido agudo y en el no mórbido y no concurrente en el mórbido medio, forma parte de los factores precipitantes.

Los elementos de vulnerabilidad y los elementos contaminantes dependientes del comportamiento, que concurren en los mórbidos agudos y en los mórbidos medios y no concurren en los no mórbidos, son los elementos a tratar como problemas fuente de posible solución pedagógica.

Formulación de las hipótesis:

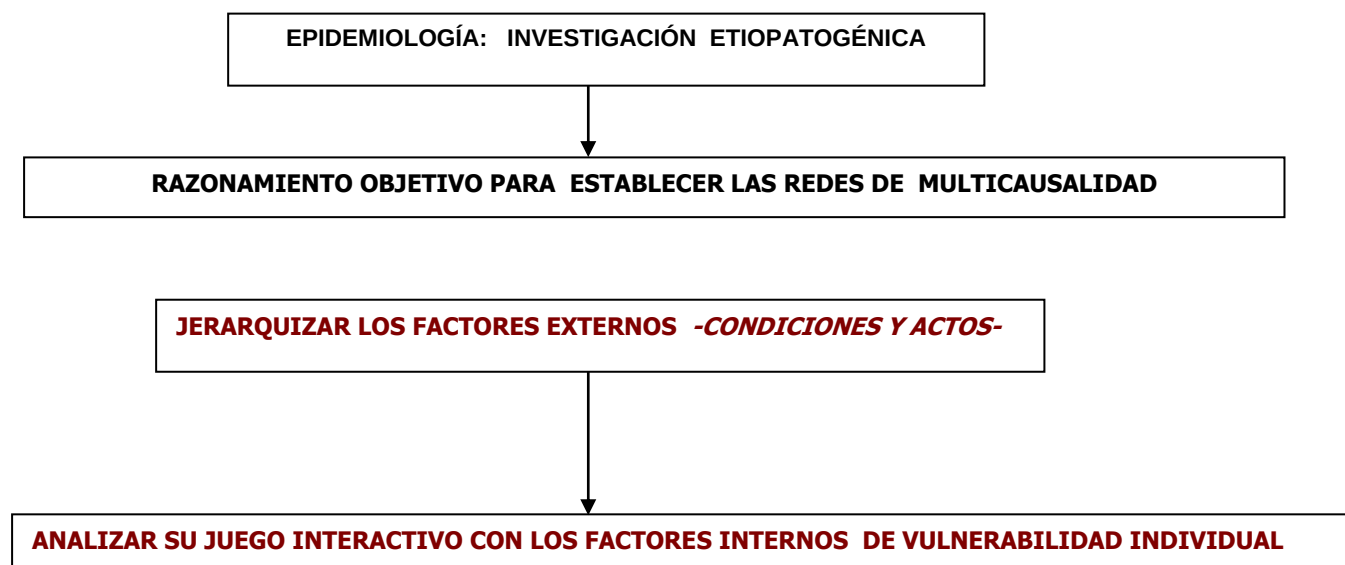
Los factores de la personalidad pre-mórbida existen en los mórbidos agudos y en los mórbidos medios y no existen en los no mórbidos.

Los factores de la personalidad pre-mórbida que existen en los mórbidos agudos y no existen en los mórbidos medios son factores predisponentes prevenibles.

Los elementos contaminantes o precipitantes que existen en los mórbidos agudos no son análogos a los que existen en los mórbidos medios.

Los elementos contaminantes que concurren en los mórbidos agudos y en los no mórbidos y no existen en los mórbidos medios son elementos precipitantes prevenibles.

Esquema de contrastación general:



I 2 1 Fórmulas de cálculo para la verificación de las hipótesis: los algoritmos

Los algoritmos representan las necesidades de conocimiento que se han considerado útiles y son herramientas para detectar factores de vulnerabilidad individual y condiciones ambientales mediante los datos captados en la encuesta. También se han incluido algoritmos capaces de detectar la sintomatología. Esto se ha previsto pese a que no sea objetivo de este estudio (el objetivo se centra en la persona sana y su evolución de riesgo y no en la persona enferma), puede ser muy útil en posteriores análisis o en procesos de refinado (ver I 2 2)

Algoritmos Seleccionados y filtrados por criterios de pertinencia y relevancia con método Delphi. (Dra. R. Raich y Dr. J. Aguilar)

Código

- 1 Negación del peligro del bajo peso
- 2 Persona apática
- 3 Persona con episodios de depresión y tristeza
- 4 Persona inmadura
- 5 Persona hipersensible
- 6 Persona impulsiva
- 7 Persona con baja tolerancia a la frustración
- 8 Persona insegura
- 9 Persona con baja autoestima
- 10 Persona con tendencias obsesivo-compulsivas
- 11 Persona con miedo a ganar peso
- 12 Persona con miedo a ser obeso
- 13 Persona hiperactiva
- 14 Persona muy sensible al frío
- 15 Persona perfeccionista
- 16 Persona muy responsable
- 17 Persona muy trabajadora
- 18 Historial de peso: Tendencia a engordar
- 19 Ubicaciones de larga duración fuera del hogar
- 20 Contacto con gente que hace dieta
- 21 Pérdida de control al comer
- 22 Persona que incurre en atracones recurrentes
- 23 Persona con ansia por comer
- 24 Persona con sentimientos de culpabilidad por comer
- 25 Persona que se autopercibe con sobrepeso
- 26 Persona que se autopercibe con silueta gruesa
- 27 Existencia de algún tratamiento que provoque pérdida de peso
- 28 Dificultades en situaciones de tensión, conflicto o cambio
- 29 Dificultades en el afrontamiento de riesgos y en la de toma de decisiones
- 30 Seguridad personal frente a cambios corporales
- 31 Problemas con la comida (EAT-40)*
- 32 Orígenes familiares de los problemas con la comida
- 33 Emancipación
- 34 Aceptación estética del sexo opuesto
- 35 Conflictos en la vida familiar

- 36 Actitudes compulsivas de la familia hacia la comida
- 37 Importancia de la comida en la familia
- 38 Creencias alimentarias
- 39 Índice de masa corporal
- 41 Miedo a los TCA
- 42 Motivación: Refuerzos (EAT-40)
- 43 Forma de afrontamiento: (positivo, negativo)
- 44 Actividad física para adelgazar
- 47 Variedad en la dieta
- 48 Consumo de sustancias adictivas (tabaco, alcohol, drogas...)
- 49 Consumo de diuréticos y laxantes
- 51 Imperativos culturales
- 52 Modelos o ídolos de referencia personal
- 53 Vómitos voluntarios (EAT-40)
- 54 Amenorrea – estreñimiento (EAT-40)

* Se trata de algoritmos que utilizan exclusivamente ítems del EAT-40

I 2 2 Fórmulas de cálculo de la sintomatología de los TCA

La presencia de síntomas incluida en apartado anterior se ha obtenido utilizando los criterios del CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión). Los ítems de diagnóstico se describen a continuación:

Para Anorexia nerviosa, el código del CIE-10 es el F50.0 y se detallan con los sub-códigos CDI-10 ítems A, B, C, D y E.

Ítems de diagnóstico:

Ítem A Peso corporal de al menos un 15% por debajo del normal.
(*IMC normal en mujer es 25, menos un 15% = 21,25*)

Ítem B La pérdida de peso es autoinducida.

Ítem C C1 Distorsiona la imagen corporal.
C2 Pavor intrusivo a la gordura.

Ítem D D Amenorrea.

Ítem E E1 No hay sobreingestas.
E2 No hay ansiedad por comer.

Para anorexia atípica el código del CIE-10 es F50.0 F50.1 es aquella en la que falta amenorrea, ítem D o pavor al peso ítem C o no hay pérdida de peso, ítem A.

Para BULIMIA nerviosa el código del CIE-10 es F50.2 y se detallan con los sub-códigos CDI-10 ítems A, B, C, D y E.

Ítems de diagnóstico:

Ítem A Hay sobreingestas.

Ítem B Hay ansiedad y preocupación por comer.

Ítem C Contrarresta los efectos sobre el peso de la comida en uno o más de:

C1 Vómitos autoinducidos.

C2 Purgas autoinducidas.

C3 Períodos de ayunos alternantes.

C4 Consumo de sustancias anorexígenas o laxantes.

Ítem D Auto percepción de estar demasiado obeso con ideas intrusistas de pavor a la obesidad.

Para BULIMIA nerviosa atípica el código del CIE-10 es F50.3

Es aquella en la que, por ejemplo, falta el ítem B o D.

I 2 3 Fórmulas de cálculo del riesgo de los TCA

La organización de los algoritmos para calcular el riesgo constituye lo que se puede denominar "Informe de encuesta" y se dispone de la siguiente forma:

Inicio:

Puntuación total del EAT-40 e IMC- Índice de masa corporal

Paso 1º: Presencia de sintomatología propia de TCA asociados a los algoritmos:

S.1) Conducta alimentaria patológica

Algoritmos: 21, 22, 23, 24, 27, 31, 38, 42, 43, 47

S.2) Valoración/ Percepción / Distorsión imagen corporal

Algoritmos: 1, 11, 12, 18, 25, 26, 43

S.3) Conductas compensatorias

Algoritmos: 49, 53, 13 y 44

S.4) Trastornos biológicos

Algoritmos: 54, 14

Paso 2º: Factores vulnerabilidad individual y externos asociados a los algoritmos:

Factores de vulnerabilidad individual:

- Exceso de peso → Algoritmos: 39
- Imagen corporal/ Dieta
→ Algoritmos: 11, 12, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 32, 38, 42 y 43
- Perfeccionismo, obsesividad → Algoritmos: 10, 15, 16, 17

- Hiperactividad → Algoritmos: 13, 44
- Inseguridad. → Algoritmos: 2, 8, 9
- Impulsividad → Algoritmos: 6, 48
- Tolerancia, frustración → Algoritmo: 7
- Estado de ánimo → Algoritmo: 3
- Inmadurez → Algoritmo: 4
- Hipersensibilidad → Algoritmo: 5
- Creencias alimentarias → Algoritmo: 38
- Percepción del riesgo → Algoritmo: 41
- Ejercicio físico excesivo → Algoritmos: 44

Factores externos:

- Influencia publicidad /ideal cuerpo → Algoritmos: 52, 36
- Imperativos culturales → Algoritmo: 51
- Influencia familiar → Algoritmos: 36, 37
- Conflictividad familiar → Algoritmos: 33, 35, 31
- Situación de conflicto o cambio → Algoritmos: 28, 29, 30, 19

Paso 3º: Conclusiones y recomendaciones

Ejemplo de Informe de la encuesta "*conducta alimentaria*"

PERSONAL Y CONFIDENCIAL

Participante: X
Sexo: Mujer

IMC (índice de masa corporal): 20'3
Normopeso: >20 y < 25 en mujeres/ 27 en hombres

EAT-40 Puntos: 17
(Normal: < 30)

Presencia de sintomatología:

No existen conductas restrictivas ni purgativas. Se observa una tendencia a utilizar la comida como ansiolítico en situaciones de ansiedad o conflicto. Por si sólo y de forma aislada, no supone una comportamiento patológico, pero se evidencia una sobre valoración de la imagen corporal y el peso, que motiva el inicio o continuidad de un régimen. Llevar a cabo una dieta exageradamente restrictiva podría desencadenar una conducta alimentaria compulsiva.

La irregularidad en la menstruación puede ser consecuencia de muchos factores, uno de ellos tener hábitos alimentarios anómalos.

Presencia de factores predisponentes, o de vulnerabilidad individual:

Presentas un elevado perfeccionismo, sentido de la responsabilidad y miedo a la sensación de fracaso. Te defines como una persona hipersensible y que tiene la sensación de ser utilizada con frecuencia. Presentas un estado de ánimo lábil, con tendencia a sentimientos de tristeza.

Presencia de factores precipitantes o de condiciones desfavorables:

Señalas tener un conflicto contigo misma, sin embargo no destacas tener insatisfacciones de consideración.

Conclusiones y recomendaciones:

A través de las respuestas de la encuesta se podría concluir que no existe un trastorno de la conducta alimentaria.

Por un lado, se evidencia un fuerte temor a subir de peso y por otro, una aceptación de tu imagen corporal.

Iniciar una dieta restrictiva podría ser un factor desencadenante.

Dr. XX . Psicólogo/a

I 2 4 Sistemas de información y comunicación: Trabajo de campo

El trabajo de campo se ha realizado entre las estudiantes de la *Universitat de Barcelona* y de la *Universitat Autònoma de Barcelona*.

Se desarrolla un sistema de información con una arquitectura de tipo centralizado.

La captura de información se realiza vía Internet a través de un dominio Web dispuesto para ello. El software desarrollado se agrupa en un sistema que se denomina "*Encuestador Virtual*".

Su funcionalidad consiste en satisfacer 3 necesidades de gestión:

- 1- Gestión estratégica, cubre las funciones necesarias para diseñar el cuaderno de diálogo con el encuestado, e incluye lo necesario para la creación de encuestas.
- 2- Gestión operativa, cubre las necesidades de transmisión de datos desde el Encuestador virtual al encuestado, del encuestado al encuestador virtual, del encuestador virtual al procesador estadístico, y desde el procesador estadístico a los usuarios de datos.
- 3- Gestión de datos, que incluye el almacenamiento y los procesos y operaciones con los datos recibidos.

El nivel de automatización alcanzado permite buenos niveles de pureza de los datos, la simultaneidad de acceso, la disponibilidad de acceso, la privacidad del encuestado y la reducción de pasos y posibilidades de error en el trabajo de campo.

El almacenamiento de los datos y su diccionario es reutilizable y permanente para posteriores investigaciones o análisis.

Resumen de las funciones del Software desarrollado:

Desarrollo y combinación de preguntas y respuestas
Selección de preguntas y respuestas para encuesta
Interactivo de encuesta

Gestión de carga de encuesta en gestión estadística
 Gestión de traspaso de encuesta estadística a servidor Internet
 Gestión de vaciado nocturno de respuestas a gestión estadística
 (alta de información en modo batch)
 Gestión de transmisión de datos HOST -- PC (para arquitecturas descentralizadas)

Limitaciones asumidas en esta fase:

Básicamente se está admitiendo que el encuestado asuma la veracidad de los datos para IMC (Altura y peso). Sólo puede hacerse un diagnóstico por cuestionario y no se pueden incluir datos endocrinos. Por el contrario, admite datos masivos y concurrentes; admite tratamiento colectivo e individual; admite reutilizaciones y longitudinalidad. Estas razones cualifican a este sistema para ser usado en el campo de prevención primaria y en el de toma de decisiones por cálculo matricial, que concuerda con el objetivo propuesto.

I 3 Población estudiada y muestra obtenida

Ficha:

Población que se investiga: Mujeres entre 18 y 25 años
 Población elegida: Estudiantes universitarias en Cataluña

Base de la muestra:

Censo de alumnas de la Universidad de Barcelona y de la
 Universidad Autónoma de Barcelona en el año académico
 1999-2000: 55.260 Mujeres.

Tipo: aleatoria simple por conglomerados
 Conglomerados: Áreas de estudio

Fracción de muestro: 1%

Censo total de universitarias catalanas: 97.759
 La fracción de muestreo representa un 0.56%.

Tamaño de la muestra: 549 mujeres

Grado de confianza: 95,5%

Margen de error (nivel de precisión): ± 4

UNIVERSIDAD	ÁREA DE ESTUDIO	CENSO	1%	VÁLIDAS
	TOTAL	55260	552	549
UB-0	JURÍDICAS	12761	127	59
UB-1	SOCIALES	4068	41	55
UB-2	EXPERIMENTALES	3482	35	41
UB-3	SALUD	6532	65	123
UB-4	EDUCACIÓN	4583	46	36
UB-5	C. LÓGICAS	342	3	9
	TOTAL UB	31768	317	323
UAB-0	JURÍDICAS	5063	51	14
UAB-1	SOCIALES	6818	68	80
UAB-2	EXPERIMENTALES	2236	22	36

UAB-3	SALUD	6408	64	55
UAB-4	EDUCACIÓN	2170	22	26
UAB-5	C. LÓGICAS	797	8	15
	TOTAL UAB	23492	235	226

I 4 La encuesta EAT-40: Aplicación en esta investigación

Todos los pasos realizados para la elección del instrumento para la comprobación de las hipótesis fundamentales han concluido en utilizar el test EAT-40 para determinar los grupos de morbilidad por criba de puntuación.

Se trata de un test que tiene la consideración de ser un instrumento eficaz para realizar dicha criba, pues aunque suele arrojar una elevada frecuencia de falsos positivos, es eficiente en caso de verdaderos normales*. Este punto es realmente importante ya que el éxito de la investigación propuesta se debe apoyar en el mejor patrón de normalidad posible alcanzable mediante encuesta.

Se trata de obtener un conjunto de normales (no mórbidos), un conjunto de mórbidos medios (tendientes a) y uno de mórbidos agudos. En cuanto a la prevalencia, también el EAT-40 puede ser utilizado como medida de cribado para valorar la presencia de trastornos alimentarios ya que puede ser comparado con otros estudios que lo hayan utilizado.

Más adelante (en I 5) se explica su contenido.

** Página 82 de: "Prevalencia de TCA en las adolescentes navarras". Medicina Clínica. VOL.114 Núm. 13. 2000. Departamento de Psiquiatría y Psicología Médica. Unidad de Epidemiología y Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad de Navarra*

El referente del estudio de la Universidad de Navarra (cuadro anterior) está presente en la "Guía per a l'atenció primària" de la Generalitat de Catalunya que se menciona en el prefacio. Este estudio utiliza el EAT-40, además de otro test psicométrico (EDI), para un tramo de población diferente que el presente y con unas hipótesis también diferentes.

Pero en adelante, y con la abreviación *REF: UN*, cada vez que se trate de dato comparable del EAT-40 se hará referencia. También se ha utilizado como referente bibliográfico dada su exhaustividad en los conceptos y clasificación de los TCA y en las explicaciones de método, donde también se explica exhaustivamente el EAT-40.

La diferencia básica de este estudio con el de referencia bibliográfica, consiste en que en éste último los resultados se basan en el EAT-40 y el EDI, mientras que en el presente estudio, el EAT-40 no es un punto de llegada sino de partida.

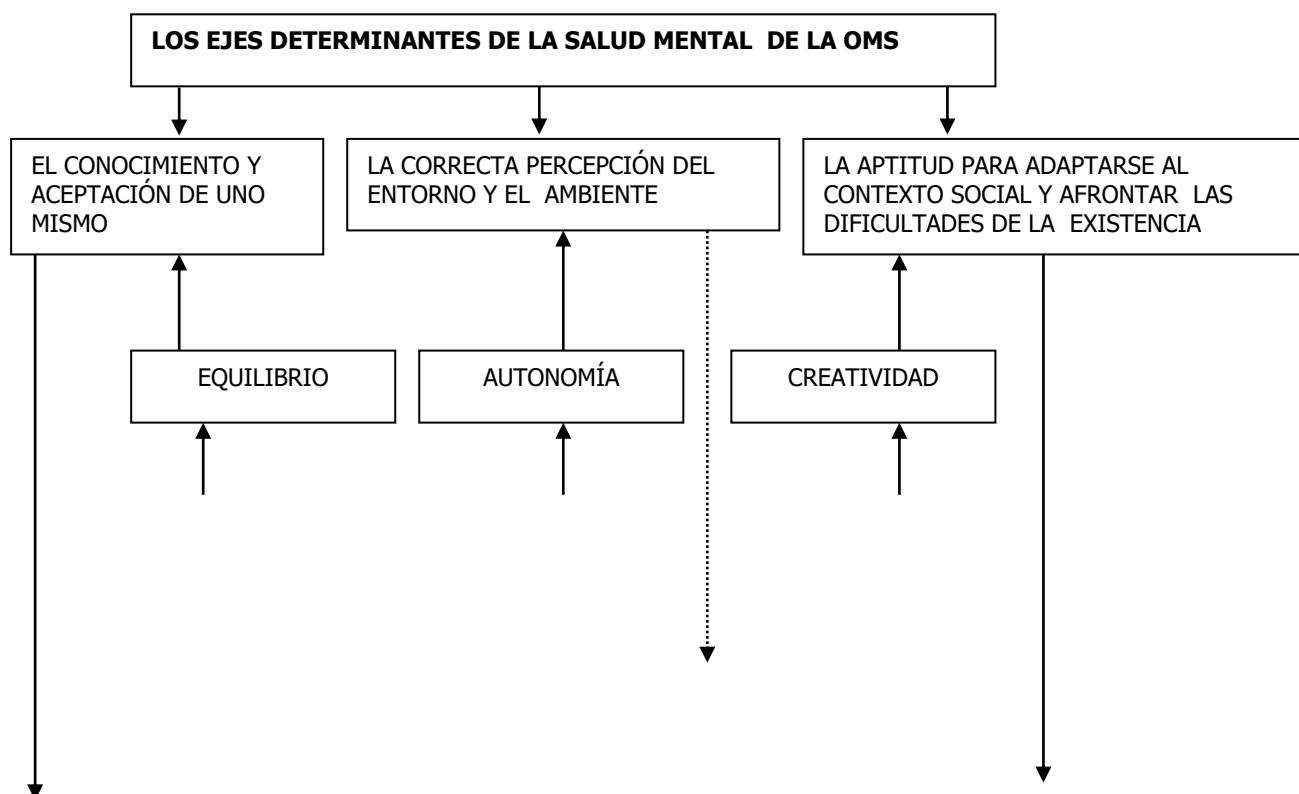
No obstante, por cuestión de oportunidad, se han planteado unas hipótesis especiales (ver I 7) utilizando el EAT-40, teniendo en cuenta algunas posibilidades del EAT-40 no tratadas por el de referencia. Estos cálculos, que se describen más adelante en el *Libro Primero: Resultados del EAT-40*, intenta innovaciones que consisten básicamente en ensayar la vinculación de la puntuación del EAT-40 con el IMC (Índice de masa corporal), en ensayar la incidencia de la educación formal en un patrón de conducta frente a los TCA, y en jerarquizar los signos de riesgo.

I 5 La encuesta matricial: Aplicación en esta investigación

En el test matricial las respuestas no contienen una magnitud métrica sino un código de identificación, por lo que son valoradas por frecuencia. Pese a ello son convertibles a métricas binarias en cuanto hubiere necesidad. (Cada una de las respuestas puede ser considerada como pregunta a respuesta binaria -si o no-).

El test contiene 77 preguntas con diferentes opciones de respuesta (como mínimo 2 y como máximo 11). Existen preguntas de tipo múltiple (el encuestado puede elegir más de una opción) o de tipo categórico, en las que el encuestado elige sólo una opción.

Todas ellas están dispuestas para conseguir la vinculación entre los ejes que según la OMS son determinantes de la salud mental, los elementos que los pueden condicionar y el patrón cognitivo que el sistema educativo define como capacidad de respuesta, según se representa en la siguiente figura:



OBJETIVOS DE LA EDUCACIÓN ACTUAL

Perturbadores del equilibrio psicológico y emocional

Ambiente Creencias Filosofías Sinergias Estrategias Conceptos Enfoques Percepciones Lógica.....

Conflictos Problemas Desgastes Estresores.....

La encuesta matricial persigue localizar la interactuación entre los factores representados arriba, y en la medida de lo posible, jerarquizarlos sobre los ejes de la salud mental, a través de los diferentes conjuntos de grado de afectación (morbilidad) proporcionados por el EAT-40.

I 6 Contenido de la encuesta psicométrica EAT-40

EAT-40 son las siglas de *Eating Attitudes Test* que contiene 40 preguntas o ítems (Gardner y Garfinkel ;1979) validado en España por (Castro, Toro, Salamero y Guimerá; 1991)

ÍTEMS

1. me gusta comer con otras personas *
2. preparo comidas pero yo no me las como
3. me pongo nerviosa cuando se acerca la hora de las comidas
4. me da mucho miedo pesar demasiado
5. procuro no comer aunque tenga hambre
6. me preocupo mucho por la comida
7. a veces me he "atrachado" de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer
8. corto mis alimentos en trozos pequeños
9. tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos
10. evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono
11. me siento llena después de la comida
12. noto que los demás preferirían que yo comiese más
13. vomito después de haber comido
14. me siento muy culpable después de comer
15. me preocupa el deseo de estar más delgada
16. hago mucho ejercicio para quemar calorías
17. me peso varias veces al día
18. me gusta que la ropa me quede ajustada *
19. disfruto comiendo carne *
20. me levanto pronto por las mañanas
21. cada día como los mismos alimentos
22. pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio
23. tengo la menstruación regular *
24. los demás piensan que estoy demasiado delgada

25. me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo
26. tardo en comer más que otras personas
27. disfruto comiendo en restaurantes *
28. tomo laxantes (purgantes)
29. procuro no comer alimentos con azúcar
30. como alimentos de régimen
31. siento que los alimentos controlan mi vida
32. me controlo en las comidas
33. noto que los demás me presionan para que coma
34. paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida
35. tengo estreñimiento
36. me siento incómoda después de comer dulces
37. me comprometo a hacer régimen
38. me gusta sentir el estómago vacío
39. disfruto probando comidas nuevas y sabrosas *
40. tengo ganas de vomitar después de las comidas

Los 40 ítems son escalas tipo Likert con 6 posibilidades de respuesta puntuando de 0 a 3.

A más puntos, mayor severidad del trastorno, aspecto de gran interés para la constatación de las tendencias que serán necesarias al contrastar las hipótesis fundamentales.

Respuestas posibles y su puntuación:

0 - NUNCA
0 - CASI NUNCA
0 - A VECES
1 - BASTANTES VECES
2 - CASI SIEMPRE
3 - SIEMPRE

Existen Ítems directos: 0 – 0 – 0 – 1 – 2 – 3

Existen Ítems indirectos: 3 – 2 – 1 – 0 – 0 – 0 en las preguntas 1, 18, 19, 23, 27, 39, marcadas arriba con *

Están siempre valoradas por puntuación, y no por frecuencia subjetiva.

Fluctuación de la puntuación:

Máximo: 120 puntos

Mínimo: 0 puntos

Edad de aplicación: Todas las edades

Punto de corte:

Punto de corte que se utiliza = 30 puntos

Sensibilidad a punto de corte 30: 67,9%

(Probabilidad de que una persona enferma sea interpretada correctamente)

Especificidad a punto de corte 30: 85,9%

(Probabilidad de que una persona normal sea interpretada correctamente)

Tiene las siguientes sub-escalas:

- **Factor I** → "dieta"
Ítem {4, 9, 10, 14, 15, 22, 25, 29, 30, 36, 37, 38, 39}
- **Factor II** → "bulimia y preocupación por la comida"
Ítem {6, 7, 13, 31, 34, 40}
- **Factor III** → "control oral"
Ítem {5, 8, 12, 24, 26, 32, 33}

I 7 Contenido de la encuesta matricial

ALGORITMO 01

NEGACIÓN DEL PELIGRO DEL PESO BAJO

SG4101SG *El peso adecuado o normal de las personas (normopeso)*

NUMÉRICA 1

- 1) __ Se conoce a través de su aspecto
- 2) __ Se conoce por la talla de ropa
- 3) __ Se conoce por tablas médicas según la altura de la persona
- 4) __ No lo sé exactamente

SG4201SG *Con un peso inferior al 15% del normal (normopeso)*

NUMÉRICA 1

- 1) __ No existe un peligro real para la salud
- 2) __ Sólo existe peligro en las personas con enfermedades
- 3) __ Ese peso es muy peligroso para la salud
- 4) __ No lo sé exactamente

ALGORITMO 02

PERSONA APÁTICA

DI4302DI *Respecto a la timidez (en general)*

NUMÉRICA 1

- 1) __ Tardo poco en perder la timidez
- 2) __ Tardo mucho en perder la timidez
- 3) __ Nunca puedo perder la timidez
- 4) __ Nunca he sentido timidez

DI4402DI *De las siguientes opciones marca las que te dejan completamente imposible o indiferente*

M 9Múltiple

- 1) __ La soledad
- 2) __ Tener amigos/as íntimos/as
- 3) __ La injerencia de las personas en mis asuntos personales
- 4) __ La opinión de las personas sobre mis asuntos personales

- 5) __ Obtener la comprensión de los demás
- 6) __ Obtener el reconocimiento de los demás
- 7) __ Tener relaciones firmes
- 8) __ Contar con la confianza de los demás
- 9) __ No procede

DI45D102 ***Situaciones sociales: marca las que no puedas soportar o aborrezcas***

M 7Múltiple

- 1) __ Ser el foco de atención
- 2) __ Sentirme observado/a
- 3) __ Hablar en público
- 4) __ Ponerme rojo/a en público
- 5) __ Tener que comer con gente desconocida
- 6) __ Estar en situación de ser juzgado/a por gente desconocida
- 7) __ No procede

ALGORITMO 03 **PERSONA DEPRESIVA Y TRISTE**

DI4603DI ***La gente dice que soy una persona triste y depresiva***

NUMÉRICA 1

- 1) __ Nunca
- 2) __ A veces
- 3) __ A menudo
- 4) __ Siempre

DI4703DI ***Marca aquellas situaciones que hayas sufrido durante al menos 2 semanas***

M 9Múltiple

- 1) __ Alteraciones de sueño
- 2) __ Cambios de apetito que han impactado en tu peso
- 3) __ Sentimientos de auto reproche
- 4) __ Pérdida de concentración
- 5) __ Aturdimiento y lentitud al hacer las cosas
- 6) __ Disminución de energía o aumento de la fatiga
- 7) __ Pérdida de disfrute de cosas que antes disfrutabas
- 8) __ Sensación de tristeza
- 9) __ No procede

ALGORITMO 04 **PERSONA INMADURA**

DI4804DI ***Tengo sentimientos que no puedo identificar del todo***

NUMÉRICA 1

- 1) __ No, no me ocurre
- 2) __ Me ocurre sólo en ciertos casos
- 3) __ Sí, me ocurre

DI4904DI ***Me alegra haber dejado de ser un/a niño/a***

NUMÉRICA 1

- 1) __ No, no me alegro
- 2) __ alguna vez lo he pensado
- 3) __ Sí, me alegro de ser una persona adulta

DI5004EM *Sensaciones y sentimientos. No me parece razonable que....*

M 6Múltiple

- 1)___Deba asumir la responsabilidad de todo lo que digo
- 2)___Deba estar pendiente del impacto de lo que hago en los demás
- 3)___Los demás no consideren mis problemas
- 4)___Los demás no acepten mis excusas cuando no puedo cumplir
- 5)___Me pidan explicaciones de lo que quiero hacer
- 6)___No procede

ALGORITMO 05 PERSONA HIPERSENSIBLE**DI5105DI *Sobre tu sensibilidad***

NUMÉRICA 1

- 1)___No me considero especialmente sensible
- 2)___Tengo sensibilidades que a veces me bloquean
- 3)___Soy muy sensible y me afecta todo horrores
- 4)___No procede

ALGORITMO 06 PERSONA IMPULSIVA**DI5206DI *Marca aquellas opciones con las que te sientas identificado/a***

M 10Múltiple

- 1)___Temo no poder controlar mis sentimientos
- 2)___A veces digo cosas de las que luego me arrepiento
- 3)___Me irrito o enfado con facilidad
- 4)___A menudo cambio de humor
- 5)___Hay muchas cosas que me dan rabia
- 6)___Me impaciento con facilidad
- 7)___Me dicen que soy muy poco previsible
- 8)___No soy previsor/a y reacciono en el momento
- 9)___Me pongo agresivo/a con facilidad
- 10)___No procede

ALGORITMO 07 PERSONA CON BAJA TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN**DI5307DI *Marca aquellas opciones que te angustien....***

M 7Múltiple

- 1)___No lograr lo que me propongo
- 2)___Tener sentimientos de fracaso
- 3)___Que los demás me defrauden
- 4)___No lograr afectos verdaderos
- 5)___Nunca disponer de los medios que necesito
- 6)___Tener que renunciar constantemente a lo que me gusta
- 7)___No procede

ALGORITMO 08 PERSONA INSEGURA**DI5408DI *Marca aquellas opciones con las que te sientas identificado/a***

M 9Múltiple

- 1)___Me disgustaría volver a ser niño/a
- 2)___En general me siento seguro/a de mí mismo/a
- 3)___Creo que conseguiré mis objetivos

- 4) __ No me avergüenzan mis debilidades
- 5) __ No tengo problemas para definirme
- 6) __ Puedo hablar de mis cosas personales y de mis sentimientos
- 7) __ Miro a los ojos de la persona con quien hablo
- 8) __ Tengo claro el origen de mis emociones
- 9) __ No procede

ALGORITMO 09**PERSONA CON BAJA AUTESTIMA**

DI5509DI *Marca las que coincidan contigo (evitar las opiniones de los demás sobre uno mismo)*

M 7Múltiple

- 1) __ Estéticamente, en general me gusto
- 2) __ Éticamente, en general me apruebo
- 3) __ Intelectualmente, en general me valoro
- 4) __ Me gustan mi personalidad y carácter
- 5) __ Me considero una persona fuerte y sólida
- 6) __ Me gusta la imagen que doy
- 7) __ No procede, no tengo esas opiniones de mí

ALGORITMO 10**PERSONA CON TENDENCIAS OBSESIVO-COMPULSIVAS**

DI5610DI *Marca aquellas opciones con las que te sientas próximo/a*

M 6Múltiple

- 1) __ Tengo pensamientos extraños que no puedo quitarme de la cabeza
- 2) __ Me dicen que soy un/a maniático/a de la limpieza y el orden
- 3) __ Temo contagiarme de algo por beber de los vasos de los bares
- 4) __ Salgo de casa y necesito comprobar varias veces que lo he cerrado todo
- 5) __ Al llegar a casa necesito lavarme las manos para estar tranquilo/a
- 6) __ No procede

ALGORITMO 11**PERSONA CON MIEDO A GANAR PESO**

DI5711DI *Marca las opciones que te sean afines*

M 6Múltiple

- 1) __ Exagero o doy demasiada importancia al peso
- 2) __ Aunque me dicen que estoy muy delgado/a me aterra aumentar de peso
- 3) __ Si engordo un poco, me preocupa que pueda seguir ganando peso
- 4) __ Me deprime saber que he engordado
- 5) __ Si me dicen que estoy mejor porque he engordado me molesta mucho
- 6) __ No procede

ALGORITMO 12**PERSONA CON MIEDO A SER OBESO**

DI5812DI *Me aterroriza la idea de ser obeso/a*

NUMÉRICA 1

- 1) __ Nunca lo he pensado
- 2) __ No me creo que me vaya a pasar
- 3) __ Creo que me puede pasar, pero lo evitaré
- 4) __ No me pasará porque lo controlo perfectamente

ALGORITMO 13**PERSONA HIPERACTIVA**

DI5913DI *Creo que estar tranquilo y relajado es una pérdida de tiempo*

NUMÉRICA 1

- 1)___No lo creo
- 2)___Sí lo creo pero hay que descansar
- 3)___Sí lo creo
- 4)___No procede

ALGORITMO 14 **PERSONA CON HIPERSENSIBILIDAD AL FRÍO****TB6014TB** *Sobre la sensación de frío*

NUMÉRICA 1

- 1)___Destaco porque siempre soy el/la más friolero/a
- 2)___A mi entender, no soy más friolero/a que los demás
- 3)___Sí me considero muy sensible al frío
- 4)___No me considero sensible al frío
- 5)___No procede

ALGORITMO 15 **PERSONA PERFECCIONISTA****DI6115DI** *Amor a la perfección. Marca las que te identifiquen*

M 7Múltiple

- 1)___Cuando sufro por algo me siento una persona mejor
- 2)___De pequeño/a intentaba no decepcionar a mis mayores
- 3)___Creo que debo hacer las cosas perfectamente o no hacerlas
- 4)___Me fijo objetivos sumamente ambiciosos
- 5)___Me fastidia no ser el/la mejor en todo
- 6)___Quisiera control total sobre mis necesidades corporales
- 7)___No procede

ALGORITMO 16 **PERSONA MUY RESPONSABLE****SG6216SG** *Sobre la responsabilidad*

NUMÉRICA 1

- 1)___Es difícil que yo acepte responsabilidades de algo
- 2)___Sólo me hago responsable de lo que firmo
- 3)___Me siento responsable principalmente de mí mismo/a
- 4)___Me siento responsable de todo lo que ocurre a mi alrededor
- 5)___No tengo una conciencia clara sobre el tema

ALGORITMO 17 **PERSONA MUY TRABAJADORA****SG6317SG** *En relación al trabajo pienso que...*

NUMÉRICA 1

- 1)___El trabajo es un castigo, y nadie debe aspirar a eso
- 2)___Sólo trabajo por necesidad o contrato y para un fin
- 3)___Soy muy trabajador/a porque me da sentido
- 4)___No tengo una idea clara de si soy o no trabajador/a

ALGORITMO 18 **HISTORIAL DE PESO****DI6418D1** *Sobre mi peso*

NUMÉRICA 1

- 1) __ Siempre me he mantenido más o menos igual
- 2) __ Tengo tendencia a engordar y he tenido que bajar de peso
- 3) __ Me he ido cuidando de bajar de peso progresivamente
- 4) __ Quiero subir de peso pero me cuesta mucho lograrlo
- 5) __ No procede

TA6518TA***¿Te has adelgazado más de 5 kilos durante los últimos seis meses?***

NUMÉRICA 1

- 1) __ No
- 2) __ Sí
- 3) __ No procede

ALGORITMO 19**PERSONA UBICADA FUERA DEL HOGAR POR LARGAS TEMPORADAS****EX6619EX*****Fuera del hogar***

NUMÉRICA 1

- 1) __ Paso mucho tiempo fuera de casa estudiando o trabajando
- 2) __ No estoy nunca fuera de casa largo tiempo
- 3) __ No procede

ALGORITMO 20**PERSONA EN CONTACTO CON GENTE QUE HACE DIETA****QM6720QM*****Marca las opciones con las que te sientas identificado/a***

M 5Múltiple

- 1) __ Tengo amigos/as que hacen dieta para adelgazar
- 2) __ Hablamos de productos y cosas para adelgazar
- 3) __ Envidio la fuerza de voluntad de la gente que hace dieta adelgazante
- 4) __ Cuando en casa alguien hace dieta, los demás le acompañamos
- 5) __ No procede

ALGORITMO 21**PERSONA QUE PIERDE EL CONTROL AL COMER****DI6821DI*****Suelo hartarme de comida***

NUMÉRICA 1

- 1) __ Nunca
- 2) __ A veces
- 3) __ Casi siempre

TA6921TA***¿Comes a veces grandes cantidades de comida sin poderte controlar, a pesar de que te desagrada?***

NUMÉRICA 1

- 1) __ No
- 2) __ Sí
- 3) __ No procede

ALGORITMO 22**PERSONA QUE INCURRE EN ATRACONES RECURRENTES**

(Se obtiene en EAT-40)

ALGORITMO 23**PERSONA CON ANSIA POR COMER**

DI7023MI *Goce de la comida: Marca las que te identifiquen*

M 5Múltiple

- 1) __ Como y bebo a escondidas
- 2) __ Como moderadamente ante los demás y cuando se van, me doy un atracón
- 3) __ Suelo pensar en comer
- 4) __ He ido a comidas en las que no podía parar de comer
- 5) __ Disfruto mucho comiendo
- 6) __ No procede

ALGORITMO 24 **PERSONA CON SENTIMIENTOS DE CULPABILIDAD POR COMER****DI7124EM** *Pienso en ponerme a dieta*

NUMÉRICA 1

- 1) __ Nunca
- 2) __ A veces
- 3) __ Casi siempre

ALGORITMO 25 **ALTERACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DEL PESO****QM7225HU** *Opinión sobre el peso: Marca las que identifiquen tu opinión*

M 7Múltiple

- 1) __ La gente debería pesar menos
- 2) __ Me fijo en los productos adelgazantes
- 3) __ Me angustian los anuncios que invitan a adelgazar
- 4) __ Estamos sobrealimentados y la gente está gorda
- 5) __ Yo quisiera pesar menos
- 6) __ Debería haber mucha más información sobre el control del peso
- 7) __ Engordar es negativo y patológico
- 8) __ No procede

ALGORITMO 26 **ALTERACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LA SILUETA****IC7426IC** *¿Cómo te has tomado las críticas a tu cuerpo y a tu figura?*

NUMÉRICA 1

- 1) __ Muy mal
- 2) __ Según quién me las haga
- 3) __ Me es igual
- 4) __ No procede

QM7326HU *Marca las opciones que veas como ventajas de las personas delgadas sobre las gruesas*

M 6Múltiple

- 1) __ Son más aceptadas
- 2) __ Son más simpáticas
- 3) __ Son más atractivas
- 4) __ Son más deseadas

- 5)___Tienen muchas más posibilidades de éxito en todos los campos
 6)___No procede

QM7526HU *La figura. Marca las opciones que te sean afines*

M 5Múltiple

- 1)___Me considero gordo/a digan lo que digan
 2)___El verano me angustia porque se ve la figura mucho más
 3)___En la calle veo que la mayoría tiene mala figura
 4)___Si me llaman llenito/a me sienta muy mal
 5)___No procede

QM7626QM *Interés en la figura. Marca las opciones que compartas*

NUMÉRICA 1

- 1)___Conversar sobre el peso, las calorías y la figura es muy interesante
 2)___La delgadez alcanza el valor estético de "bello"
 3)___La figura es el punto clave de la personalidad
 4)___La figura es la clave y el referente de la perfección
 5)___No procede

ALGORITMO 27

**EXISTENCIA DE ALGÚN TRATAMIENTO QUE PROVOQUE
PÉRDIDA DE PESO**

QM7727QM *¿Has hecho régimen por prescripción médica alguna vez en tu vida?*

NUMÉRICA 1

- 1)___No, nunca
 2)___Sí, una o dos veces
 3)___Sí, más de dos veces

TA7827TA *¿Haces o has hecho régimen voluntario para perder peso?*

NUMÉRICA 1

- 1)___No
 2)___Sí

ALGORITMO 28

SITUACIONES DE Tensión, CONFLICTO O CAMBIOS

LI7928LI *Marca las que consideres ciertas*

M 7Múltiple

- 1)___El cambio de niñez a joven fue muy conflictivo y malo
 2)___Los cambios de forma de mi cuerpo siempre me han afectado muchísimo
 3)___Cualquier cambio me provoca que no me guste a mí mismo/a
 4)___Todos los cambios que he vivido los he percibido como amenazas
 5)___Las relaciones con el otro sexo me obligan a tener que cambiar
 6)___Me es difícilísimo tener que cambiar mi grupo de gente
 7)___No procede

LI8028LI *Marca las opciones que compartas*

M 4Múltiple

- 1)___No soporto que mis amigos/as queden siempre para comer o cenar
 2)___Tengo que estar con gente que no piensa más que en comer y no lo soporto
 3)___No procede

LI8128LI *Marca las que consideres ciertas*

M 5Múltiple

- 1)___No soporto depender de nadie
- 2)___Hay quien se burla de mi preocupación por la figura y la comida
- 3)___No soporto que se metan en mi vida
- 4)___No soporto que me juzguen
- 5)___No procede

ALGORITMO 29**SITUACIONES DE AFRONTAMIENTO DE RIESGOS Y DE TOMA DE DECISIONES****LI8229LI** *Marca las opciones con las que estés de acuerdo*

M 6Múltiple

- 1)___Cuando algo me amenaza o agobia me evado comiendo
- 2)___Me agobia tanto que me obliguen a decidir que me evado comiendo
- 3)___Ser niño/a es la mejor etapa de la vida
- 4)___Muchas veces siento que me utilizan
- 5)___Muchas veces siento que me explotan o abusan de mí
- 6)___No procede

ALGORITMO 30**SEGURIDAD PERSONAL FRENTE A CAMBIOS CORPORALES****DI8430DI** *Marca las que te parezcan ciertas*

M 7Múltiple

- 1)___La forma de la niñez es mucho mejor que la adulta
- 2)___La gente pierde mucho valor estético al hacerse mayor
- 3)___Se puede controlar el cambio de forma a través de la alimentación
- 4)___En todos los casos los cambios corporales deben controlarse
- 5)___Los cambios de forma del cuerpo no hay que aceptarlos sin más
- 6)___La figura es clave para sentirse seguro/a
- 7)___No procede

EM8330EM *¿Cómo has vivido y vives tus cambios corporales en comparación con las personas de tu edad?*

NUMÉRICA 1

- 1)___Muy diferente, no me pasa ni siento lo mismo
- 2)___Casi igual, aparte de las normales diferencias de personalidad
- 3)___Igual, todos nos enfrentamos a lo mismo
- 4)___No procede

ALGORITMO 31**PROBLEMAS CON LA COMIDA**

(Se obtiene en EAT-40)

ALGORITMO 32**ORÍGENES DE LOS PROBLEMAS CON LA COMIDA****LI8532LI** *Recuerdas si cuando eras pequeño/a, tu madre o tu padre.. Marca lo que coincidía*

M 9Múltiple

- 1)___Les daba igual si comía o no
- 2)___Me obligaban a comer más de lo que quería

- 3) __ Me obligaban a comer lo que no quería
- 4) __ Me dejaban comer todo lo que quería
- 5) __ Me obligaban a comer lo que no me gustaba
- 6) __ Me hacían dietas asquerosas
- 7) __ Querían que engordase
- 8) __ Querían que adelgazase

ALGORITMO 33**GRADO DE DEPENDENCIA PATERNA****LZ8633LZ Dependencia paterna o tutorial**

NUMÉRICA 1

- 1) __ Temo emanciparme y no lo deseo
- 2) __ Temo emanciparme pero lo deseo
- 3) __ Estoy totalmente emancipado/a y estoy satisfecho/a
- 4) __ Estoy totalmente emancipado/a pero no estoy muy satisfecho/a
- 5) __ No procede

ALGORITMO 34**CARACTERÍSTICAS DE LA VIDA SEXUAL****EM8734EM Vida sexual**

M 8Múltiple

- 1) __ Todas mis fantasías sexuales las puedo realizar
- 2) __ Mi cuerpo coincide con lo que le gusta al sexo opuesto
- 3) __ Mi cuerpo no coincide con lo que le gusta al sexo opuesto
- 4) __ Las insatisfacciones que tengo son comunes a todos
- 5) __ Las insatisfacciones que tengo son sólo mías
- 6) __ No tengo vida sexual ni la quiero
- 7) __ No tengo vida sexual pero la deseo
- 8) __ No procede

ALGORITMO 35**CARACTERÍSTICAS DE LA VIDA FAMILIAR Y ENTORNO PRÓXIMO****DI8835LI Características familiares: Convivencia con**

M 11Múltiple

- 1) __ Solo/a (emancipado/a)
- 2) __ Padre
- 3) __ Madre
- 4) __ Hermano/s mayores
- 5) __ Hermano/s menores
- 6) __ Hermana/s mayores
- 7) __ Hermana/s menores
- 8) __ Abuelo/a (s) y/o personas de cuidado especial
- 9) __ Pareja
- 10) __ Otros (amigos, colegas, tíos, primos...etc.)
- 11) __ Hijos

XX8935LI Insatisfacciones respecto a mi entorno en general

NUMÉRICA 1

- 1) __Son constantes y me angustian
- 2) __Las tengo de pequeño calado y las compenso con facilidad
- 3) __No tengo insatisfacciones de consideración
- 4) __No procede

XX9035LI ***Vinculaciones y relaciones familiares que mantienes en activo con personas de...***

- M 11Múltiple
- 1) __Europa Occidental (incluido nacional)
 - 2) __Europa del Este y Centro Europa
 - 3) __Oriente Medio (próximo)
 - 4) __Extremo Oriente
 - 5) __África Magreb (occidental) y Mashrek (oriental)
 - 6) __África sub-sahariana
 - 7) __Australasia
 - 8) __América del Norte
 - 9) __Centroamérica
 - 10) __América Latina
 - 11) __Otros

XX9135LI ***Convivencia que desearías: Con quién quisieras vivir***

- M 11Múltiple
- 1) __Solo/a (emancipado/a)
 - 2) __Padre
 - 3) __Madre
 - 4) __Hermano/s mayores
 - 5) __Hermano/s menores
 - 6) __Hermana/s mayores
 - 7) __Hermana/s menores
 - 8) __Abuelo/a (s) y/o personas de cuidado especial
 - 9) __Pareja
 - 10) __Otros (amigos, colegas, tíos, primos...etc.)
 - 11) __Hijos

XX9235LI ***Inadaptaciones: Marca los entornos en los que creas que tienes dificultades para adaptarte***

- M 6Múltiple
- 1) __Familiar
 - 2) __Laboral
 - 3) __Académico
 - 4) __Social
 - 5) __Vecindad
 - 6) __No procede

XX9335LI ***Situación que vives (trabajo, estudios, social..etc.)***

- M 11Múltiple
- 1) __Mala situación jurídica (hay contenciosos)
 - 2) __Mal contexto económico
 - 3) __Malas expectativas personales
 - 4) __Aspiraciones insuficientemente satisfechas
 - 5) __Situación en desacuerdo con mis aptitudes

- 6) __Ambiente cultural insatisfactorio
- 7) __Seguridad e higiene insatisfactoria
- 8) __Con presiones y agobios relevantes
- 9) __Con discriminaciones y en disconformidad con el ambiente moral
- 10) __En disconformidad con el entorno político
- 11) __No me coincide ninguna

XX9435LI ***Marca aquellas con las que consideres que tienes conflicto (aunque sea oculto)***

- M 11Múltiple
- 1) __Conmigo mismo
 - 2) __Padre
 - 3) __Madre
 - 4) __Hermano/s mayores
 - 5) __Hermano/s menores
 - 6) __Hermana/s mayores
 - 7) __Hermana/s menores
 - 8) __Abuelo/a (s) y/o personas de cuidado especial
 - 9) __Pareja
 - 10) __Otros (amigos, colegas, tíos, primos...etc.)
 - 11) __Hijos

ALGORITMO 36 **ACTITUDES COMPULSIVAS DE LA VIDA FAMILIAR Y ENTORNO**

QMA036LZ ***¿Existen miembros en tu entorno más próximo que te empujen a adelgazar?***

- NUMÉRICA 1
- 1) __No, nadie. Pero pienso que he de adelgazar
 - 2) __Sí, una persona, y tiene razón
 - 3) __Sí, 2 o más personas, y estoy de acuerdo
 - 4) __No procede

QMB836LZ ***La publicidad te provoca deseos de seguir una dieta adelgazante***

- NUMÉRICA 1
- 1) __No, nunca
 - 2) __Sí, a veces
 - 3) __Sí, siempre

XX9536LZ ***Actitudes (pasadas y presentes) de la madre respecto de tu silueta***

- NUMÉRICA 1
- 1) __Constantemente criticaba o critica mi silueta
 - 2) __Sólo si me engordaba o engordo criticaba o critica mi silueta
 - 3) __No procede

XX9636LZ ***Actitudes (pasadas y presentes) de la madre respecto de la alimentación***

- M 5Múltiple
- 1) __Impone o imponía las comidas y los menús
 - 2) __Impone o imponía regímenes para adelgazar
 - 3) __Impone o imponía comer todo aún sin hambre
 - 4) __Era o es indiferente a lo relacionado con la comida

5)___No procede

XX9736LZ *Personas de la familia o entorno inmediato que te hacen comentarios sobre tu aspecto físico*

NUMÉRICA 1

- 1)___No hay
- 2)___Sí, sólo una persona, y me disgusta
- 3)___Sí, más de una persona y me disgusta
- 4)___No procede

XX9836LZ *¿Te han hecho comentarios críticos en tu casa por comer demasiado o por tu peso?*

NUMÉRICA 1

- 1)___No me han hecho
- 2)___Sí, sólo una persona y me disgusta
- 3)___Sí, más de una persona y me disgusta
- 4)___No procede

XX9936LZ *Siluetas de tu madre según tu opinión*

NUMÉRICA 1

- 1)___Demasiado gorda para mi gusto
- 2)___Me parece demasiado delgada y no me gusta
- 3)___Me parece que está muy bien
- 4)___No hago ninguna valoración de su silueta
- 5)___Está gorda pero no me disgusta
- 6)___Está delgada pero no me disgusta
- 7)___Está delgada pero no lo suficiente para mi gusto

ALGORITMO 37

IMPORTANCIA DE LA COMIDA Y SILUETA EN LA FAMILIA Y ENTORNO

LZA137LZ *Las críticas más fuertes en tu entorno familiar o inmediato son para las personas que comen demasiado y los gordos/as.*

NUMÉRICA 1

- 1)___Nunca
- 2)___Casi siempre
- 3)___No procede

QMA237LZ *El tema de la comida, calorías, productos adelgazantes, en relación con la figura es muy importante.*

M 3Múltiple

- 1)___En mi entorno de amigos/as
- 2)___En mi entorno familiar
- 3)___No procede

ALGORITMO 38

CREENCIAS ALIMENTARIAS

C3A338CR

Calorías: Marca las que creas ciertas

M 7Múltiple

- 1) __ El alcohol tiene muchas calorías
- 2) __ La margarina tiene casi las mismas calorías que la mantequilla
- 3) __ Todos los aceites vegetales tienen las mismas calorías
- 4) __ Todas las proteínas tienen las mismas calorías
- 5) __ Los hidratos de carbono tienen todos el mismo aporte calórico
- 6) __ Las grasas tienen más del doble de calorías que las proteínas
- 7) __ Comer fruta no adelgaza
- 8) __ Comer despacio no hace engordar menos

CRA438CR *La miga del pan tiene más calorías que la corteza, por eso no la como*

NUMÉRICA 1

- 1) __ Sí, de acuerdo, y no me la como
- 2) __ Eso es falso, y sí me la como
- 3) __ No lo sé exactamente, pero me la como
- 4) __ No procede

XXA538CR *Dietas rápidas para perder peso*

NUMÉRICA 1

- 1) __ Perder peso rápido nunca afecta a la salud
- 2) __ Las considero peligrosas para la salud
- 3) __ Hay que tener en cuenta los nutrientes
- 4) __ No creo en las dietas milagrosas
- 5) __ No procede

ALGORITMO 39 **ÍNDICE DE MASA CORPORAL**

NUMÉRICA

- 1 -Tu altura en centímetros
- 2 -Tu peso en gramos

ALGORITMO 41 **EMOCIONES SUSCITADAS POR EL TCA**

EMA641EM *La anorexia y bulimia nerviosas son trastornos que me producen...*

NUMÉRICA 1

- 1) __ Miedo ya que me siento en zona de riesgo
- 2) __ Inquietud y preocupación ya que conozco de cerca varios casos
- 3) __ Cierta indignación, son trastornos que no puedo asimilar
- 4) __ Indiferencia, es algo muy lejano y que no conozco bien
- 5) __ Desolación, considero que son problemas graves y de difícil solución
- 6) __ Impresión, por el impacto que tiene en el aspecto y en la salud
- 7) __ No procede

ALGORITMO 42 **MOTIVACIÓN: REFUERZOS**
(Se obtiene en EAT-40)

ALGORITMO 43 **FORMA DE AFRONTAMIENTO**

DIA743SG *Comer, sobrepeso y figura ¿son un problema para ti?*

NUMÉRICA 1

- 1) __ Suelo comer cuando estoy disgustado/a
- 2) __ El sobrepeso me da igual
- 3) __ El sobrepeso me obsesiona y solo pienso en eliminarlo

- 4) __Suelo comer a todas horas
- 5) __La figura que tenga me da igual
- 6) __Mi figura es fundamental
- 7) __Todas estas historias no son problemas
- 8) __No procede

ALGORITMO 44 SEDENTARISMO Y GRADO DE ACTIVIDAD FÍSICA

ESA844ES *Marca si practicas alguno de estos deportes para mantener u obtener buena figura*

M 5Múltiple

- 1) __Aeróbic , Fitness o similar
- 2) __Danza, ballet..o similar
- 3) __Patinaje o similar
- 4) __Gimnasia rítmica o similar
- 5) __Correr o similar
- 6) __No procede

ESA944ES *Ejercicio físico para desarrollar el cuerpo o la musculatura*

NUMÉRICA 1

- 1) __Lo hago a diario
- 2) __Lo hago a días alternos
- 3) __Lo hago semanalmente
- 4) __No procede

ALGORITMO 47 HIGIENE GENERAL
(Se obtiene en EAT-40)

ALGORITMO 48 CONSUMO DE SUSTANCIAS ADICTIVAS

N1B148N1 *Marca las sustancias que consumes*

M 10Múltiple

- 1) __Tabaco
- 2) __Alcohol
- 3) __Café, Té, Coca-Cola o similar
- 4) __Hachís (Cannabis) y/o Marihuana
- 5) __Éxtasis
- 6) __Tripis u otros ácidos
- 7) __Speed
- 8) __Mescalina
- 9) __Cocaína o derivados
- 10) __Otras sustancias psicótropas
- 11) __No procede

ALGORITMO 49 CONSUMO INADECUADO DE FÁRMACOS

N3B249N3 *¿Utilizas diuréticos y anorexígenos para no aumentar de peso?*

NUMÉRICA 1

- 1) __No
- 2) __Sí
- 3) __No procede

ALGORITMO 51 IMPERATIVOS CULTURALES**N2B351N2 *Comer por placer es signo de debilidad moral***

NUMÉRICA 1

- 1) __ No
- 2) __ Puede serlo a veces
- 3) __ Sí lo es
- 4) __ No procede

N2B451N2 *Creencias religiosas*

NUMÉRICA 1

- 1) __ No sigo ninguna
- 2) __ Tengo creencias católicas
- 3) __ Tengo creencias protestantes o de otras ramas de la Cristiandad
- 4) __ Tengo creencias judías
- 5) __ Tengo creencias musulmanas
- 6) __ Tengo creencias de origen oriental (Budismo, Hinduismo...)
- 7) __ Tengo otras creencias

N2B551N2 *La abnegación me hace sentir más fuerte espiritualmente*

NUMÉRICA 1

- 1) __ No
- 2) __ A veces
- 3) __ Sí
- 4) __ No procede

ALGORITMO 52 MODELOS O ÍDOLOS DE REFERENCIA

HNB652HN *Cuando ves en los medios chicas o chicos con cuerpos delgados y considerados bellos, ¿qué piensas?*

NUMÉRICA 1

- 1) __ Que son modelos a seguir e imitar
- 2) __ Indiferencia, son seducción comercial
- 3) __ Angustia, por no poder ser igual
- 4) __ Sentimientos de inferioridad
- 5) __ Admiro la belleza pero no coincido con esa moda
- 6) __ Pienso que es banal
- 7) __ No procede

ALGORITMO 53 ACTOS INSEGUROS

(Se obtiene en EAT-40)

ALGORITMO 54 BIOLÓGICO

(Se obtiene en EAT-40)

I 8 Hipótesis de trabajo para la encuesta EAT-40

La encuesta EAT-40 se utiliza en esta investigación con el propósito de obtener la prevalencia y el grado de afectación que los TCA presentan en la muestra.

El planteamiento de esta investigación no es el diagnóstico sino la búsqueda de posibilidades de intervención en el juego interactivo de los factores psicosociales con la vulnerabilidad individual.

Objetivo principal

- Obtener la prevalencia de los TCA y segregar grupos que puedan ser analizados comparativamente.

Sub objetivos

No obstante, y por cuestiones de oportunidad, se ha considerado conveniente formular hipótesis y cálculos complementarios para explorar otras posibilidades del EAT-40.

Sub-objetivo 1

- Comprobar la puntuación del EAT-40 desde la perspectiva del IMC para observar la relación entre estos dos instrumentos de medición.

Sub-objetivo 2

- Identificar mediante la técnica de análisis de componentes, aquellos ítems de detección más explicativos, que permitan reducir el EAT-40 a un mínimo de ítems fácilmente observables, cuyo conocimiento pueda ayudar a familiares y amigos a identificar los TCA.

Hipótesis

Hipótesis 1

- La prevalencia según el punto de corte 30 del EAT-40, en el tramo de edad estudiado (18 a 25 años), es similar a la prevalencia hallada en el grupo de jóvenes estudiado por la Universidad de Navarra, según el mismo criterio.

Hipótesis 2

- El tipo de educación formal puede influir positivamente o negativamente en la vulnerabilidad individual frente a los TCA

Hipótesis 3

- La edad y la maduración pueden influir positivamente o negativamente en la vulnerabilidad individual frente a los TCA

En las conclusiones preliminares se presentan los resultados obtenidos respecto del objetivo y subobjetivos planteados así como la verificación de las hipótesis de trabajo que se han formulado.

LIBRO PRIMERO

ANÁLISIS DE LA ENCUESTA EAT-40

1 Puntuación del EAT-40: Prevalencias

1.1 Estadísticos de la Variable Puntuación total del EAT-40

VARIABLE SUMA-EAT-40:
Media aritmética = 14.39
Intervalo: [0, 72]
Moda (valor más frecuente) $\approx$ 6
Error estimado: 0.57
Intervalo de confianza: ± 1.11
 σ_x^2 (varianza) = 175.87
 σ_x (desviación típica) = 13.26

1.2 Criterios de segmentación de la puntuación total del EAT-40

Para facilitar la representación en esta documentación, las puntuaciones del EAT-40 se agruparán en tres grupos para comparar las tendencias y en 5 para las representaciones gráficas.

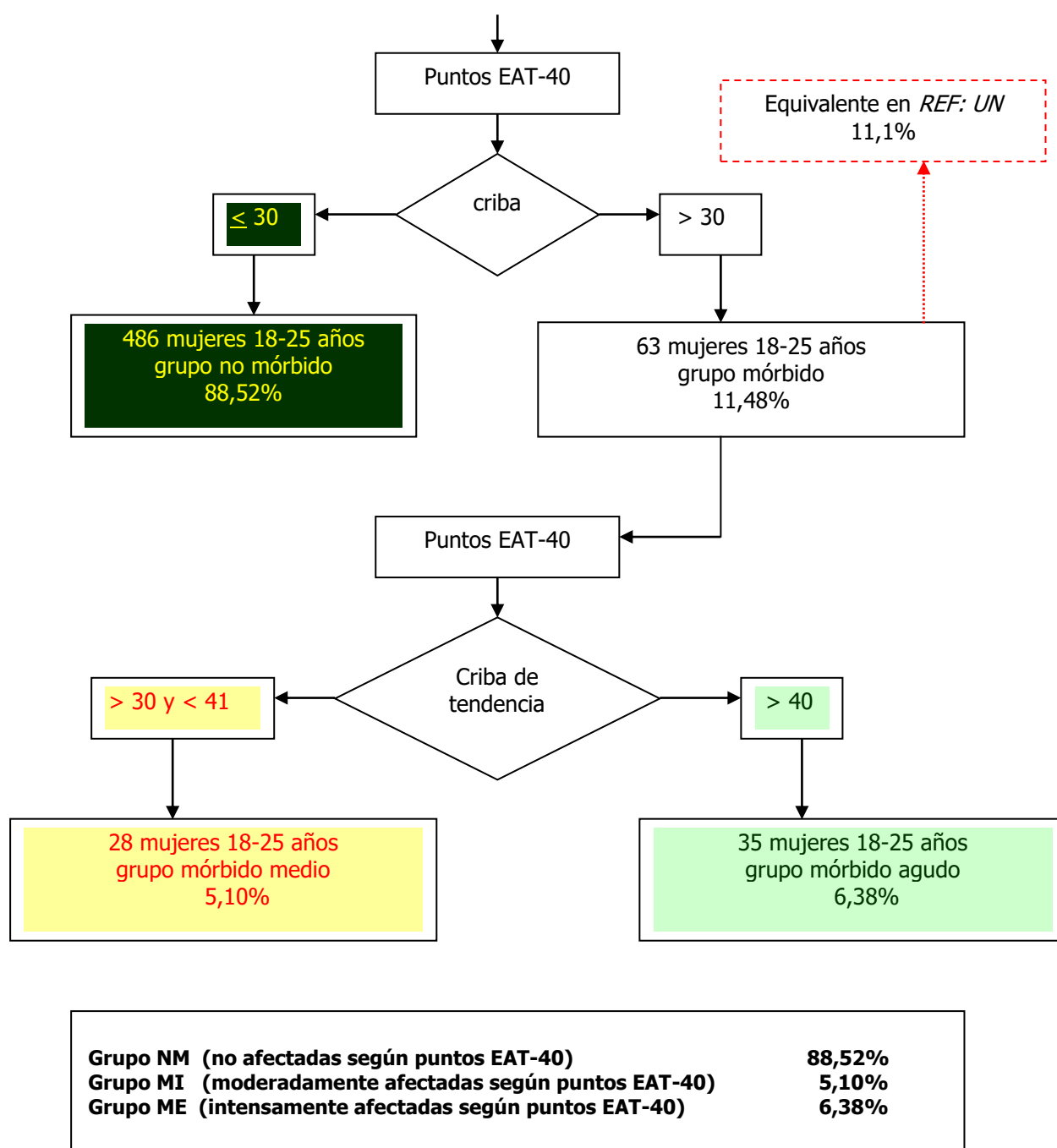
Códigos que representan los diferentes grupos comparativos

No afectadas	NM	(Menos de 31 puntos)
Moderadamente afectadas	MI	(Entre 31 y 40 puntos)
Intensamente afectadas	ME	(Más de 40 puntos)

1.3 Prevalencias según la Variable Puntuación Total del EAT-40

Objetivo 1 (Ver I 8)

549 mujeres 18-25 años



Extrapolación de la muestra:

1 -A la población universitaria femenina seleccionada y estudiada:

1.1 Estarían bajo sospecha de padecer un trastorno alimentario:

6.355 estudiantes de la U.B. y de la U.A.B.**2 -A toda la población universitaria femenina de Cataluña:**

2.1 Estarían bajo sospecha de padecer un trastorno alimentario:

11.242 estudiantes universitarias catalanas**1.4 Prevalencias por Conglomerados**

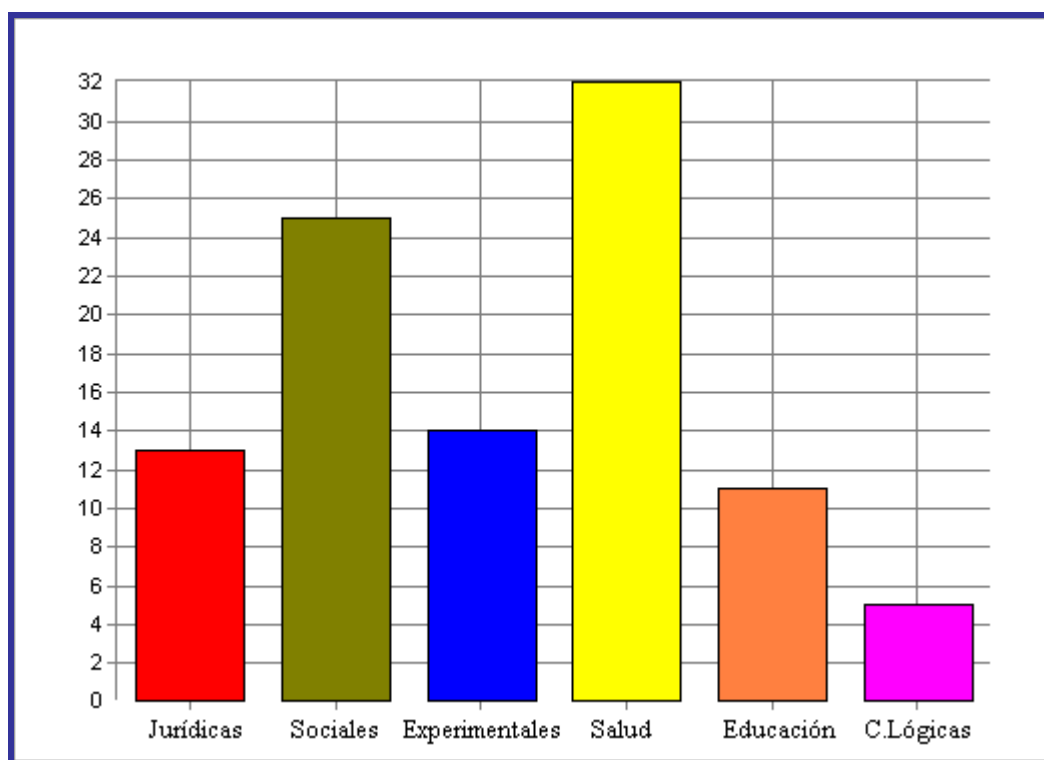
El conglomerado representa el área de estudios (ver I 2 4) y se puede relacionar con la puntuación del EAT-40. Existe pues la posibilidad de formular preguntas sobre la posible relación entre la educación formal y el desarrollo de los TCA, de la misma manera que se le supone a la educación informal (grupos de referencia social).

Se han aislado seis categorías de enseñanza universitaria, tomando como referente a la organización por divisiones de la UB: ciencias jurídicas (0), ciencias sociales (1) , ciencias experimentales (2), ciencias de salud (3), ciencias de la educación (4) y ciencias lógicas o ingenierías (5).

En este apartado se ha tratado de identificar si el tipo de educación formal presenta desviación de puntos EAT-40 suficiente para sospechar que tenga influencia para modificar la vulnerabilidad de la persona.

La muestra ha aportado la siguiente distribución:

Salud	→	32.40%
Sociales	→	24.60%
Experimentales	→	14.00%
Jurídicas	→	13.30%
Educación	→	11.30%
Ciencias Lógicas	→	4.37%



Cuadro comparativo de la aportación de cada área de estudios en la encuesta.

Cuadro 4. Segmentación según área de estudios y valoración del EAT-40, el % representa los casos según cada área de estudios.

	<i>JURÍDICA</i>		<i>SOCIALES</i>		<i>CIENCIAS</i>		<i>SALUD</i>		<i>EDUCACIÓN</i>		<i>LÓGICAS</i>	
NM ≤ 30	63	86.3%	118	87.4%	68	88.3%	155	87%	60	96.7%	22	91.6%
MI	7	9.6%	4	2.9%	6	7.8%	11	6.2%	0	0%	0	0%
ME > 40	3	4.1%	13	9.6%	3	3.9%	12	6.8%	2	3.2%	2	8.4%

Del cuadro anterior se desprende que ciencias de la educación destaca por tener el mayor número de personas sanas y el menor número de personas enfermas. Le sigue ciencias lógicas.

En signo opuesto, ciencias sociales destaca por tener el menor número de personas sanas y el segundo mayor número de personas enfermas. Le sigue ciencias jurídicas.

Relación entre área de estudios y los algoritmos que agrupan los ítems del EAT-40.

En una primera tabla, se presenta las distintas áreas de estudios y los casos y porcentajes que en cada una de ellas cumplen con los algoritmos expuestos (los que incluyen los ítems del EAT-40). La conformidad o cumplimiento con los algoritmos se ha indicado con la expresión "sí muestra". Por su lado, la tabla que sigue, presenta las áreas de estudios o conglomerados y los casos y porcentajes que no cumplen con los algoritmos referidos. El no cumplimiento se ha indicado con la expresión "no muestra". (ver algoritmos en 2.3)

El criterio aritmético utilizado para identificar el grupo que sí muestra acuerdo con el concepto que representa el algoritmo, es de la mitad de los puntos totales posibles (3 puntos por pregunta y multiplicado por el número de preguntas incluidas en cada algoritmo) más una unidad. Este criterio es una mera tentativa, ya que el EAT-40 no fue diseñado para este tipo de operación y no dispone de una puntuación regular por algoritmo, por lo que algún algoritmo puede resultar con un peso sobrestimado o bien subestimado. No obstante, hay interés en continuar la operación puesto que un análisis más pormenorizado de los contrastes que se presentan entre conglomerados respecto a los niveles de morbilidad, puede abrir la vía a lo que podría ser un hallazgo digno de ser considerado.

Se considera a cada área de estudios o conglomerado como un total independiente, como una submuestra, ya que el propósito es localizar diferencias entre ellos. Por lo tanto, en las tablas siguientes se deben observar los contrastes entre los porcentajes que presenta cada conglomerado.

SÍ MUESTRAN CONFIRMACIÓN CON EL ALGORITMO EAT-40 (ver 2.3)

	JURÍDICAS	SOCIALES	EXPERIMENTAL	SALUD	EDUCACIÓN	C. LÓGICAS
	Si muestra	Si muestra	Si muestra	Si muestra	Si muestra	Si muestra
ALG01- Miedo a ganar peso	6 8.3%	5 3.7%	1 1.3%	4 2.2%	1 1.6%	1 4.2%
ALG02- Miedo a ser obeso	13 17.8%	34 25.2%	10 13%	34 9.1%	10 16.1%	4 16.6%
ALG03- Incurre en atracones recurrentes	1 1.4%	1 0.8%	2 2.6%	3 1.7%	3 4.8%	0 0%
ALG04- Desmotivación por la comida	5 6.9%	15 11.1%	11 14.3%	15 8.4%	6 9.7%	3 12.5%
ALG05- Sentimientos de culpabilidad por comer	0 0%	9 6.7%	4 5.2%	15 8.4%	3 4.8%	1 4.2%
ALG06- Alteración de la percepción del peso	12 16.4%	26 19.3%	8 10.4%	33 6%	10 16.1%	3 12.5%
ALG07- Pérdida de peso autoinducida	1 1.4%	4 3%	2 2.6%	3 1.7%	1 1.6%	0 0%
ALG08- Problemas con la comida	0 0%	4 3%	1 1.3%	5 2.8%	1 1.6%	1 4.2%
ALG09- Presión del entorno por la comida	5 6.9%	9 6.7%	4 5.2%	5 2.8%	1 1.6%	0 0%
ALG10- Disgusto por la comida	0 0%	7 5.2%	1 1.3%	4 2.2%	2 3.2%	1 4.2%
ALG11- Compromiso de dieta	10 13.7%	21 15.6%	10 13%	24 13.5%	1 1.6%	4 16.6%
ALG12- Actividad física para adelgazar	3 4.1%	10 7.5%	2 2.6%	7 3.9%	3 4.8%	0 0%
ALG13- Repetitividad de alimentos	7 9.6%	8 6%	4 5.2%	11 6.2%	2 3.2%	1 4.2%
ALG14- Consumo de laxantes	2 2.8%	2 1.5%	2 2.6%	6 3.4%	0 0%	0 0%
ALG15- Vómitos	0 0%	1 0.8%	1 1.3%	0 0%	0 0%	0 0%
ALG16- Menstruación irregular y estreñimiento	2 2.8%	5 3.7%	2 2.6%	6 3.4%	0 0%	1 4.2%

Casos y % por algoritmos de cada área de estudios

NO MUESTRAN CONFORMIDAD CON EL ALGORITMO ETA-40 (ver 2.3)

	JURÍDICAS	SOCIALES	EXPERIMENTAL	SALUD	EDUCACIÓN	C. LÓGICAS
	No muestra	No muestra	No muestra	No muestra	No muestra	No muestra
ALG01- Miedo a ganar peso	67 91.7%	130 96.3%	76 98.7%	174 97.8%	61 98.4%	23 95.8%
ALG02- Miedo a ser obeso	60 82.2%	101 74.8%	67 87%	144 80.9%	52 83.9%	20 83.4%
ALG03- Incurre en atracones recurrentes	72 98.6%	134 99.2%	75 97.4%	175 98.3%	59 95.2%	24 100%
ALG04- Desmotivación por la comida	68 93.1%	120 88.9%	66 85.7%	163 91.6%	56 90.3%	21 87.5%
ALG05- Sentimientos de culpabilidad por comer	73 100%	126 93.3%	73 94.8%	163 91.6%	59 95.2%	23 95.8%
ALG06- Alteración de la percepción del peso	61 83.6%	109 80.7%	69 89.6%	145 94%	52 83.9%	21 87.5%
ALG07- Pérdida de peso autoinducida	72 98.6%	131 97%	75 97.4%	175 98.3%	61 98.4%	24 100%
ALG08- Problemas con la comida	73 100%	131 97%	76 98.7%	173 97.2%	61 98.4%	23 95.8%
ALG09- Presión del entorno por la comida	68 93.1%	126 93.3%	73 94.8%	173 97.2%	61 98.4%	24 100%
ALG10- Disgusto por la comida	73 100%	128 94.8%	76 98.7%	174 97.8%	60 96.8%	23 95.8%
ALG11- Compromiso de dieta	63 86.3%	114 84.4%	67 87%	154 86.3%	61 98.4%	20 83.4%
ALG12- Actividad física para adelgazar	70 95.9%	125 92.5%	75 97.4%	171 96.1%	59 95.2%	24 100%
ALG13- Repetitividad de alimentos	66 90.4%	127 94%	73 94.8%	167 93.8%	60 96.8%	23 95.8%
ALG14- Consumo de laxantes	71 97.2%	133 98.5%	75 97.4%	172 96.6%	62 100%	24 100%
ALG15- Vómitos	73 100%	134 99.2%	76 98.7%	178 100%	62 100%	24 100%
ALG16- Menstruación irregular y estreñimiento	71 97.2%	130 96.3%	75 97.4%	172 96.6%	62 100%	23 95.8%

Casos y % por algoritmos de cada área de estudios

En la observación en detalle se confirma que ciencias sociales es el grupo más sensible seguido del de jurídicas, mientras que el grupo de ciencias de la educación es el menos sensible, seguido, según se considere, por el de ciencias lógicas o el de ciencias de la salud.

Esta circunstancia es orientativa, pues para confirmarse matemáticamente, el EAT-40 debería contener el mismo número de preguntas por algoritmo. No obstante, el dato obtenido merece como mínimo la siguiente reflexión argumental:

En primer lugar, es necesario situarse en el contexto en el que se está trabajando. De este modo resulta imprescindible la consideración de que todas las personas de la muestra son estudiantes, y que por lo tanto, su patrón de conducta posiblemente se apoya con un mayor peso en conocimientos teóricos que en experiencias. Hecha tal observación, y a la luz de los resultados obtenidos en el análisis de prevalencias por conglomerados, se podría inferir una línea argumental centrada en que, para una misma condición de vulnerabilidad, no parece absurdo intuir que las personas conocedoras del proceso de socialización y el aprendizaje humano o acostumbradas a utilizar procedimientos lógicos, podrían desarrollar mejores habilidades de vida que las personas que se forman alrededor de los conflictos humanos y sociales.

Lo expuesto posibilitaría incluir al tipo de educación formal como factor de riesgo adicional. De momento, esta segmentación revela que los contrastes existen, por lo que en el desarrollo del estudio se tendrá en cuenta de nuevo, ya que se hace aconsejable tratar de determinar si se trata de un factor casual.

Para una mejor visualización, en un escalado de 0 (peor situación frente a los TCA) a 6 (mejor situación frente a los TCA), el dato se presentaría como sigue:

C. Sociales	→	0
C. Jurídicas	→	2
C. Salud	→	3
C. Experimentales	→	4
C. Lógicas	→	4
C. Educación	→	6

1.5 Prevalencias según las variables IMC (Índice de Masa Corporal) y edad

VARIABLE IMC (índice de masa corporal):

$IMC = (\text{peso en kg})/(\text{altura en metros})^2$

Media aritmética = 21.12

Intervalo: [15.76, 34.60]

Moda (valor más frecuente) $\approx$ 20

Error estimado: 0.12

Intervalo de confianza: ± 0.24

σ_x^2 (varianza) = 7.95

σ_x (desviación típica) = 2.82

VARIABLE ALTURA (en cms):

Media aritmética = 165.58

Intervalo: [150, 185]

Moda (valor más frecuente) = 165

Error estimado: 0.27

Intervalo de confianza: ± 0.53

σ_x^2 (varianza) = 39.77

σ_x (desviación típica) = 6.31

OBSERVACIONES SOBRE EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL

Grupo A con más del 120% del normopeso (25) → 2%

Grupo B entre el 86% y 120% del normopeso (25) → 19%

Grupo C con 85% o menos del normopeso (25) → 79%

De las 433 personas del Grupo C, 371 nunca han hecho dieta con justificación médica.

IMC x puntuación EAT-40

IMC ↓	CASOS %	CASOS %	CASOS %	CASOS %	CASOS %
EAT-40→ puntos	≤ 30	31-40	41-52	53-57	> 57
Grupo A	10 2%	1 4%	1 6%	0 0%	0 0%
Grupo B	89 18%	6 21%	4 22%	4 50%	1 11%
Grupo C	387 80%	21 75%	13 72%	4 50%	8 89%

Extrapolación: Al proyectar estos datos (porcentajes) a la población universitaria femenina de la UB y de la UAB, serían **43.370** las mujeres que estarían en el Grupo C, es decir, con un IMC que cumpliría el criterio peso del CIE-10 para la anorexia. Si se proyectan a la totalidad de la comunidad universitaria femenina catalana, la cifra sería de **77.229** mujeres en estas condiciones.

La Variable EDAD

Estadísticos de la Variable Edad

Media aritmética = 21.17

Intervalo: [18, 25]

Moda (valor más frecuente)= 21

Error estimado: 0.08

Intervalo de confianza: ± 0.16

σ_x^2 (varianza)= 3.76

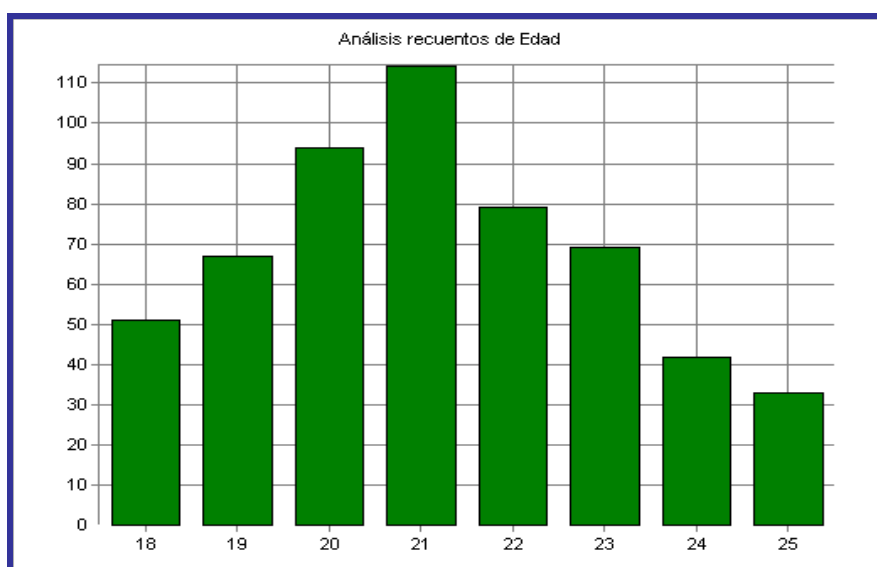
σ_x (desviación típica)= 1.94

EDAD x EAT-40 / Porcentaje de edades dentro de cada grupo

EAT-40→ puntos	≤ 30	31-40	41-52	53-57	> 57
EDAD ↓	CASOS %	CASOS %	CASOS %	CASOS %	CASOS %
18-20	183 38%	8 29%	8 44%	8 100%	5 56%
21-23	237 49%	16 57%	7 39%	0 0%	2 22%
24-25	66 14%	4 14%	3 17%	0 0%	2 22%

Este cuadro se ha de interpretar por lo que hace al número de personas y a los porcentajes sobre su propio grupo.

Nos indica la relación entre las diferentes gradaciones del EAT-40 y la edad. Es importante observar que aparentemente la maduración biológica muestra un retroceso en la frecuencia de casos.



La tabla siguiente muestra los porcentajes de cada tramo de puntuación del EAT-40 de la muestra en intervalos de edades sobre el total de la muestra.

EDAD x EAT-40 / Porcentaje de edades sobre el total muestra

EAT-40→ puntos	≤ 30	31-40	41-52	53-57	> 57
EDAD ↓	CASOS %	CASOS %	CASOS %	CASOS %	CASOS %
18-20	33%	1.5%	1.4%	1.4%	0.9%
21-23	43%	2.9%	1.2%	0%	0.3%
24-25	12%	0.7%	0.5%	0%	0.3%

EDAD cruzada con el IMC

IMC→	Grupo A	Grupo B	Grupo C
EDAD ↓	CASOS %	CASOS %	CASOS %
18-20	3 25%	45 43%	164 38%
21-23	7 58%	42 40%	213 49%
24-25	2 17%	17 16%	56 13%



De los 433 casos del Grupo C, 177 (40,88%) son autoinducidos

Este cuadro representa la relación del Índice de Masa Corporal con la Edad. Cada celda ofrece el porcentaje de la franja de edad sobre el tramo de IMC considerado.

Se observa que la Obesidad-Sobrepeso afecta sobre todo a chicas de 21 a 23 años, pero en realidad solo representa un 1.2% del total.

La delgadez afecta más a las mujeres de 18 a 23 años, siendo en total un 68.7 %, aproximadamente 7 de cada 10 jóvenes, lo que hace un total extrapolado a la población universitaria femenina de 37.716 mujeres con un peso por debajo de la normalidad.

2 Análisis de los casos del EAT-40

2.1 Frecuencia de casos del EAT-40

La tabla que sigue expresa los casos encontrados en la población estudiada en relación con los puntos del EAT-40. Asimismo se presentan los porcentajes que dichos casos representan sobre la población.

ÍTEMS	0 PUNTOS		1 PUNTO		2 PUNTOS		3 PUNTOS	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
1. Me gusta comer con otras personas	474	86%	61	11%	14	3%	0	0
2. Preparo comidas pero yo no me las como	521	95%	19	3%	7	1%	2	0.5%
3. Me pongo nerviosa cuando se acerca la hora de comer	506	92%	24	4%	11	2%	8	1.5%
4. Me da miedo pesar demasiado	344	63%	81	15%	38	7%	86	16%
5. Procuro no comer aunque tenga hambre	503	92%	34	6%	9	2%	3	1%
6. Me preocupa mucho por la comida	382	70%	77	14%	53	10%	37	7%
7. A veces me he "atracaado" de comida, sintiéndome incapaz de parar de comer.	488	89%	51	9%	8	1.5%	2	0.5%
8. Corto mis alimentos en trozos pequeños	438	80%	51	9%	37	7%	23	4%
9. Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos	463	84%	44	8%	26	5%	16	3%
10. Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono	502	91%	28	5%	15	3%	4	1%
11. Me siento llena después de la comida	197	36%	126	23%	150	27%	76	14%
12. Noto que los demás preferirían que yo comiese más	463	84%	40	7%	27	5%	19	3%
13. Vomito después de haber comido	540	98%	8	1.5%	0	0%	1%	0.2%
14. Me siento muy culpable después de comer	486	89%	30	5%	17	3%	16	3%
15. Me preocupa el deseo de estar más delgada	389	71%	68	12%	44	8%	48	9%
16. Hago mucho ejercicio para quemar calorías	484	88%	47	9%	11	2%	7	1.5%
17. Me peso varias veces al día	520	95%	16	3%	6	1.5%	7	1.5%
18. Me gusta que la ropa me quede ajustada	200	36%	226	41%	79	14%	44	8%
19. Disfruto comiendo carne	340	62%	119	22%	46	8%	44	8%
20. Me levanto pronto por las mañanas	160	29%	88	16%	208	38%	93	17%
21. Cada día como los mismos alimentos	451	82%	67	12%	28	5%	3	1%
22. Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio	359	65%	66	12%	65	12%	59	11%
23. Tengo la menstruación regular	453	83%	43	8%	34	6%	19	3%
24. Los demás piensan que estoy demasiado delgada	482	88%	30	5%	27	5%	10	2%
25. Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo	355	65%	88	16%	41	7%	65	12%
26. Tardo en comer más que otras personas	410	75%	44	8%	55	10%	40	7%
27. Disfruto comiendo en restaurantes	421	77%	86	16%	34	6%	8	1.5%
28. Tomo laxantes (purgantes)	527	96%	10	2%	6	1%	6	1%
29. Procuro no comer alimentos con azúcar	479	87%	44	8%	17	3%	9	2%
30. Como alimentos de régimen	481	88%	37	7%	22	4%	9	2%
31. Siento que los alimentos controlan mi vida	491	89%	24	4%	17	3%	17	3%
32. Me controlo en las comidas	406	74%	80	15%	47	9%	16	3%
33. Noto que los demás me presionan para que coma	494	90%	30	5%	16	3%	9	2%
34. Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida	483	88%	29	5%	24	4%	13	2%
35. Tengo estreñimiento	436	79%	55	10%	33	6%	25	5%
36. Me siento incómoda después de comer dulces	445	81%	28	5%	42	8%	34	6%
37. Me comprometo a hacer régimen	402	73%	77	14%	36	7%	34	6%
38. Me gusta sentir el estómago vacío	488	89%	26	5%	21	4%	14	3%

39. Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas	379	69%	115	21%	40	7%	15	3%
40. Tengo ganas de vomitar después de las comidas	524	95%	17	3%	4	1%	4	1%

2.1.1 Algoritmos con ítems del EAT-40

Determinados ítems de EAT-40 se hallan agrupados por algoritmos, por lo que se ha procedido a realizar cuadros comparativos de frecuencias entre los diferentes grupos: NM sin riesgo, MI riesgo moderado y ME riesgo alto.

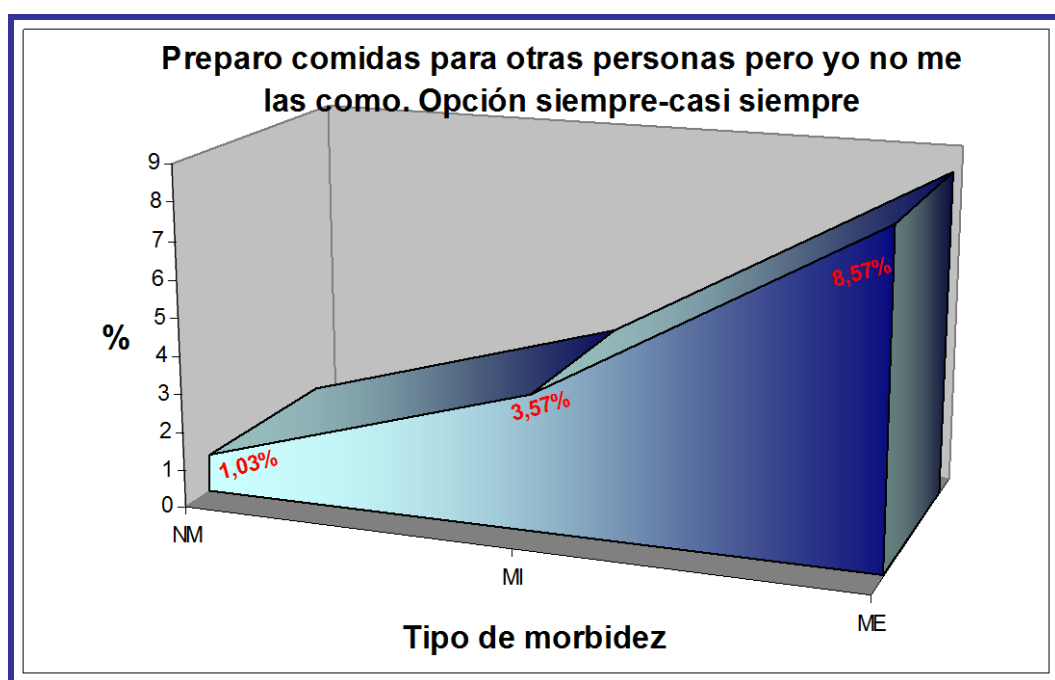
ALGORITMO 31 PROBLEMAS CON LA COMIDA

Este algoritmo trata de aproximarse a los posibles problemas con la comida que puedan estar presentes en los distintos grupos. Puede afirmarse que existe una mayor presencia, bastante alta en algunos casos, de este tipo de problemas en los grupos de personas mórbidas. Al contener el presente algoritmo preguntas provenientes del test psicométrico EAT-40 no resulta extraño que aumenten las frecuencias a medida que la morbilidad se va haciendo más específica.

En un primer momento, y corroborando lo señalado, se observa que frente a la cuestión de si la persona encuestada prepara comidas para otros pero ella no se las come, han contestado “casi siempre” o “siempre” un 8,57% del grupo de personas mórbidas específicas (ME), un porcentaje no muy elevado pero sin embargo más alto que el ofrecido por el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) que se ha reducido al 3,57%, siendo aun más alto que el discreto porcentaje que ha presentado el grupo de personas no mórbidas (NM), del 1,03%. (Ver tabla T311 y gráfico G311)

TABLA T311 (T40231T4)

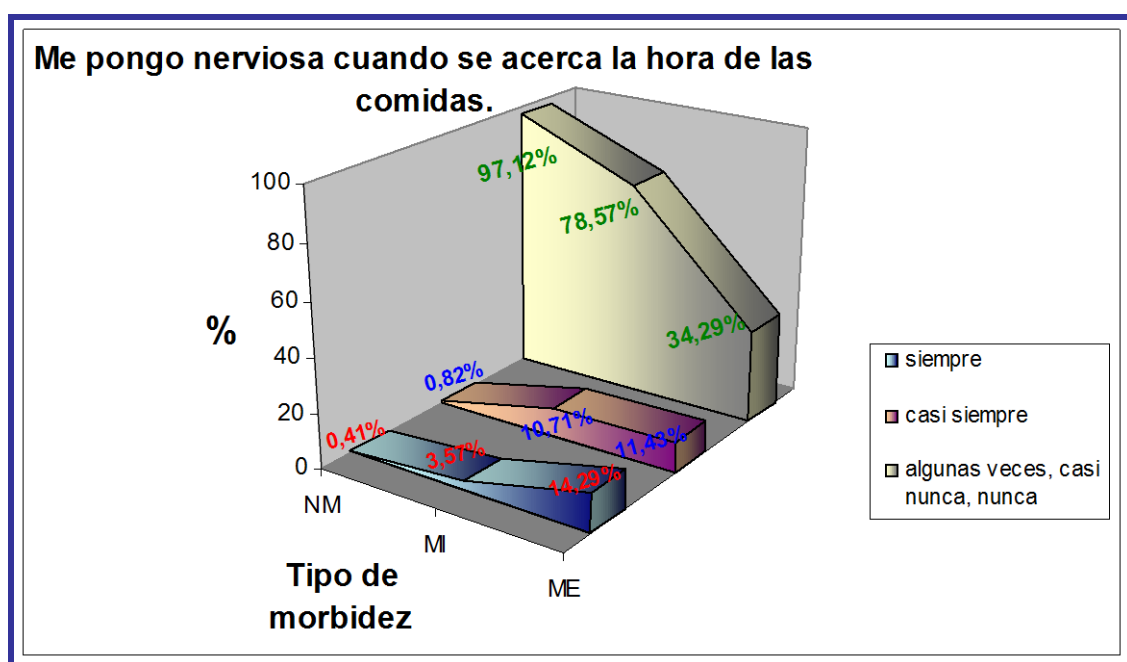
Preparo comidas para otros pero yo no me las como						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
0) __ Nunca, Casi nunca , Algunas veces	472	97,12	24	85,71	25	71,43
1) __ Bastantes veces	9	1,85	3	10,71	7	20,00
2) __ Casi siempre o siempre	5	1,03	1	3,57	3	8,57

GRÁFICO G311

Siguiendo con la misma tendencia puede verse como ante la cuestión de si la persona encuestada se pone nerviosa cuando se acerca la hora de las comidas, en el grupo de NM esto ocurre "algunas veces o casi nunca o nunca" en el 97,12% de los casos, mientras en el grupo de MI la frecuencia en este sentido se reduce al 78,57%, un porcentaje que experimenta una pronunciada bajada en el grupo de ME, hasta el 34,29%. En sintonía con lo descrito, mientras un discreto 0,82% en NM señala que se pone nerviosa "casi siempre" y un 0,41% "siempre", en el grupo de MI el porcentaje que se pone nerviosa "casi siempre" es del 10,71% y "siempre" del 3,57%. Sin duda las frecuencias más altas se hallan en el grupo de ME, donde "casi siempre" ha sido señalado por un 11,43% de los casos, y "siempre" por un porcentaje todavía más alto, del 14,29%. (Ver tabla T312 y gráfico G312)

TABLA T312 (T40331T4)

Me pongo nerviosa cuando se acerca la hora de las comidas						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
0) __ Nunca, Casi nunca , Algunas veces	472	97,12	22	78,57	12	34,29
1) __ Bastantes veces	8	1,65	2	7,14	14	40,00
2) __ Casi siempre	4	0,82	3	10,71	4	11,43
3) __ Siempre	2	0,41	1	3,57	5	14,29

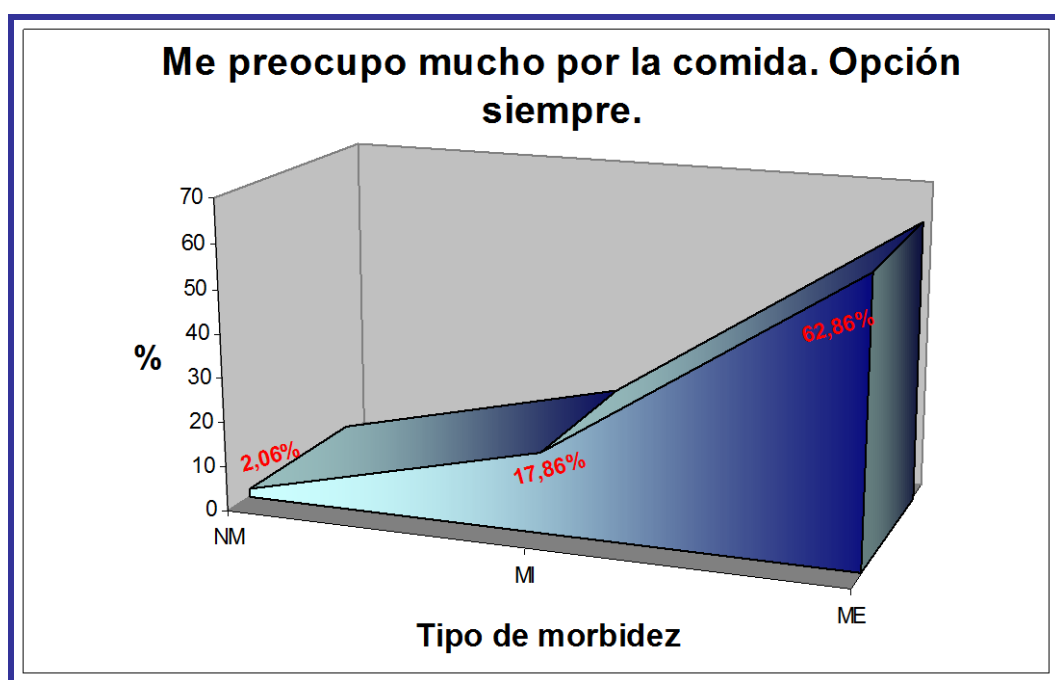
GRÁFICO G312

Una vez más se observa la tendencia señalada al observar las frecuencias obtenidas ante el peso de la preocupación por la comida. De este modo mientras un 76,95% de los casos asegura que "algunas veces, casi nunca o nunca" se preocupa mucho por la comida, en el grupo de MI este porcentaje se reduce muy notablemente al 25% y a su vez experimenta un extraordinario descenso en el grupo de ME situándose en el 2,86%.

Cabe destacar también las frecuencias de quienes afirman que se preocupan mucho por la comida "siempre", que como era de suponer siguen una dirección inversa. Así, la más alta se sitúa en el grupo de ME con un 62,86%, seguida del 17,86% que presenta el grupo de MI, y siendo muchísimo más reducida, del 2,06%, en el grupo de NM. (Ver tabla T313 y gráfico G313)

TABLA T313 (T40631T4)

Me preocupo mucho por la comida						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
0) __ Nunca, Casi nunca , Algunas veces	374	76,95	7	25,00	1	2,86
1) __ Bastantes veces	67	13,79	8	28,57	2	5,71
2) __ Casi siempre	35	7,20	8	28,57	10	28,57
3) __ Siempre	10	2,06	5	17,86	22	62,86

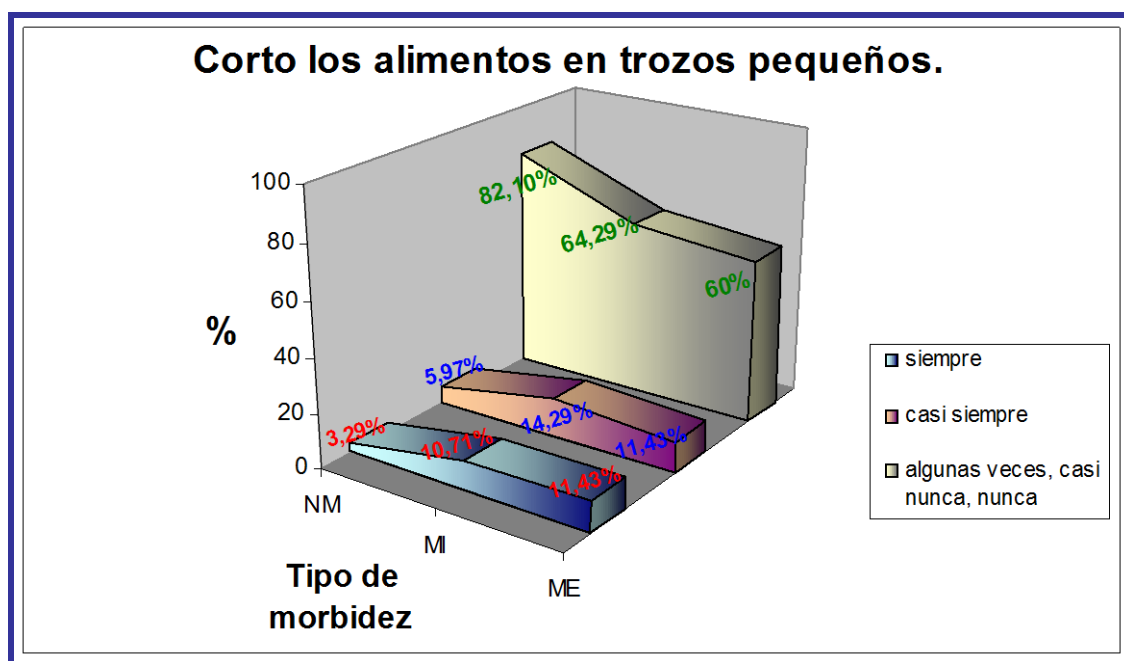
GRÁFICO G313

De nuevo se observa la tendencia que se ha venido señalando al ver las frecuencias que ofrecen en cada grupo quienes cortan los alimentos en trozos pequeños. De tal modo que en el grupo de NM hace tal cosa "algunas veces o casi nunca o nunca" en un 82,10% de los casos, mientras en el grupo de MI la frecuencia en este sentido se reduce al 64,29%, un porcentaje que se reduce en algunos puntos en el grupo de ME, siendo en este grupo del 60%. Asimismo, mientras un 5,97% en el grupo de NM señala que lleva a cabo la mencionada práctica "casi siempre" y un 3,29% "siempre", en el grupo de MI el porcentaje que se posiciona en "casi siempre" es del 14,29% y en la opción "siempre" es del 10,71%. Por su lado, en el grupo de ME, "casi siempre" ha sido señalado por el mismo porcentaje que la opción "siempre" un 11,43%. (Ver tabla T314 y gráfico G314)

TABLA T314 (T40831T4)

Corto mis alimentos en trozos pequeños						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
0) __ Nunca, Casi nunca , Algunas veces	399	82,10	18	64,29	21	60,00
1) __ Bastantes veces	42	8,64	3	10,71	6	17,14
2) __ Casi siempre	29	5,97	4	14,29	4	11,43
3) __ Siempre	16	3,29	3	10,71	4	11,43

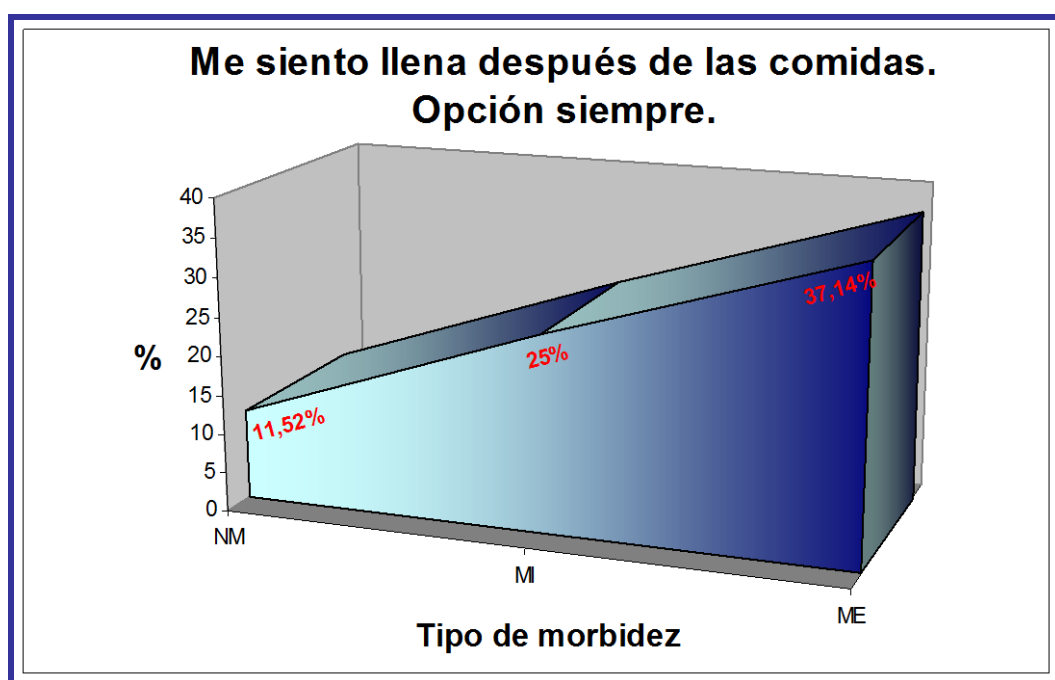
GRÁFICO G314



Por otro lado, también cabe destacar que del 11,52% que en el grupo de NM manifiesta sentirse muy llena después de las comidas "siempre", se pase a un 25% que en grupo de MI. Este último porcentaje asciende en varios puntos en el grupo de ME donde se sitúa en el 37,14%. (Ver tabla T315 y gráfico G315)

TABLA T315 (T41131T4)

Me siento llena después de las comidas						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
0) __ Nunca, Casi nunca , Algunas veces	181	37,24	7	25,00	9	25,71
1) __ Bastantes veces	117	24,07	2	7,14	7	20,00
2) __ Casi siempre	132	27,16	12	42,86	6	17,14
3) __ Siempre	56	11,52	7	25,00	13	37,14

GRÁFICO G315

La lentitud al comer presenta también una mayor frecuencia en los grupos de personas mórbidas que en el grupo de personas no mórbidas. Sin embargo para este caso es mayor en el grupo de MI donde un 39,29% declara ser "siempre" o "casi siempre" más lenta al comer que los demás, frente al porcentaje del 28,57% que declara lo propio en el grupo de ME. (Ver tabla T316)

TABLA T316 (T42631T4)

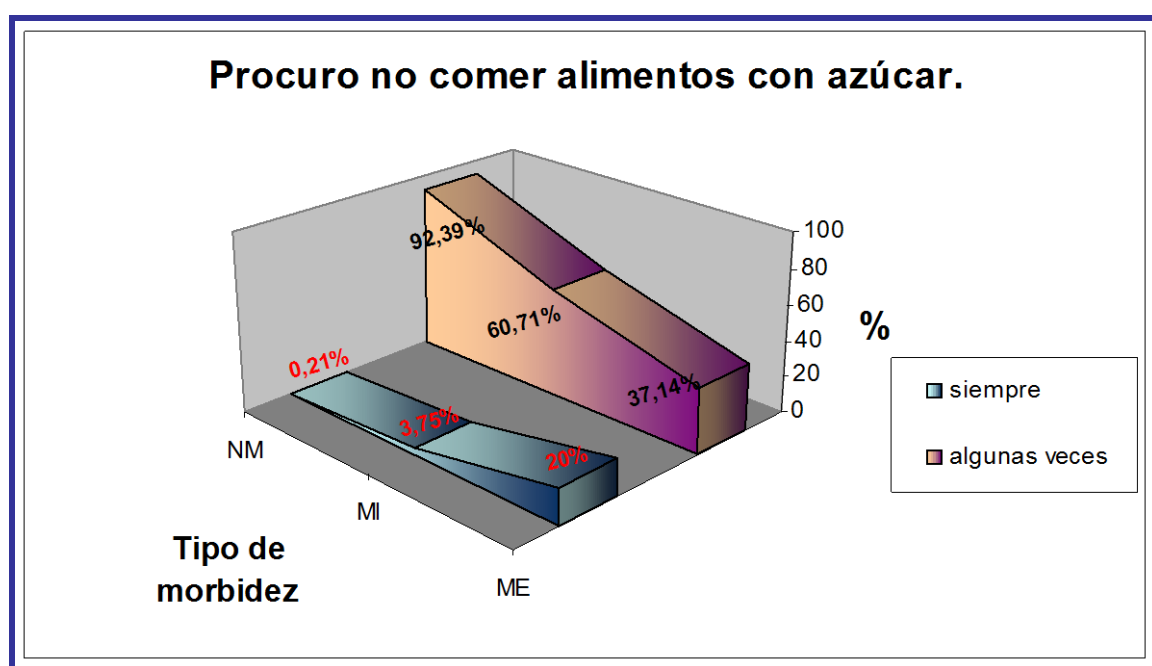
Tardo en comer más que las otras personas						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
0) __Nunca, Casi nunca , Algunas veces	372	76,54	15	53,57	23	65,71
1) __Bastantes veces	40	8,23	2	7,14	2	5,71
2) __Casi siempre o Siempre	74	15,23	11	39,29	10	28,57

La tendencia de aumento de frecuencias con la morbilidad que se ha venido señalando vuelve a ponerse de manifiesto entre quienes procuran no comer alimentos con azúcar. En este sentido, en el grupo de NM señala que lo procura "algunas veces o casi nunca o nunca" en un 92,39% de los casos, mientras en el grupo de MI la frecuencia en este sentido se reduce al 60,71%, un porcentaje que se reduce notablemente en el grupo de ME, siendo en este grupo del 37,14%. La reducción de frecuencias observadas sigue una tendencia de aumento al observar que en el grupo de NM señala procura no comer alimentos con azúcar "siempre" un discreto 0,21%, en el grupo de MI el porcentaje que se posiciona en la opción "siempre" sube al 3,75% y finalmente, en el grupo de ME, la opción "siempre" muestra un muy considerable aumento alcanzando el 20% de los casos. (Ver tabla T317 y gráfico G316)

TABLA T317 (T42931T4)

Procuro no comer alimentos con azúcar						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
0) __ Nunca, Casi nunca , Algunas veces	449	92,39	17	60,71	13	37,14
1) __ Bastantes veces	25	5,14	6	21,43	13	37,14
2) __ Casi siempre	11	2,26	4	14,29	2	5,71
3) __ Siempre	1	0,21	1	3,57	7	20,00

GRÁFICO G316



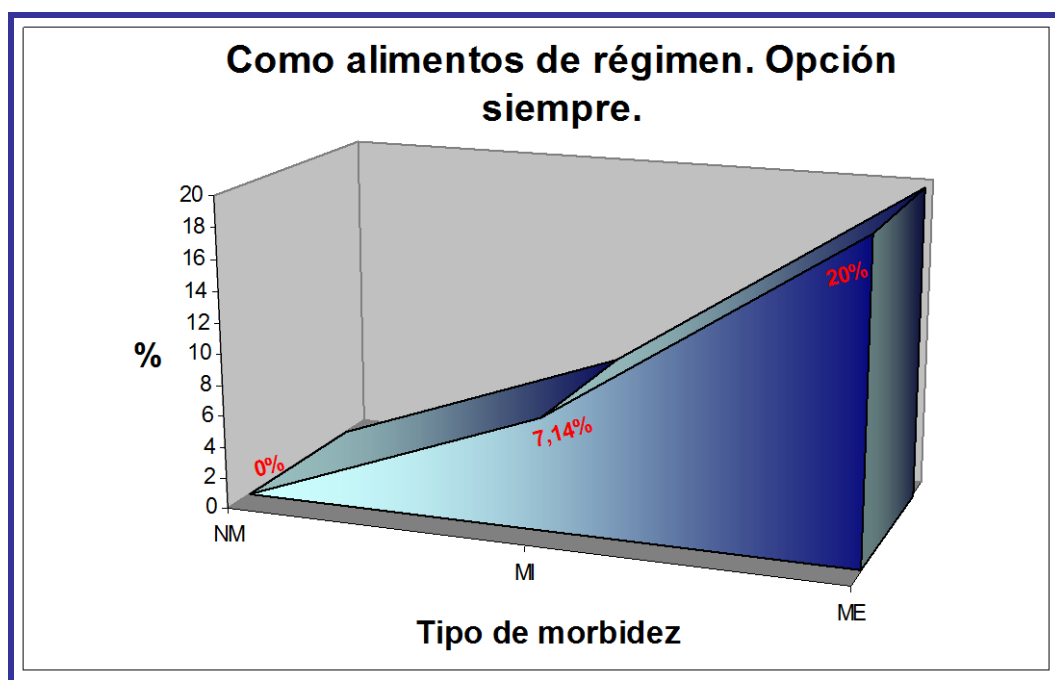
Como se puede comprobar en la tabla que sigue (tabla T318), siempre come alimentos de régimen un 20% del grupo de ME, un porcentaje significativamente más elevado que el que en este mismo supuesto presenta el grupo de MI con un 7,14%. Por supuesto, la frecuencia nula, igual a cero, que presenta el grupo de NM no hace sino ahondar los contrastes entre los grupos frente la cuestión señalada. (Ver gráfico G317)

TABLA T318 (T43031T4)

Como alimentos de régimen						
	CASOS	% NM	CASOS	% MI	CASOS	% ME

OPCIONES	NM		MI		ME	
0) __ Nunca, Casi nunca , Algunas veces	458	94,24	12	42,86	11	31,43
1) __ Bastantes veces	23	4,73	8	28,57	6	17,14
2) __ Casi siempre	5	1,03	6	21,43	11	31,43
3) __ Siempre	0	0,00	2	7,14	7	20,00

GRÁFICO G317



Las tablas que se presentan a continuación vienen a confirmar absolutamente la tendencia apuntada desde inicio, a medida que la morbilidad se va haciendo más específica son más frecuentes y en mayor grado; el sentimiento de que los alimentos controlan sus vidas; el hecho de autocontrolarse en las comidas, y el hecho de reconocer que pasan demasiado tiempo pensando y ocupándose de la comida. "Siempre" les cumplen estos tres supuestos en unos porcentajes que se sitúan entre el 20% y el 37% en el grupo de ME, frente a los porcentajes de entre el 3% y el 7% en el grupo de MI, y de entre el 0% y el 1,4% en el grupo de NM. (Ver tablas T319,T3110 y T3111 y gráficos G318, G319 y G3110)

TABLA T319 (T43131T4)

Siento que los alimentos controlan mi vida						
	CASOS	% NM	CASOS	% MI	CASOS	% ME

OPCIONES	NM		MI		ME	
0) __ Nunca, Casi nunca , Algunas veces	465	95,68	20	71,43	6	17,14
1) __ Bastantes veces	14	2,88	4	14,29	6	17,14
2) __ Casi siempre	4	0,82	3	10,71	10	28,57
3) __ Siempre	3	0,62	1	3,57	13	37,14

GRÁFICO G318

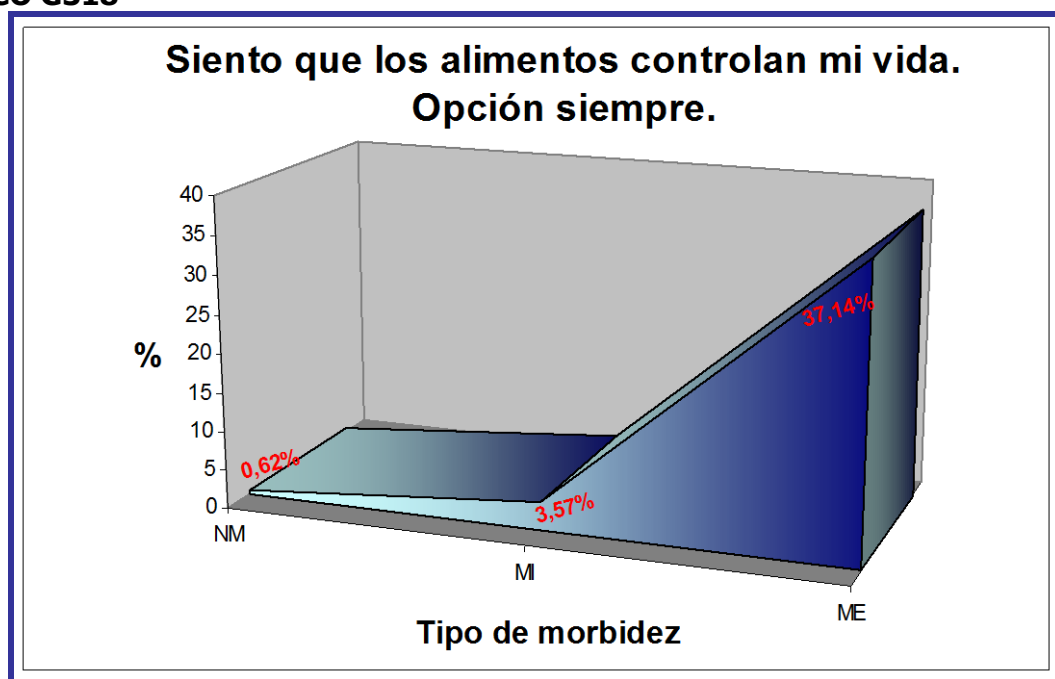
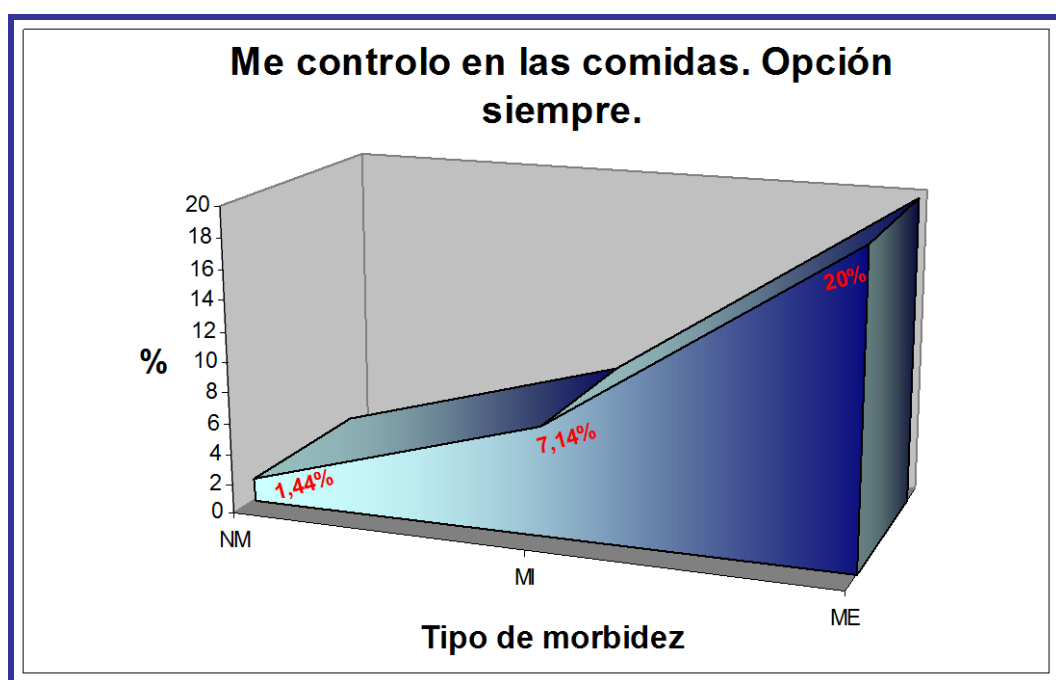
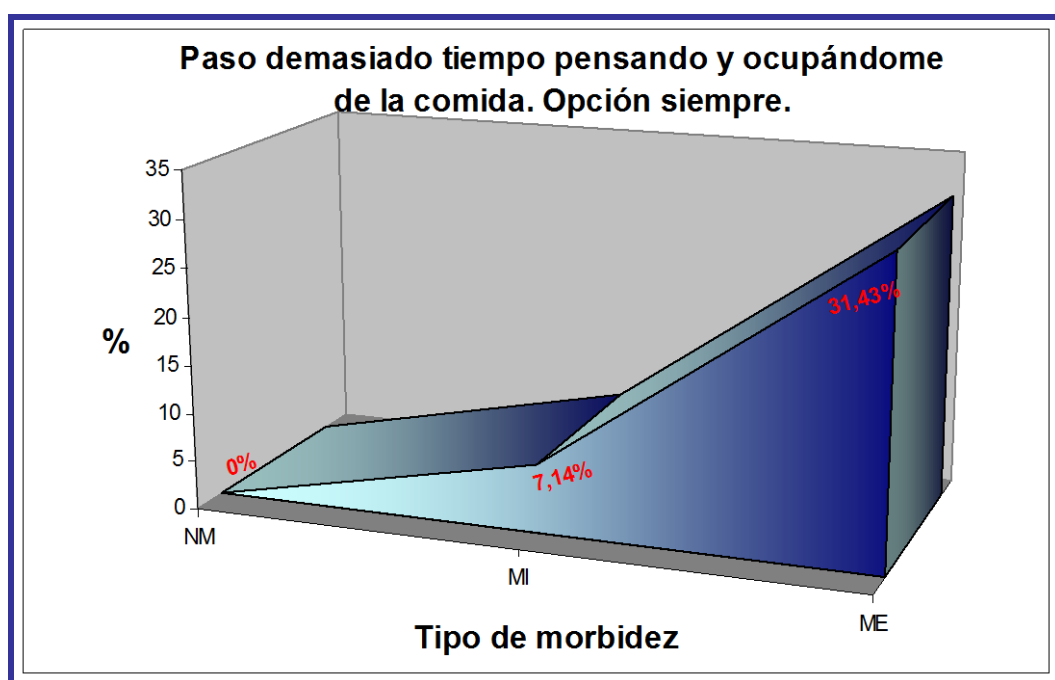


TABLA T3110 (T43231T4)

Me controlo en las comidas						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
0) __ Nunca, Casi nunca , Algunas veces	388	79,84	11	39,29	7	20,00
1) __ Bastantes veces	66	13,58	5	17,86	9	25,71
2) __ Casi siempre	25	5,14	10	35,71	12	34,29
3) __ Siempre	7	1,44	2	7,14	7	20,00

GRÁFICO G319**TABLA T3111 (T43431T4)**

Paso demasiado tiempo pensando y ocupándose de la comida						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
0) __ Nunca, Casi nunca , Algunas veces	460	94,65	14	50,00	9	25,71
1) __ Bastantes veces	21	4,32	5	17,86	3	8,57
2) __ Casi siempre	5	1,03	7	25,00	12	34,29
3) __ Siempre	0	0,00	2	7,14	11	31,43

GRÁFICO G3110**ALGORITMO 42 MOTIVACIÓN: REFUERZOS**

El presente algoritmo engloba toda una serie de preguntas cuyo origen es el test psicométrico EAT-40 que permite dividir el conjunto total de encuestadas por grupos en función del grado de morbilidad. Ello lleva a presuponer de antemano que los distintos síntomas que se buscan con el mencionado test tendrán una mayor presencia en los grupos de personas mórbidas que en el grupo de personas no mórbidas. Siendo más frecuente la sintomatología a medida que la morbilidad se especifica. En todo caso se aprecia que los grupos de personas mórbidas no sienten por lo general una motivación destacada en aquellas cuestiones relacionadas con la comida y con el comer.

Pueden no obstante ser destacados los síntomas o factores que ofrecen mayores contrastes entre los grupos en lo que a la motivación respecto a la comida se refiere.

En primer lugar, cuando se ha preguntado a las encuestadas si les gusta comer con otras personas, es muy palpable el hecho de que al grupo de personas mórbidas específicas (ME) esto no les gusta "casi nunca" en un 34,29% de los casos, un porcentaje que se aleja extraordinariamente de la frecuencia nula, igual a cero, que presenta el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI), y del 0,41% que muestra el grupo de personas no mórbidas (NM). Por tanto, el grupo de ME queda muy aislado en este supuesto (Ver tabla T421)

TABLA T421 (T40142T4)

Me gusta comer con otras personas

	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
Nunca	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Casi nunca	2	0,41	0	0,00	12	34,29
Algunas veces	43	8,85	10	35,71	8	22,86
Bastantes veces Casi siempre. Siempre	441	90,74	18	64,29	15	42,86

En cuanto a si les gusta que la ropa les quede ajustada, destaca que ello no gusta “nunca o casi nunca” a un 20,98% del grupo de NM, lo que aumenta en más de diez puntos en el grupo de MI, con un 32,14% de los casos, y vuelve a tener un ligero incremento en el grupo de ME con un 34,28%. En este sentido destaca una mayor proximidad entre MI y ME mayor que en supuesto anterior. (Ver tabla T422)

TABLA T422 (T41842T4)

Me gusta que la ropa me quede ajustada						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
Nunca o Casi nunca	72	20,98	9	32,14	12	34,28
Algunas veces	208	42,80	8	28,57	10	28,57
Bastantes veces Casi siempre. Siempre	176	36,21	11	39,29	13	37,14

El disfrutar comiendo carne supone otro de los factores en que los grupos difieren de forma muy clara. Mientras un 12,14% del grupo de NM no disfruta “nunca o casi nunca”, en el grupo de MI ello se da en un 42,86% de los casos, un incremento muy visible que sin embargo no alcanza el 54,29% que para este mismo supuesto presenta el grupo de ME. (Ver tabla T423)

TABLA T423 (T41942T4)

Disfruto comiendo carne						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
Nunca o Casi nunca	59	12,14	12	42,86	19	54,29
Algunas veces	99	20,37	9	32,14	11	31,43
Bastantes veces Casi siempre. Siempre	328	67,49	7	25,00	5	14,29

De nuevo se observa la misma tendencia de contrastes entre grupos respecto al hecho de disfrutar comiendo en restaurantes. No disfrutan “nunca o casi nunca” un 42,86% de los casos en el grupo de ME, lo que se reduce al 28,57% en el grupo de Mi, siendo mucho menos frecuente en el grupo de NM donde un 3,91% se ha ubicado en esta misma opción. (Ver tabla T424)

TABLA T424 (T42742T4)

Disfruto comiendo en restaurantes						
	CASOS	% NM	CASOS	% MI	CASOS	% ME

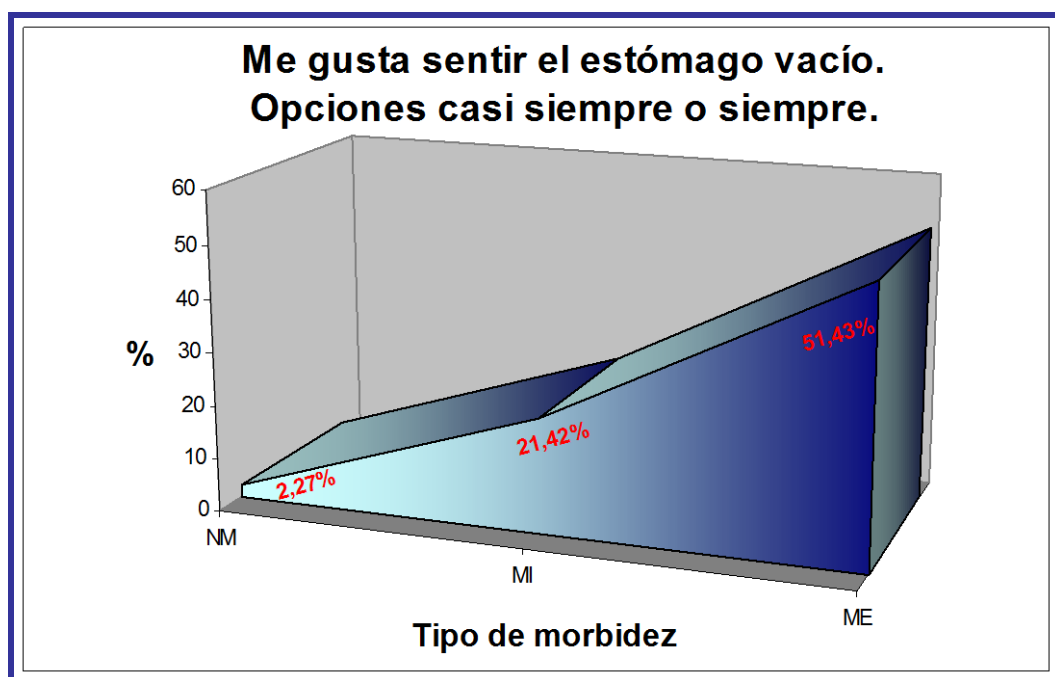
OPCIONES	NM		MI		ME	
Nunca o Casi nunca	19	3,91	8	28,57	15	42,86
Algunas veces	66	13,58	8	28,57	12	34,29
Bastantes veces Casi siempre. Siempre	401	82,51	12	42,86	8	22,86

En última instancia, es muy reseñable el hecho de que al modesto 2,27% de los casos en el grupo de NM "casi siempre o siempre" les guste sentir el estómago vacío, frente al 21,42% que en MI se posiciona de este modo. Por su lado, en el grupo de ME gusta sentir el estómago vacío a "casi siempre o siempre" a más de la mitad de los casos, en concreto a un 51,43%. (ver tabla T425 y gráfico G421)

TABLA T425 (T43842T4)

Me gusta sentir el estómago vacío						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
Nunca, Casi nunca , Algunas veces	461	94,86	14	50,00	13	37,14
Bastantes veces	14	2,88	8	28,57	4	11,43
Casi siempre o Siempre	11	2,27	6	21,42	18	51,43

GRÁFICO G421



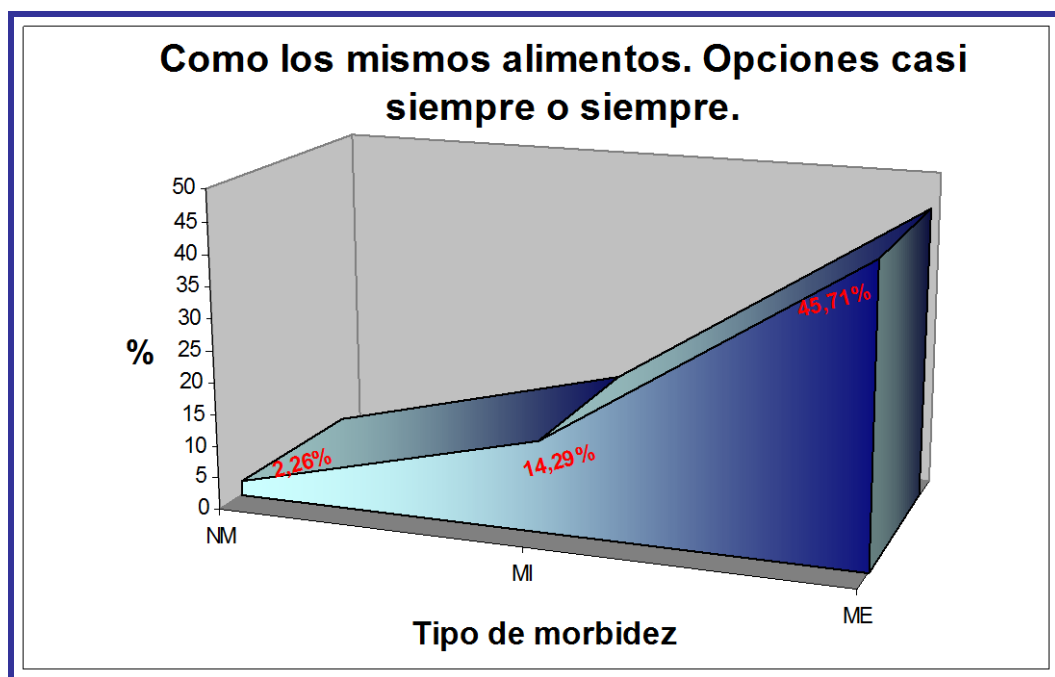
ALGORITMO 47 VARIEDAD EN LA DIETA

Algunos contrastes de este algoritmo merecen ser reseñados en especial el que atiende a las distintas frecuencias entre grupos presentadas por quines manifiestan como cada día los mismos alimentos. En este sentido destaca el alejamiento del grupo de personas mórbidas específicas (ME)

frente a los otros dos. Un 45,71% de los casos del grupo de ME manifiesta que “casi siempre o siempre” come los mismos alimentos. Esto supone un fuerte contraste frente al 14,29% que en el grupo de personas mórbidas inespecíficas que manifiesta lo propio. La reducción de la frecuencia es muy considerable en el grupo de personas no mórbidas, donde se ha posicionado en este sentido un modesto 2,26%. (Ver tabla T471 y gráfico G471)

TABLA T471 (T42147T4)

Cada día como los mismos alimentos						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Nunca, Casi nunca , Algunas veces	419	86,21	20	71,43	12	34,29
Bastantes veces	56	11,52	4	14,29	7	20,00
Casi siempre o Siempre	11	2,26	4	14,29	16	45,71

GRÁFICO G471

ALGORITMO 53 VÓMITOS

Las preguntas que incluye este algoritmo proceden del test psicométrico EAT-40, que se centra en definitiva, en distribuir a las encuestadas en grupos de morbilidad. Se constata por lo tanto que es más frecuente la presencia de actos inseguros en los grupos de personas mórbidas que en el grupo de personas no mórbidas.

En las tablas presentadas, puede apreciarse como la práctica del vómito tras las comidas, y las

ganans de vomitar después de haber comido son considerablemente más frecuentes en los grupos de personas mórbidas con una tendencia al aumento en el grupo de personas mórbidas específicas. (Ver tablas T531 y T532)

TABLA T531 (T41353T4)

Vomito después de haber comido						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Nunca, Casi nunca , Algunas veces	484	99,59	26	92,86	29	82,86
Bastantes veces	2	0,41	2	7,14	5	14,29
Casi siempre	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Siempre	0	0,00	0	0,00	1	2,86

TABLA T532 (T44053T4)

Tengo ganas de vomitar después de las comidas						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Nunca, Casi nunca , Algunas veces	482	99,18	23	82,14	19	54,29
Bastantes veces	4	0,82	3	10,71	10	28,57
Casi siempre	0	0,00	1	3,57	3	8,57
Siempre	0	0,00	1	3,57	3	8,57

ALGORITMO 54 AMENORREA - ESTREÑIMIENTO

Como sucedía con el algoritmo anterior, las cuestiones que engloba el presente algoritmo provienen del test de medida de la morbilidad EAT-40. Son evidentes, a la luz de los resultados obtenidos, las mayores frecuencias en los grupos de personas mórbidas tanto la falta constante o muy habitual de una menstruación regular, como la mayor presencia de estreñimiento. No obstante cabe señalar algunos elementos importantes de contraste entre el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) y el grupo de personas mórbidas específicas (ME).

Destaca la alta frecuencia que en el grupo de MI ha presentado la opción "nunca o casi nunca tengo la menstruación regular". Un 85,71% de los casos en este grupo se ha identificado con esta opción, en cambio, en el grupo de ME el porcentaje de casos pese a ser alto ha descendido muy notablemente hasta el 42,86%. Por su lado, en el grupo de personas no mórbidas el porcentaje es extraordinariamente más bajo, puesto que un 6,99% de los casos ha coincidido en este supuesto. (Ver tabla T541 y gráfico G541)

TABLA T541 (T42354T4)

Tengo la menstruación regular						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
Nunca o Casi nunca	34	6,99	24	85,71	15	42,86
Algunas veces	39	8,02	3	10,71	1	2,86
Bastantes veces. Casi siempre. Siempre	413	84,98	1	3,57	19	54,29

En cuanto a la presencia de estreñimiento, cabe señalar que se observa de forma clara una mayor frecuencia en el grupo de ME que ha declarado que lo tienen "casi siempre o siempre", en particular, un 37,14% de los casos. Este porcentaje ha descendido en el grupo de MI al 25% y por su lado, se ha reducido mucho más en el grupo de personas no mórbidas donde ha sido de un 7,82% de los casos. (Ver tabla T542 y gráfico G542)

TABLA T542 (T43554T4)

Tengo estreñimiento						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
Nunca, Casi nunca , Algunas veces	409	84,16	19	67,86	8	22,86
Bastantes veces	39	8,02	2	7,14	14	40,00
Casi siempre o Siempre	38	7,82	7	25	13	37,14

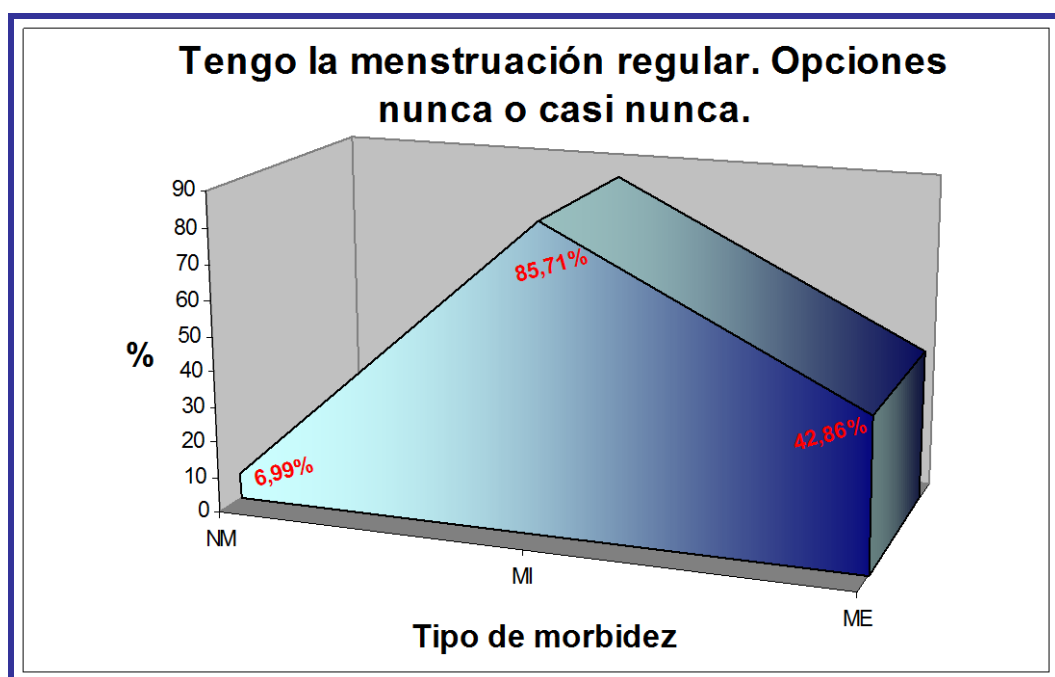
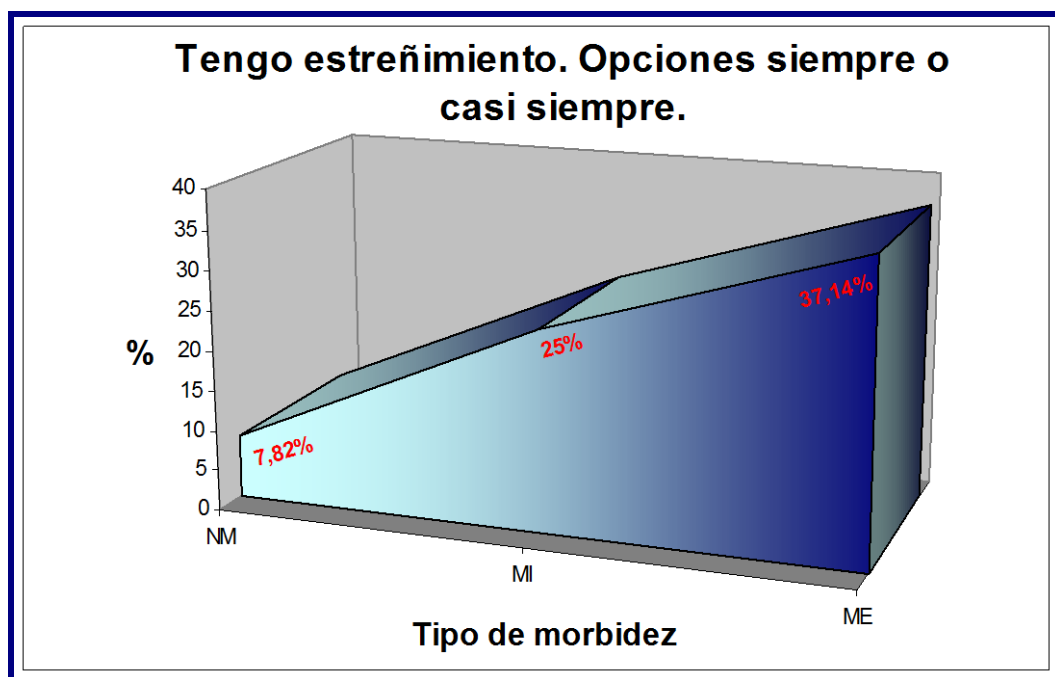
GRÁFICO G541

GRÁFICO G542



2.2 Peso de los ítems del EAT-40

Se destacan a continuación los porcentajes más significativos por preguntas de la encuesta realizada. Se consideran aquellas preguntas que tengan un porcentaje elevado en el global de entre 2 y 3 puntos.

♦ Pregunta 4: ***Me da miedo pesar demasiado.***

Destaca el hecho de que un 16 % de la muestra revela tener dicho miedo en un grado alto, de 3 puntos, y asimismo debe subrayarse que el 7% afirman lo propio en una gradación inferior, de 2 puntos.

♦ Pregunta 6: ***Me preocupa mucho por la comida***

Un total del 17% muestra puntuación alta en esta pregunta. Por lo que el porcentaje referido muestra el agregado de los porcentajes obtenidos en 2 y 3 puntos.

♦ Pregunta 11: ***Me siento llena después de la comida***

Esta pregunta tiene puntuaciones muy altas, pues el 27% de las encuestadas tiene 2 puntos y el 14% tiene 3. Agregando los porcentajes obtenidos en 2 y 3 puntos, se observa que este ítem recibe una puntuación alta en un 41% de los casos (4 de cada 10).

♦ Pregunta 18: ***Me gusta que la ropa me quede ajustada***

Esta es una de las preguntas llamada inversas. Tradicionalmente, en otros estudios se ha revelado que a las personas con trastornos alimentarios de este tipo no les gusta llevar ropa ajustada. En el estudio efectuado, el 22% revela que nunca o casi nunca lleva ropa de este tipo, cosa que concuerda perfectamente con lo que se conocía hasta ahora y con los resultados que ofrece en este sentido el trabajo de la Universidad de Navarra en poblaciones femeninas más jóvenes.

♦ Pregunta 20: ***Me levanto pronto por las mañanas***

En esta cuestión se demuestra que este hábito es muy frecuente (2 y 3 puntos) en más de la mitad de la población encuestada, en particular el 55%.

♦ Pregunta 22: ***Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio***

El 23% de la población analizada afirma que siempre o casi siempre piensa en este hecho cuando realiza una actividad física.

♦ Pregunta 25: ***Preocupación por la idea de tener grasa en el cuerpo***

Como es bien sabido, las personas con trastorno alimentario tienen temor a la grasa excesiva. En la muestra estudiada destaca el hecho de que en la máxima puntuación (3 puntos) se observa que un 12% tiene esta preocupación a lo que hay que añadir el 7% que se presenta con una puntuación de 2.

♦ Pregunta 26: ***Tardo en comer más que otras personas***

Un total del 17% presenta una puntuación superior o igual a 2, con lo cual se indica que casi siempre o siempre tardan más en comer que las personas de su entorno.

♦ Pregunta 36: ***Me siento incómoda después de comer dulces***

Observando el agregado de 2 y 3 puntos se puede constatar que el 14% de las mujeres encuestadas se muestren habitualmente incómodas en esta situación.

2.3 Agrupación algorítmica de los ítems del EAT-40

- **ALGORITMO 01 – ALG01 (ref. alg11)** (referencias al algoritmo general: Ver I 2 1; los títulos redefinidos están en letra cursiva)

PERSONA CON MIEDO A GANAR PESO

Preguntas:

- 4- Me da miedo pesar demasiado
- 17- Me peso varias veces al día

- **ALGORITMO 02 – ALG02 (ref. alg12)**

PERSONA CON MIEDO A SER OBESO

Pregunta:

- 25 – Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo

- **ALGORITMO 03 – ALG03 (ref. alg22)**

PERSONA QUE INCURRE EN ATRACONES RECURRENTES

Pregunta:

- 7- A veces me he "atrachado" de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer

- **ALGORITMO 04 – ALG04 (ref. alg23)**

- DESMOTIVACIÓN POR LA COMIDA**

- Preguntas:

- 39- Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas (indirecta)

- **ALGORITMO 05 – ALG05 (ref. alg24)**

- PERSONA CON SENTIMIENTOS DE CULPABILIDAD POR COMER**

- Preguntas:

- 14- Me siento muy culpable después de comer

- 36- Me siento incómoda después de comer dulces

- **ALGORITMO 06 – ALG06 (ref. alg25-26)**

- PREOCUPACIÓN POR LA IMAGEN**

- Pregunta:

- 15- Me preocupa el deseo de estar más delgada

- **ALGORITMO 07 – ALG07 (ref. alg27)**

- PÉRDIDA DE PESO AUTOINDUCIDA**

- Preguntas:

- 5- Procuro no comer aunque tenga hambre

- 9- Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos

- 10- Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono

- **ALGORITMO 08 – ALG08 (ref. alg31)**

- PROBLEMAS CON LA COMIDA**

- Preguntas:

- 2- Preparo comidas pero yo no me las como

- 3- Me pongo nerviosa cuando se acerca la hora de las comidas

- 6- Me preocupo mucho por la comida

- 8- Corto mis alimentos en trozos pequeños

- 11- Me siento llena después de la comida

- 26- Tardo en comer más que otras personas

- 29- Procuro no comer alimentos con azúcar

- 30- Como alimentos de régimen

- 31- Siento que los alimentos controlan mi vida

- 32- Me controlo en las comidas

- 34- Paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida

- **ALGORITMO 09 – ALG09 (ref. alg36)**

- ACTITUDES COMPULSIVAS DE LA VIDA FAMILIAR Y ENTORNO**

- Preguntas:

- 12- Noto que los demás preferirían que yo comiese más

- 24- Los demás piensan que estoy demasiado delgada

- 33- Noto que los demás me presionan para que coma

- **ALGORITMO 10 – ALG10 (ref. alg42)**

- MOTIVACIÓN: REFUERZOS**

- Preguntas:

- 1- Me gusta comer con otras personas (indirecta)

- 18- Me gusta que la ropa me quede ajustada (indirecta)

- 19- Disfruto comiendo carne (indirecta)

- 27- Disfruto comiendo en restaurantes (indirecta)

- 38- Me gusta sentir el estómago vacío

• **ALGORITMO 11 – ALG11 (ref. alg43)**
AFRONTAMIENTO POSITIVO HACIA LA PÉRDIDA DE PESO

Pregunta:

37- Me comprometo a hacer régimen

• **ALGORITMO 12 – ALG12 (ref. alg44)**
SEDENTARISMO Y GRADO DE ACTIVIDAD FÍSICA

Preguntas:

16- Hago mucho ejercicio para quemar calorías

22- Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio

• **ALGORITMO 13 – ALG13 (ref. alg47)**
ACTITUD DISCIPLINADA

Preguntas:

20- Me levanto pronto por las mañanas

21- Cada día como los mismos alimentos

• **ALGORITMO 14 – ALG14 (ref. alg49)**
CONSUMO INADECUADO DE FÁRMACOS

Pregunta:

28- Tomo laxantes (purgantes)

• **ALGORITMO 15 – ALG15 (ref. alg53)**
ACTOS INSEGUROS

Preguntas:

13- Vomito después de haber comido

40- Tengo ganas de vomitar después de las comidas

• **ALGORITMO 16 – ALG16 (ref. alg54)**
MANIFESTACIONES FISIOLÓGICAS

Preguntas:

23- Tengo la menstruación regular (indirecta)

35- Tengo estreñimiento

2.4 Criba de casos por algoritmos del EAT-40

	NO MUESTRA LO QUE PROPONE EL ALGORITMO <(MITAD+1)		SI MUESTRA LO QUE PROPONE EL ALGORITMO ≥(MITAD+1)	
	CASOS	%	CASOS	%
ALG01-Persona con miedo a ganar peso	531	97%	18	3%
ALG02-Persona con miedo a ser obeso	443	81%	106	19%
ALG03-Persona que incurre en atracones recurrentes	539	98%	10	2%
ALG04-Desmotivación por la comida	494	90%	55	10%
ALG05-Persona con sentimientos de culpabilidad por comer	517	94%	32	6%
ALG06-Alteración de la percepción de la imagen	457	83%	92	17%
ALG07-Pérdida de peso autoinducida	538	98%	11	2%
ALG08-Problemas con la comida	537	98%	12	2%
ALG09-Actitudes compulsivas de la vida familiar y entorno	525	96%	24	4%
ALG10-Motivación: refuerzos	534	97%	15	3%
ALG11-Compromiso de dieta	479	87%	70	13%
ALG12-Sedentarismo y grado de actividad física	524	95%	25	5%
ALG13-Actitud disciplinada	516	94%	33	6%
ALG14-Consumo inadecuado de fármacos	537	98%	12	2%

ALG15-Actos inseguros	547	99%	2	1%
ALG16-Manifestaciones fisiológicas	533	97%	16	3%

Análisis de los algoritmos del EAT-40

A continuación se comentan los porcentajes más significativos de los algoritmos de la encuesta realizada. Se van a considerar aquellos algoritmos que tengan un porcentaje elevado en tanto que éstos muestren un valor alto (mitad+1). De nuevo debe comentarse que este criterio es tentativo, ya que el EAT-40 es una encuesta métrica que no ha sido diseñada para este tipo de exploración. No obstante, se espera que pueda resultar útil para eventuales reformulaciones de teorías e hipótesis.

♣ Algoritmo 02: ***Persona con miedo a ser obeso***

Cabe remarcar que el 19% de la población encuestada muestra una preocupación por el hecho de ser obeso. Es el algoritmo que cuenta con un porcentaje más alto.

♣ Algoritmo 04: ***Desmotivación por la comida***

Un 10% de las universitarias la muestran.

♣ Algoritmo 06: ***Percepción de la imagen.***

También destaca el alto porcentaje, un 17% que revela que aproximadamente 2 de cada 10 mujeres se preocupan por estar delgadas.

♣ Algoritmo 11: ***Compromiso para hacer dieta***

Un 13% muestra elevada puntuación en un sentido afirmativo respecto a esta cuestión.

La información obtenida desde esta perspectiva se ajusta a la puntuación total del EAT-40, y ofrece un patrón de actitud que podrá superponerse más adelante sobre una personalidad pre-mórbida y una no mórbida.

Como 1ª propuesta de jerarquización, se utilizan los porcentajes de mayor a menor, apareciendo esta conclusión secuencial:

Tener miedo de ser gorda, desear estar delgada, comprometerse en lograrlo y presentar una escasa inclinación por los placeres gastronómicos.

2.5 Relaciones entre ítems del EAT-40: Correlación de Pearson $\rightarrow \rho$ (rho)

El coeficiente de correlación de Pearson indica si existe relación entre dos variables analizadas, cuantifica esa relación y el signo del coeficiente muestra la dirección de la misma. Se pueden dar tres situaciones:

1ª) Puntuaciones altas en la variable 1, si conducen a puntuaciones altas en la variable 2, llevarán a afirmar que existe una relación directa entre las variables analizadas. En este caso, el coeficiente de correlación de Pearson sería próximo a 1 (tanto más cuánto mayor sea la relación) y positivo.

2ª) Podría suceder también que puntuaciones altas en la variable 1 nos llevaran a puntuaciones bajas en la variable 2. Esto indicaría que ambas poseen una correlación en sentido inverso con valores del coeficiente próximos a -1.

3ª) Si puntuaciones altas en la variable 1, en ocasiones conllevan puntuaciones altas en la variable 2, y en otras ocasiones puntuaciones bajas, se obtendrá un valor de Pearson bajo, próximo a 0 mucho más que a los extremos 1 y -1, indicando que no existe relación o que si la hubiere es puramente aleatoria.

2.6 Ítems del EAT-40 con un alto grado de dependencia

Las veinte mayores correlaciones ofrecen una correlación de 0,70 a 0,58. (Léase "VAR" por ítem y el nº adosado es el número de ítem):

- **VAR13-VAR34** → $\rho = 0.70$
- **VAR04-VAR25** → $\rho = 0.68$
- **VAR15-VAR25** → $\rho = 0.68$
- **VAR12-VAR33** → $\rho = 0.68$
- **VAR14-VAR36** → $\rho = 0.64$
- **VAR04-VAR15** → $\rho = 0.62$
- **VAR25-VAR37** → $\rho = 0.62$
- **VAR22-VAR25** → $\rho = 0.61$
- **VAR06-VAR34** → $\rho = 0.60$
- **VAR14-VAR34** → $\rho = 0.60$
- **VAR04-VAR37** → $\rho = 0.60$
- **VAR04-VAR06** → $\rho = 0.59$
- **VAR04-VAR22** → $\rho = 0.59$
- **VAR14-VAR31** → $\rho = 0.59$
- **VAR22-VAR37** → $\rho = 0.59$
- **VAR36-VAR37** → $\rho = 0.59$
- **VAR15-VAR36** → $\rho = 0.58$
- **VAR25-VAR36** → $\rho = 0.58$
- **VAR15-VAR37** → $\rho = 0.58$
- **VAR14-VAR40** → $\rho = 0.58$

A continuación se describen las variables que muestran una fuerte dependencia (las 20 primeras). El propósito de este cálculo es intentar buscar relaciones según las respuestas a las preguntas. El orden en que se presentan es el del grado de dependencia.

La **Variable13** – vomito después de haber comido, tiene relación con:

- **Variable34** – paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida

La **Variable34** – paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida, tiene relación con:

- **Variable13** – vomito después de haber comido
- **Variable06** – me preocupo mucho por la comida
- **Variable14** – me siento muy culpable después de comer

La **Variable04** – Me da mucho miedo pesar demasiado, tiene relación con:

- **Variable25** – me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo
- **Variable15** – me preocupa el deseo de estar más delgada
- **Variable37** – me comprometo a hacer régimen
- **Variable06** – me preocupo mucho por la comida
- **Variable22** – pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio

La **Variable25** – me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo, tiene relación con:

- **Variable04** – me da mucho miedo pesar demasiado
- **Variable15** – me preocupa el deseo de estar más delgada
- **Variable37** – me comprometo a hacer régimen
- **Variable22** – pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio
- **Variable36** – me siento incómoda después de comer dulces

La **Variable15** – me preocupa el deseo de estar más delgada, tiene relación con:

- **Variable25** – me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo
- **Variable04** – me da mucho miedo pesar demasiado
- **Variable36** – me siento incómoda después de comer dulces
- **Variable37** – me comprometo a hacer régimen

La **Variable 12** – noto que los demás preferirían que yo comiese más, tiene relación con:

- **Variable33** – noto que los demás me presionan para que coma

(Estas dos variables solo se relacionan entre ellas)

La **Variable14** – me siento muy culpable después de comer, tiene relación con:

- **Variable36** – me siento incómoda después de comer dulces
- **Variable34** – paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida
- **Variable31** – siento que los alimentos controlan mi vida
- **Variable40** – tengo ganas de vomitar después de las comidas

La **Variable37** – me comprometo a hacer régimen, tiene relación con:

- **Variable25** – me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo
- **Variable04** – me da mucho miedo pesar demasiado
- **Variable22** – pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio
- **Variable36** – me siento incómoda después de comer dulces
- **Variable15** – me preocupa el deseo de estar más delgada

La **Variable22** – pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio, tiene relación con:

- **Variable25** – me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo
- **Variable04** – me da mucho miedo pesar demasiado
- **Variable37** – me comprometo a hacer régimen

La **Variable06** – me preocupo mucho por la comida, tiene relación con:

- **Variable34** – paso demasiado tiempo pensando y ocupándome de la comida
- **Variable04** – me da mucho miedo pesar demasiado

La **Variable31** – siento que los alimentos controlan mi vida, tiene relación con:

- **Variable14** – me siento muy culpable después de comer

La **Variable36** – me siento incómoda después de comer dulces, tiene relación con:

- **Variable37** – me comprometo a hacer régimen
- **Variable15** – me preocupa el deseo de estar más delgada
- **Variable25** – me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo

La **Variable40** – tengo ganas de vomitar después de las comidas, tiene relación con:

- **Variable14** – me siento muy culpable después de comer

2.7 Algoritmos del EAT-40 con un alto grado de dependencia

Los 20 primeros:

- **ALG02-ALG06** → $\rho = 0.68$
- **ALG01-ALG02** → $\rho = 0.66$
- **ALG05-ALG08** → $\rho = 0.66$
- **ALG07-ALG08** → $\rho = 0.64$
- **ALG01-ALG06** → $\rho = 0.63$
- **ALG05-ALG06** → $\rho = 0.63$
- **ALG02-ALG11** → $\rho = 0.62$
- **ALG05-ALG11** → $\rho = 0.63$
- **ALG02-ALG05** → $\rho = 0.61$
- **ALG01-ALG11** → $\rho = 0.60$
- **ALG01-ALG05** → $\rho = 0.59$
- **ALG06-ALG08** → $\rho = 0.59$
- **ALG02-ALG12** → $\rho = 0.59$
- **ALG11-ALG12** → $\rho = 0.59$
- **ALG01-ALG08** → $\rho = 0.58$
- **ALG02-ALG08** → $\rho = 0.58$
- **ALG06-ALG11** → $\rho = 0.58$
- **ALG08-ALG11** → $\rho = 0.57$
- **ALG07-ALG11** → $\rho = 0.55$
- **ALG01-ALG12** → $\rho = 0.55$
- **ALG05-ALG12** → $\rho = 0.55$

A continuación se describen los algoritmos que muestran una fuerte dependencia. El propósito de este cálculo es intentar buscar relaciones según las respuestas a las preguntas. El orden en que se presentan es el del grado de dependencia.

El **Algoritmo02** – persona con miedo a ser obeso, tiene relación con:

- **Algoritmo06** – alteración de la percepción del peso
- **Algoritmo01** – persona con miedo a ganar peso
- **Algoritmo11** – forma de afrontamiento

- **Algoritmo05** – persona con sentimientos de culpabilidad por comer
- **Algoritmo12** – sedentarismo y grado de actividad física
- **Algoritmo08** – problemas con la comida

El **Algoritmo01** – persona con miedo a ganar peso, tiene relación con:

- **Algoritmo02** – persona con miedo a ser obeso
- **Algoritmo06** – alteración de la percepción del peso
- **Algoritmo11** – forma de afrontamiento
- **Algoritmo05** – persona con sentimientos de culpabilidad por comer
- **Algoritmo08** – problemas con la comida
- **Algoritmo12** – sedentarismo y grado de actividad física

El **Algoritmo06** – alteración de la percepción de la imagen, tiene relación con:

- **Algoritmo02** – persona con miedo a ser obeso
- **Algoritmo01** – persona con miedo a ganar peso
- **Algoritmo05** – persona con sentimientos de culpabilidad por comer
- **Algoritmo08** – problemas con la comida
- **Algoritmo11** – compromiso de dieta

El **Algoritmo05** – persona con sentimientos de culpabilidad por comer, tiene relación con:

- **Algoritmo08** – problemas con la comida
- **Algoritmo06** – alteración de la percepción de la imagen
- **Algoritmo11** – compromiso de dieta
- **Algoritmo02** – persona con miedo a ser obeso
- **Algoritmo01** – persona con miedo a ganar peso
- **Algoritmo12** – sedentarismo y grado de actividad física

El **Algoritmo08** – problemas con la comida, tiene relación con:

- **Algoritmo05** – persona con sentimientos de culpabilidad por comer
- **Algoritmo07** – existencia de algún tratamiento que provoque pérdida de peso
- **Algoritmo06** – alteración de la percepción de la imagen
- **Algoritmo01** – persona con miedo a ganar peso
- **Algoritmo02** – persona con miedo a ser obeso
- **Algoritmo11** – compromiso de dieta

El **Algoritmo07** – existencia de algún tratamiento que provoque pérdida de peso, tiene relación con:

- **Algoritmo08** – problemas con la comida
- **Algoritmo11** – compromiso de dieta

El **Algoritmo11** – forma de afrontamiento, tiene relación con:

- **Algoritmo02** – persona con miedo a ser obeso
- **Algoritmo05** – persona con sentimientos de culpabilidad por comer
- **Algoritmo01** – persona con miedo a ganar peso
- **Algoritmo12** – sedentarismo y grado de actividad física
- **Algoritmo06** – alteración de la percepción de la imagen
- **Algoritmo08** – problemas con la comida
- **Algoritmo07** – existencia de algún tratamiento que provoque pérdida de peso

El **Algoritmo12** - sedentarismo y grado de actividad física, tiene relación con:

- **Algoritmo02** – persona con miedo a ser obeso
- **Algoritmo11** – compromiso de dieta
- **Algoritmo01** – persona con miedo a ganar peso
- **Algoritmo05** – persona con sentimientos de culpabilidad por comer

2.8 Correlaciones máximas de los ítems del EAT-40

La tabla muestra las 49 mayores correlaciones ordenadas por coeficiente de correlación (Columna VALOR). Esta columna indica la dependencia entre las variable descritas en la columna VARIABLES en las que el N° de pregunta del EAT-40 debe leerse en el tercer y cuarto dígito del código (T43131T4). Las correlaciones próximas a 1 muestran que al aumentar el valor de una variable, lo hará también su relacionada.

La columna Prueba t, se refiere a la prueba de significación t-Student, que contrasta la hipótesis de que las variables son dependientes contra el hecho de que sean independientes. Sirve para reafirmar el valor de la correlación, pues a mayor valor de la correlación, la prueba t dará un valor más alto y la significación se aproximará a 0, con lo que se reafirma la dependencia.

La columna G.L. (Grado de libertad) es un valor que depende del número de individuos de la muestra y que contribuye a dar significado al valor de la prueba t, por lo que se trata de un valor técnico.

	VALOR	VARIABLES	G.L.	Prueba t	Significación
1	0,70	T43131T4-T43431T4	547,00	22,83	0,000000
2	0,68	T40411T4-T42512T4	547,00	21,56	0,000000
3	0,68	T41525T4-T42512T4	547,00	21,95	0,000000
4	0,68	T41236T4-T43336T4	547,00	21,97	0,000000
5	0,64	T41424T4-T43624T4	547,00	19,23	0,000000
6	0,62	T40411T4-T41525T4	547,00	18,39	0,000000
7	0,62	T42512T4-T43743T4	547,00	18,41	0,000000
8	0,61	T42244T4-T42512T4	547,00	18,06	0,000000
9	0,60	T40631T4-T43431T4	547,00	17,71	0,000000
10	0,60	T41424T4-T43431T4	547,00	17,61	0,000000
11	0,60	T40411T4-T43743T4	547,00	17,33	0,000000
12	0,59	T40411T4-T40631T4	547,00	17,01	0,000000
13	0,59	T40411T4-T42244T4	547,00	17,25	0,000000
14	0,59	T41424T4-T43131T4	547,00	16,94	0,000000
15	0,59	T42244T4-T43743T4	547,00	17,11	0,000000
16	0,59	T43624T4-T43743T4	547,00	16,99	0,000000
17	0,58	T41525T4-T43624T4	547,00	16,52	0,000000
18	0,58	T42512T4-T43624T4	547,00	16,86	0,000000
19	0,58	T41525T4-T43743T4	547,00	16,69	0,000000
20	0,58	T41424T4-T44053T4	547,00	16,81	0,000000
21	0,57	T41424T4-T41525T4	547,00	16,08	0,000000
22	0,56	T40927T4-T43031T4	547,00	15,87	0,000000

23	0,56	T40631T4-T43131T4	547,00	15,84	0,000000
24	0,55	T40631T4-T41424T4	547,00	15,47	0,000000
25	0,55	T40631T4-T42512T4	547,00	15,29	0,000000
26	0,55	T41353T4-T44053T4	547,00	15,27	0,000000
27	0,54	T40631T4-T41525T4	547,00	15,08	0,000000
28	0,54	T40331T4-T43131T4	547,00	15,17	0,000000
29	0,54	T40411T4-T43624T4	547,00	15,18	0,000000
30	0,54	T40631T4-T43624T4	547,00	14,85	0,000000
31	0,54	T43031T4-T43743T4	547,00	15,09	0,000000
32	0,53	T41525T4-T42244T4	547,00	14,72	0,000000
33	0,53	T41525T4-T43431T4	547,00	14,59	0,000000
34	0,53	T42244T4-T43624T4	547,00	14,56	0,000000
35	0,53	T41424T4-T43743T4	547,00	14,68	0,000000
36	0,52	T40411T4-T41424T4	547,00	14,40	0,000000
37	0,52	T43131T4-T43624T4	547,00	14,30	0,000000
38	0,51	T40331T4-T41424T4	547,00	13,71	0,000000
39	0,51	T41525T4-T43131T4	547,00	13,97	0,000000
40	0,51	T42512T4-T43131T4	547,00	13,74	0,000000
41	0,51	T40331T4-T43431T4	547,00	13,89	0,000000
42	0,50	T41424T4-T42512T4	547,00	13,51	0,000000
43	0,50	T43431T4-T43624T4	547,00	13,37	0,000000
44	0,50	T43131T4-T43743T4	547,00	13,56	0,000000
45	0,49	T40722T4-T41424T4	547,00	13,10	0,000000
46	0,49	T41236T4-T42436T4	547,00	13,14	0,000000
47	0,49	T42931T4-T43031T4	547,00	13,30	0,000000
48	0,49	T42436T4-T43336T4	547,00	13,10	0,000000
49	0,48	T40331T4-T40631T4	547,00	12,67	0,000000

2.9 Correlaciones máximas de los algoritmos del EAT-40

Esta tabla debe interpretarse con la misma explicación que está descrita en el punto anterior (2.8), con la única variante de que se calcula con los algoritmos en lugar de las preguntas.

	VALOR	VARIABLES	G.L.	Prueba t	Significación
1	0,68	ALGORITMO02-ALGORITMO06	547,00	21,95	0,000000
2	0,66	ALGORITMO01-ALGORITMO02	547,00	20,42	0,000000
3	0,66	ALGORITMO05-ALGORITMO08	547,00	20,29	0,000000
4	0,64	ALGORITMO07-ALGORITMO08	547,00	19,29	0,000000
5	0,63	ALGORITMO01-ALGORITMO06	547,00	18,92	0,000000
6	0,63	ALGORITMO05-ALGORITMO06	547,00	19,04	0,000000
7	0,62	ALGORITMO02-ALGORITMO11	547,00	18,41	0,000000
8	0,62	ALGORITMO05-ALGORITMO11	547,00	18,59	0,000000
9	0,61	ALGORITMO02-ALGORITMO05	547,00	17,81	0,000000
10	0,60	ALGORITMO01-ALGORITMO11	547,00	17,41	0,000000
11	0,59	ALGORITMO01-ALGORITMO05	547,00	17,11	0,000000
12	0,59	ALGORITMO06-ALGORITMO08	547,00	17,22	0,000000
13	0,59	ALGORITMO02-ALGORITMO12	547,00	17,30	0,000000
14	0,59	ALGORITMO11-ALGORITMO12	547,00	17,11	0,000000
15	0,58	ALGORITMO01-ALGORITMO08	547,00	16,66	0,000000
16	0,58	ALGORITMO02-ALGORITMO08	547,00	16,73	0,000000
17	0,58	ALGORITMO06-ALGORITMO11	547,00	16,69	0,000000
18	0,57	ALGORITMO08-ALGORITMO11	547,00	16,38	0,000000
19	0,55	ALGORITMO07-ALGORITMO11	547,00	15,29	0,000000
20	0,55	ALGORITMO01-ALGORITMO12	547,00	15,32	0,000000
21	0,55	ALGORITMO05-ALGORITMO12	547,00	15,52	0,000000
22	0,54	ALGORITMO06-ALGORITMO12	547,00	15,17	0,000000
23	0,53	ALGORITMO05-ALGORITMO07	547,00	14,80	0,000000
24	0,52	ALGORITMO05-ALGORITMO10	547,00	14,06	0,000000
25	0,51	ALGORITMO08-ALGORITMO12	547,00	13,93	0,000000
26	0,50	ALGORITMO07-ALGORITMO12	547,00	13,57	0,000000
27	0,49	ALGORITMO08-ALGORITMO10	547,00	13,08	0,000000
28	0,48	ALGORITMO03-ALGORITMO05	547,00	12,91	0,000000
29	0,48	ALGORITMO01-ALGORITMO07	547,00	12,79	0,000000
30	0,46	ALGORITMO02-ALGORITMO07	547,00	12,08	0,000000
31	0,46	ALGORITMO05-ALGORITMO15	547,00	12,07	0,000000

32	0,45	ALGORITMO01-ALGORITMO10	547,00	11,93	0,000000
33	0,44	ALGORITMO06-ALGORITMO07	547,00	11,30	0,000000
34	0,43	ALGORITMO03-ALGORITMO06	547,00	11,16	0,000000
35	0,42	ALGORITMO08-ALGORITMO15	547,00	10,84	0,000000
36	0,41	ALGORITMO02-ALGORITMO10	547,00	10,60	0,000000
37	0,40	ALGORITMO07-ALGORITMO10	547,00	10,30	0,000000
38	0,39	ALGORITMO03-ALGORITMO08	547,00	10,01	0,000000
39	0,39	ALGORITMO06-ALGORITMO10	547,00	9,88	0,000000
40	0,38	ALGORITMO04-ALGORITMO10	547,00	9,60	0,000000
41	0,38	ALGORITMO10-ALGORITMO11	547,00	9,67	0,000000
42	0,38	ALGORITMO07-ALGORITMO15	547,00	9,69	0,000000
43	0,38	ALGORITMO08-ALGORITMO16	547,00	9,63	0,000000
44	0,37	ALGORITMO03-ALGORITMO11	547,00	9,29	0,000000
45	0,37	ALGORITMO07-ALGORITMO14	547,00	9,27	0,000000
46	0,36	ALGORITMO01-ALGORITMO15	547,00	9,02	0,000000
47	0,36	ALGORITMO11-ALGORITMO15	547,00	9,03	0,000000
48	0,35	ALGORITMO08-ALGORITMO14	547,00	8,60	0,000000
49	0,35	ALGORITMO14-ALGORITMO16	547,00	8,73	0,000000

2.10 Detalle de correlaciones de las preguntas del EAT-40

La matriz presentada es simétrica por definición, presentándose solamente la parte por debajo de la diagonal, que es la de valores unidad, pues la parte superior sería idéntica por el efecto de la simetría. Muestra la correlación variable columna con variable fila, y el número adjunto al indicativo VAR es el número de pregunta del EAT-40.

	VAR01	VA502	VAR03	VAR04	VAR05	VAR06	VAR07	VAR08
VAR01	1.00							
VAR02	0.10	1.00						
VAR03	0.41	0.14	1.00					
VAR04	0.34	0.16	0.34	1.00				
VAR05	0.26	0.12	0.26	0.30	1.00			
VAR06	0.35	0.14	0.48	0.59	0.35	1.00		
VAR07	0.30	0.04	0.37	0.28	0.20	0.38	1.00	
VAR08	0.05	0.09	0.09	0.12	0.07	0.07	0.09	1.00
VAR09	0.15	0.22	0.21	0.42	0.16	0.43	0.21	0.10
VAR10	0.22	0.21	0.29	0.32	0.17	0.35	0.18	0.02
VAR11	0.09	0.03	0.13	0.11	0.05	0.11	0.11	0.05
VAR12	0.28	0.12	0.15	0.24	0.12	0.24	0.04	0.18
VAR13	0.15	-0.02	0.38	0.20	0.35	0.23	0.24	0.08
VAR14	0.41	0.14	0.51	0.52	0.42	0.55	0.49	0.08
VAR15	0.30	0.08	0.39	0.62	0.25	0.54	0.43	0.11
VAR16	0.05	0.06	0.11	0.18	0.17	0.24	0.1	0.08
VAR17	0.06	0.04	0.16	0.28	0.10	0.22	0.21	0.09
VAR18	0.08	0.07	0.04	0.10	0.02	0.06	0.11	-0.04
VAR19	0.28	0.10	0.16	0.27	0.20	0.27	0.18	0.11
VAR20	-0.06	-0.01	0.01	0.01	-0.02	0.08	-0.05	0.02
VAR21	0.18	0.27	0.21	0.30	0.23	0.31	0.13	0.06
VAR22	0.24	0.15	0.32	0.59	0.26	0.43	0.29	0.06
VAR23	0.11	0.05	0.20	0.20	0.09	0.21	0.20	0.02
VAR24	0.09	0.07	0	0.01	-0.03	0.11	-0.05	0.01
VAR25	0.30	0.10	0.33	0.68	0.30	0.55	0.34	0.11
VAR26	0.09	0.15	0.02	0.09	0.03	0.05	0.01	0.38
VAR27	0.48	0.13	0.28	0.29	0.25	0.33	0.22	0.13
VAR28	0.25	0.07	0.28	0.24	0.22	0.29	0.20	0.05
VAR29	0.11	0.16	0.14	0.29	0.14	0.33	0.22	0.07
VAR30	0.24	0.23	0.27	0.44	0.22	0.45	0.24	0.05
VAR31	0.29	0.17	0.54	0.44	0.28	0.56	0.46	0.06
VAR32	0.14	0.11	0.11	0.34	0.22	0.41	0.07	0.07
VAR33	0.18	0.05	0.11	0.18	0.07	0.16	0	0.07
VAR34	0.32	0.12	0.51	0.47	0.29	0.60	0.37	0.04
VAR35	0.24	0.04	0.26	0.23	0.15	0.22	0.16	0.09
VAR36	0.31	0.10	0.41	0.54	0.30	0.54	0.40	0.04
VAR37	0.26	0.16	0.39	0.60	0.32	0.47	0.37	0.08
VAR38	0.30	0.18	0.27	0.46	0.39	0.40	0.30	0.05
VAR39	0.22	0.07	0.10	0.30	0.15	0.20	0.10	0.12
VAR40	0.23	0.05	0.39	0.34	0.33	0.30	0.28	0.15

	VAR09	VAR10	VAR11	VAR12	VAR13	VAR14	VAR15	VAR16
VA501								
VAR02								
VAR03								
VAR04								
VAR05								
VAR06								
VAR07								
VAR08								
VAR09	1.00							
VAR10	0.47	1.00						
VAR11	0.01	0.04	1.00					
VAR12	0.17	0.23	0.11	1.00				
VAR13	0.09	0.17	0.11	0.01	1.00			
VAR14	0.33	0.27	0.22	0.17	0.33	1.00		
VAR15	0.34	0.35	0.12	0.20	0.24	0.57	1.00	
VAR16	0.22	0.18	-0.05	0.13	0.21	0.20	0.27	1.00
VAR17	0.17	0.10	-0.03	0.17	0.12	0.25	0.30	0.12
VAR18	0.02	-0.01	0.03	-0.03	0.05	0.09	0.03	-0.01
VAR19	0.24	0.20	0.03	0.26	0.05	0.28	0.24	0.08
VAR20	0.08	0.05	0.02	0.06	-0.01	-0.02	0.01	0.10
VAR21	0.32	0.37	0.02	0.17	0.14	0.33	0.26	0.18
VAR22	0.43	0.31	0.09	0.18	0.16	0.46	0.53	0.25
VAR23	0.16	0.17	0.05	0.15	0.12	0.27	0.24	0.15
VAR24	0.07	0.07	0.02	0.49	-0.02	-0.02	-0.04	0.08
VAR25	0.39	0.29	0.12	0.16	0.21	0.50	0.68	0.23
VAR26	0.02	0.02	0.04	0.28	-0.03	0.03	0.07	0.05
VAR27	0.18	0.18	0.02	0.32	0.12	0.34	0.27	0.13
VAR28	0.32	0.23	0.03	0.09	0.14	0.29	0.25	0.11
VAR29	0.45	0.43	0.09	0.12	0.07	0.33	0.31	0.14
VAR30	0.56	0.41	0.02	0.16	0.09	0.43	0.44	0.22
VAR31	0.45	0.32	0.11	0.16	0.36	0.59	0.51	0.23
VAR32	0.46	0.42	-0.02	0.26	0.06	0.25	0.40	0.28
VAR33	0.14	0.18	0.07	0.68	0.04	0.10	0.19	0.18
VAR34	0.47	0.39	0.09	0.22	0.33	0.60	0.53	0.30
VAR35	0.17	0.14	0.01	0.17	0.11	0.26	0.23	0.07
VAR36	0.42	0.34	0.10	0.19	0.20	0.64	0.58	0.25
VAR37	0.48	0.35	0.10	0.12	0.25	0.53	0.58	0.26
VAR38	0.26	0.34	0.19	0.28	0.25	0.46	0.43	0.24
VAR39	0.13	0.06	0.02	0.25	0.10	0.24	0.28	0.13
VAR40	0.26	0.28	0.16	0.09	0.55	0.58	0.33	0.16

	VAR17	VAR18	VAR19	VAR20	VAR21	VAR22	VAR23	VAR24
VA501								
VAR02								
VAR03								
VAR04								
VAR05								
VAR06								
VAR07								
VAR08								
VAR09								
VAR10								
VAR11								
VAR12								
VAR13								
VAR14								
VAR15								
VAR16								
VAR17	1.00							
VAR18	-0.01	1.00						
VAR19	0.10	-0.01	1.00					
VAR20	0	-0.05	-0.04	1.00				
VAR21	0.13	0.05	0.25	0.11	1.00			
VAR22	0.19	0.02	0.19	-0.01	0.24	1.00		
VAR23	0.07	0.08	0.04	0	0.17	0.21	1.00	
VAR24	0.04	-0.12	0.04	0.02	0.09	-0.02	0.07	1.00
VAR25	0.23	0.04	0.29	0.03	0.26	0.61	0.18	-0.01
VAR26	0.03	-0.02	0.13	-0.06	0.05	0.03	0.04	0.23
VAR27	0.22	0.10	0.40	0.03	0.29	0.23	0.10	0.07
VAR28	0.08	-0.03	0.15	0.09	0.27	0.23	0.06	0.04
VAR29	0.07	0.05	0.20	0.10	0.28	0.33	0.11	0.06
VAR30	0.19	0.03	0.32	0.08	0.40	0.36	0.13	0.07
VAR31	0.22	0.06	0.15	0.05	0.31	0.44	0.30	0.04
VAR32	0.19	0	0.23	0.12	0.37	0.33	0.16	0.09
VAR33	0.17	-0.06	0.21	0	0.12	0.19	0.17	0.49
VAR34	0.30	0.01	0.19	0.10	0.32	0.45	0.28	0.11
VAR35	0.13	-0.02	0.14	0.04	0.23	0.22	0.10	0.06
VAR36	0.21	0.09	0.27	0.03	0.29	0.53	0.21	0
VAR37	0.26	0.06	0.22	0.05	0.32	0.59	0.25	-0.07
VAR38	0.26	0.02	0.22	0.03	0.26	0.42	0.18	0.03
VAR39	0.19	0.05	0.28	0.09	0.27	0.18	0.05	0.07
VAR40	0.24	0.02	0.21	0.07	0.26	0.27	0.06	-0.03

	VAR25	VAR26	VAR27	VAR28	VAR29	VAR30	VAR31	VAR32
VA501								
VAR02								
VAR03								
VAR04								
VAR05								
VAR06								
VAR07								
VAR08								
VAR09								
VAR10								
VAR11								
VAR12								
VAR13								
VAR14								
VAR15								
VAR16								
VAR17								
VAR18								
VAR19								
VAR20								
VAR21								
VAR22								
VAR23								
VAR24								
VAR25	1.00							
VAR26	0.12	1.00						
VAR27	0.27	0.12	1.00					
VAR28	0.20	-0.02	0.17	1.00				
VAR29	0.35	0.12	0.11	0.27	1.00			
VAR30	0.44	0.09	0.28	0.31	0.49	1.00		
VAR31	0.51	0.03	0.24	0.32	0.35	0.40	1.00	
VAR32	0.35	-0.01	0.26	0.19	0.34	0.48	0.30	1.00
VAR33	0.16	0.25	0.24	0.09	0.08	0.04	0.15	0.21
VAR34	0.44	-0.01	0.26	0.36	0.30	0.42	0.70	0.41
VAR35	0.19	0.07	0.21	0.44	0.12	0.22	0.28	0.19
VAR36	0.58	0.02	0.33	0.27	0.46	0.46	0.52	0.35
VAR37	0.62	0.01	0.30	0.31	0.40	0.54	0.50	0.40
VAR38	0.42	0.06	0.30	0.17	0.21	0.32	0.42	0.34
VAR39	0.21	0.22	0.46	0.15	0.08	0.18	0.09	0.17
VAR40	0.31	0.04	0.22	0.31	0.25	0.27	0.39	0.15

	VAR33	VAR34	VAR35	VAR36	VAR37	VAR38	VAR39	VAR40
VA501								
VAR02								
VAR03								
VAR04								
VAR05								
VAR06								
VAR07								
VAR08								
VAR09								
VAR10								
VAR11								
VAR12								
VAR13								
VAR14								
VAR15								
VAR16								
VAR17								
VAR18								
VAR19								
VAR20								
VAR21								
VAR22								
VAR23								
VAR24								
VAR25								
VAR26								
VAR27								
VAR28								
VAR29								
VAR30								
VAR31								
VAR32								
VAR33	1.00							
VAR34	0.25	1.00						
VAR35	0.15	0.31	1.00					
VAR36	0.17	0.50	0.19	1.00				
VAR37	0.15	0.46	0.24	0.59	1.00			
VAR38	0.23	0.46	0.19	0.45	0.40	1.00		
VAR39	0.21	0.14	0.13	0.23	0.18	0.16	1.00	
VAR40	0.08	0.40	0.22	0.32	0.36	0.31	0.22	1.00

2.11 Detalle de correlaciones de los algoritmos del EAT-40

La tabla siguiente debe ser interpretada con la explicación del punto (2.10), con la variante de que se calcula con los algoritmos en lugar de las preguntas.

	ALG01	ALG02	ALG03	ALG04	ALG05	ALG06	ALG07	ALG08
ALG01	1.00							
ALG02	0.66	1.00						
ALG03	0.31	0.34	1.00					
ALG04	0.32	0.21	0.10	1.00				
ALG05	0.59	0.61	0.48	0.25	1.00			
ALG06	0.63	0.68	0.43	0.18	0.63	1.00		
ALG07	0.48	0.46	0.27	0.16	0.53	0.44	1.00	
ALG08	0.58	0.58	0.39	0.24	0.66	0.54	0.64	1.00
ALG09	0.20	0.12	0	0.21	0.14	0.14	0.20	0.32
ALG10	0.45	0.41	0.34	0.38	0.52	0.39	0.40	0.49
ALG11	0.60	0.62	0.37	0.18	0.62	0.58	0.55	0.57
ALG12	0.55	0.59	0.28	0.20	0.55	0.54	0.50	0.51
ALG13	0.14	0.14	0.02	0.19	0.16	0.12	0.24	0.26
ALG14	0.23	0.20	0.20	0.15	0.31	0.25	0.37	0.35
ALG15	0.36	0.31	0.30	0.20	0.46	0.34	0.38	0.42
ALG16	0.29	0.25	0.25	0.12	0.34	0.31	0.28	0.38

	ALG09	ALG10	ALG11	ALG12	ALG13	ALG14	ALG15	ALG16
ALG01								
ALG02								
ALG03								
ALG04								
ALG05								
ALG06								
ALG07								
ALG08								
ALG09	1.00							
ALG10	0.25	1.00						
ALG11	0.08	0.38	1.00					
ALG12	0.18	0.33	0.59	1.00				
ALG13	0.10	0.12	0.18	0.14	1.00			
ALG14	0.09	0.21	0.31	0.23	0.19	1.00		
ALG15	0.05	0.30	0.36	0.30	0.15	0.28	1.00	
ALG16	0.21	0.25	0.33	0.30	0.14	0.35	0.20	1.00

3 Análisis comparado de la muestra segmentada

Con la finalidad de seguir indagando en las posibilidades que el test psicométrico EAT-40 puede ofrecer en combinación con otros cálculos o instrumentos de medición, y en particular, para satisfacer los subobjetivos planteados en el apartado I 8 del presente trabajo, se han realizado una serie de operaciones.

Por un lado, con el objetivo de comprobar la relación entre el resultado del EAT-40 con el IMC, se ha aislado a las personas muy delgadas y que no presentan riesgo ni trastorno según su puntuación en el EAT-40. Se ha calculado la distribución de los algoritmos por riesgo e índice de masa corporal para ser comparadas con las puntuaciones altas del EAT-40.

Por otro lado, y con la finalidad de conocer otras posibilidades del EAT-40, se ha realizado una reducción de los algoritmos más explicativos de dicho test mediante la técnica del análisis de componentes, para aislar los ítems más relevantes que éste contiene.

3.1 Distribución de los algoritmos por riesgo y masa corporal

Dentro del grupo o conjunto que forman la totalidad de elementos del muestreo, se han realizado diferentes particiones o subconjuntos.

Una de las particiones consiste en clasificar los individuos según su índice de masa corporal (IMC), un valor antropométrico que proviene de una relación entre altura y peso. Con este criterio se puede clasificar el conjunto total en diferentes subconjuntos disjuntos dos a dos, es decir de intersección vacía.

Otra partición se ha realizado según la suma de la puntuación obtenido de la encuesta EAT-40. Cada subconjunto se distinguirá de otro por contener individuos con una cierta valoración en este cuestionario. De tal modo, se conforman sobre el mismo conjunto total inicial, subconjuntos que son nuevamente disjuntos dos a dos.

Cuando se tienen las diferentes particiones del total en subconjuntos, y dado que se trata de subconjuntos sobre el conjunto inicial de individuos, se pueden intersecar dichos subconjuntos con el objetivo de identificar ciertos elementos particulares.

En el estudio realizado se ha intersecado el subconjunto de IMC correspondiente a las mujeres clasificadas por debajo del normopeso con el subconjunto de las mujeres que no tienen problemas (sin sospecha) según el test EAT-40. Con esta operación se puede observar de forma aislada sus respuestas al EAT-40 y compararlas con las personas que sí han puntuado a nivel de trastorno.

El objetivo de tal operación consiste en comprobar la puntuación del EAT-40 desde la perspectiva del IMC.

La columna (EAT-IMC) representa a las mujeres con el 85% o menos del normopeso (Grupo C)-Ver 1.5-, sin sospecha de TCA según su puntuación en el EAT-40, y su confirmación a la sentencia que propone cada algoritmo.

Criterios de columna	EAT IMC
Criterios de grupo	Intersección conjuntos
	Persona IMC grupo C y EAT-40 (Normal)
ALG01 -Persona con miedo a ganar peso	0%
ALG02 -Persona con miedo a ser obeso	10%
ALG03 -Persona que incurre en atracones recurrentes	1%
ALG04 -Desmotivación por la comida	7%
ALG05 -Persona con sentimientos de culpabilidad por comer	1%
ALG06 -Alteración de la percepción de la imagen	6%
ALG07 -Pérdida de peso autoinducida	0%
ALG08 -Problemas con la comida	0%
ALG09 -Actitudes compulsivas de la vida familiar y entorno	2%
ALG10 -Motivación: Disgusto con la comida	0%
ALG11 -Compromiso de dieta	3%
ALG12 -Sedentarismo y grado de actividad física	1%
ALG13 -Actitud disciplinada	3%
ALG14 -Consumo inadecuado de fármacos	0%
ALG15 -Actos inseguros	0%
ALG16 -Manifestaciones fisiológicas	1%

3.2 Análisis de los algoritmos por riesgo y masa corporal

Se presentan a continuación los datos aportados por el análisis realizado:

♠ De las personas con trastorno según puntuación del EAT-40, destacan las siguientes cifras:

- el 86% tiene miedo a ser obeso (algoritmo 02)
- el 58% siente culpabilidad por comer (algoritmo 05)
- el 83% desea estar delgada (algoritmo 06)
- el 75% se compromete a hacer régimen (algoritmo 11)
- el 42% realiza mucho ejercicio para poder quemar calorías (algoritmo 12)
- el 42% se levanta temprano por las mañanas y declaran comer cada día los mismos alimentos (algoritmo 13)

♠ De las personas normales según puntuación del EAT-40 y definidas como muy delgadas según su IMC, destacan las siguientes cifras:

- el 10% tiene miedo a ser obeso (algoritmo 02)
- el 1% tiene culpabilidad por comer (algoritmo 05)
- el 6% desea estar delgada (algoritmo 06)
- el 3% se compromete a hacer régimen (algoritmo 11)
- el 1% realiza mucho ejercicio para poder quemar calorías (algoritmo 12)
- el 3% tiene una alta incidencia en levantarse temprano y comer siempre lo mismo (algoritmo 13)

3.3 Algoritmos e ítems con mayor relevancia

• ALGORITMO 01 – PERSONA CON MIEDO A GANAR PESO

Pregunta:

4 - Me da miedo pesar demasiado

• ALGORITMO 02 – PERSONA CON MIEDO A SER OBESO

Pregunta:

25 – Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo

• ALGORITMO 04 – DESMOTIVACIÓN POR LA COMIDA

Pregunta:

39- Disfruto probando comidas nuevas y sabrosas (indirecta)

• ALGORITMO 05 – PERSONA CON SENTIMIENTOS DE CULPABILIDAD POR COMER

Preguntas:

14- Me siento muy culpable después de comer

36- Me siento incómoda después de comer dulces

• ALGORITMO 06 – PREOCUPACIÓN POR LA IMAGEN

Pregunta:

15- Me preocupa el deseo de estar más delgada

• ALGORITMO 08 – PROBLEMAS CON LA COMIDA

Preguntas:

- 6- Me preocupo mucho por la comida
- 11- Me siento llena después de la comida
- 26- Tardo en comer más que otras personas
- 32- Me controlo en las comidas

• **ALGORITMO 10 – MOTIVACIÓN: REFUERZOS**

Pregunta:

- 18- Me gusta que la ropa me quede ajustada (indirecta)

• **ALGORITMO 11 – AFRONTAMIENTO POSITIVO HACIA LA PÉRDIDA DE PESO**

Pregunta:

- 37- Me comprometo a hacer régimen

• **ALGORITMO 12 – SEDENTARISMO Y GRADO DE ACTIVIDAD FÍSICA**

Preguntas:

- 16- Hago mucho ejercicio para quemar calorías
- 22- Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio

• **ALGORITMO 13 – ACTITUD DISCIPLINADA**

Preguntas:

- 20- Me levanto pronto por las mañanas
- 21- Cada día como los mismos alimentos

3. 4 Análisis de las componentes principales en el EAT-40

El análisis de las componentes principales es una técnica capaz de reducir el número de variables a estudiar (bajar la dimensión o volumen de variables), de manera que éstas expliquen el suceso objeto de la investigación lo más adecuadamente posible, según unos criterios prefijados, tratando en definitiva de identificar las variables clave que devienen más explicativas de los sucesos y prescindir de aquellas que no cumplen con esta finalidad.

Para realizar este tipo de análisis es necesario que las variables se presenten o en una única escala de medición o que estén normalizadas y por tanto divididas por la media.

Se ha realizado el análisis de componentes principales sobre las variables del EAT-40 y sobre los Algoritmos que representan dichas variables. Para llevar a cabo la mencionada técnica de análisis, se ha elegido un criterio de análisis consistente en la explicación de un cierto porcentaje de la varianza, o variables que se alejan de la media. Dado que el 100% de la varianza estará explicada por la totalidad de las variables sobre las que se está efectuando el estudio, se ha considerado que un buen tramo de explicación puede rondar el 80%; de este modo, se obtienen tantos factores (o variables) como sean necesarios para explicar el 80% de la varianza.

Componentes principales al 80% para las variables del EAT-40

⊗ **VARIABLE-01 → 26.66 % de la varianza acumulada**

- ⊗ **VARIABLE-02** → **32.97 %** de la **varianza acumulada**
- ⊗ **VARIABLE-03** → **37.97 %** de la **varianza acumulada**
- ⊗ **VARIABLE-04** → **41.87 %** de la **varianza acumulada**
- ⊗ **VARIABLE-05** → **45.64 %** de la **varianza acumulada**
- ⊗ **VARIABLE-06** → **48.93 %** de la **varianza acumulada**
- ⊗ **VARIABLE-07** → **52.20 %** de la **varianza acumulada**
- ⊗ **VARIABLE-08** → **55.20 %** de la **varianza acumulada**
- ⊗ **VARIABLE-09** → **57.95 %** de la **varianza acumulada**
- ⊗ **VARIABLE-10** → **60.59 %** de la **varianza acumulada**
- ⊗ **VARIABLE-11** → **62.98 %** de la **varianza acumulada**
- ⊗ **VARIABLE-12** → **65.36 %** de la **varianza acumulada**
- ⊗ **VARIABLE-13** → **67.63 %** de la **varianza acumulada**
- ⊗ **VARIABLE-14** → **69.75 %** de la **varianza acumulada**
- ⊗ **VARIABLE-15** → **71.78 %** de la **varianza acumulada**
- ⊗ **VARIABLE-16** → **73.72 %** de la **varianza acumulada**
- ⊗ **VARIABLE-17** → **75.56 %** de la **varianza acumulada**
- ⊗ **VARIABLE-18** → **77.32 %** de la **varianza acumulada**
- ⊗ **VARIABLE-19** → **78.48 %** de la **varianza acumulada**
- ⊗ **VARIABLE-20** → **80.55 %** de la **varianza acumulada**

Se presenta a continuación las componentes principales de los algoritmos normalizados:

- ⊗ **algoritmo 01** → **40.40 %** de **varianza acumulada**
- ⊗ **algoritmo 02** → **48.49 %** de **varianza acumulada**
- ⊗ **algoritmo 03** → **55.55 %** de **varianza acumulada**
- ⊗ **algoritmo 04** → **61.54 %** de **varianza acumulada**
- ⊗ **algoritmo 05** → **67.48 %** de **varianza acumulada**
- ⊗ **algoritmo 06** → **72.28 %** de **varianza acumulada**
- ⊗ **algoritmo 07** → **76.78 %** de **varianza acumulada**
- ⊗ **algoritmo 08** → **80.68 %** de **varianza acumulada**

Con el objetivo de hacer la presente investigación todavía más reductiva, se ha restringido el análisis a los diez algoritmos que tienen altos porcentajes según las mediciones realizadas y explicadas anteriormente a partir de la encuesta:

{Algoritmo 01, algoritmo 02, algoritmo 04, algoritmo 05, algoritmo 06, algoritmo 08, algoritmo 10, algoritmo 11, algoritmo 12, algoritmo 13}

Seguidamente se realiza el análisis de componentes principales con un porcentaje explicativo del 80%. Se obtienen las componentes principales al 80% para estos 10 algoritmos (descritos en 3.3):

- ⊗ **ALGORITMO 01** → **50.60 %** de la **varianza acumulada**
- ⊗ **ALGORITMO 02** → **61.82 %** de la **varianza acumulada**
- ⊗ **ALGORITMO 04** → **70.88 %** de la **varianza acumulada**
- ⊗ **ALGORITMO 05** → **77.30 %** de la **varianza acumulada**
- ⊗ **ALGORITMO 06** → **82.18 %** de la **varianza acumulada**

Se combinan ahora todavía más datos y, de los anteriores, se eliminan aquellos que muestran un alto grado de dependencia, tan solo se dejará uno de ellos y el dependiente excluido se indica entre paréntesis:

Algoritmo 01 (algoritmo 02, algoritmo 06)

Algoritmo 05 (algoritmo 08, algoritmo 06)

Algoritmo 12

Algoritmo 11 (algoritmo 02)

Algoritmo 04

Algoritmo 10

Algoritmo 13

Descripción de los 7 algoritmos obtenidos por la reducción:

Algoritmo 01 → *Persona con miedo a ganar peso*

Relacionado fuertemente con:

12 → Persona con miedo a ser obeso

25 → Alteración de la percepción del peso

Algoritmo 05 → *Persona con sentimiento de culpa por comer*

Relacionado fuertemente con:

31 → Problemas con la comida

Algoritmo 12 → Sedentarismo y grado de actividad física

Algoritmo 11 → Compromiso de hacer dieta

Relacionado con:

12 → Persona con miedo a ser obeso

Algoritmo 04 → Persona que incurre en atracones recurrentes

Algoritmo 10 → Motivación hacia la comida

Algoritmo 13 → Actitud disciplinada

Componentes principales de este nuevo grupo de algoritmos, en esta ocasión deseando explicar el 90% de la varianza. El resultado es el que se define como **ítems clave del EAT-40 para la detección de los TCA:**

Componentes principales al 90% para estos algoritmos.

⊗ **ALGORITMO 01 → 47.21 % de la varianza acumulada**

⊗ **ALGORITMO 05 → 62.05 % de la varianza acumulada**

⊗ **ALGORITMO 12 → 74.86 % de la varianza acumulada**

⊗ **ALGORITMO 11 → 83.32 % de la varianza acumulada**

⊗ **ALGORITMO 04 → 89.47 % de la varianza acumulada**

⊗ **ALGORITMO 10 → 95.03 % de la varianza acumulada**

En consecuencia, los ítems clave del EAT-40 obtenidos por el anterior proceso matemático son los 6 siguientes:

1. • *Persona con miedo a ganar peso*
2. • *Persona con sentimiento de culpa por comer*
3. • *Realización de ejercicio con objetivo de quemar calorías*
4. • *Compromiso a hacer régimen*
5. • *Persona que incurre en atracones recurrentes*
6. • *Persona que no gusta de comer con otras, que le gusta sentir el estómago vacío y que no lleva ropa ajustada.*

4 Conclusiones para el test psicométrico EAT-40

Objetivo 1: (Ver 1.3)

Prevalencia por puntuación EAT-40 con punto de corte 30.

Grupos que se definen para la investigación por comparación en su 2ª etapa:

- | | | | |
|--------------------|----|----|------------------------|
| 1. No mórbidos | | NM | (Menos de 31 puntos) |
| 2. Mórbidos medios | MI | | (Entre 31 y 40 puntos) |
| 3. Mórbidos agudos | | ME | (Más de 40 puntos) |

Representación gráfica del punto 1.3 (estudio 2ª etapa)

Sub objetivo 1 : (Ver 3.1 y 3.2)

El IMC no sesga la eficacia del EAT-40 en la detección de casos de TCA . (Ver figura en página 98)

Sub objetivo 2 : (Ver 3.3 y 3.4)

Se puede observar que efectivamente la reducción matemática del EAT-40 es viable y existen ítems clave que pueden facilitar la manejabilidad en la identificación y señales de alerta de los trastornos alimentarios.

Dichos ítems son:

- *Persona con miedo a ganar peso (47.21% de la variabilidad)*
- *Persona con sentimiento de culpa por comer (14.84% de la variabilidad)*
- *Realización de ejercicio con objetivo de quemar calorías (12.81% de la variabilidad)*
- *Fuerte compromiso a hacer régimen (8.46% de la variabilidad)*
- *Persona que incurre en atracones recurrentes (6.15% de la variabilidad)*
- *Persona que no gusta de comer con otras, que le gusta sentir el estómago vacío y que no lleva ropa ajustada (5.56% de la variabilidad)*

Cabe asimismo destacar la existencia de una relación con el miedo a ser obeso y la alteración de la percepción del peso, la preocupación por la comida y el hecho de tardar en comer más de lo habitual.

Fórmula reducida de detección de los TCA

(calculada desde el EAT-40: ver 3.4)

Estas preguntas bastarían:

- ***Miedo a ganar peso***
- ***Sentimiento de culpa por comer***
- ***Ejercicio para quemar calorías***
- ***Compromiso (voluntad) de hacer dieta***
- ***Atracones recurrentes***
- ***Evita comer en compañía.***
- ***Gusta de tener el estómago vacío y no lleva ropa ajustada***

Hipótesis 1: (Ver 1.3)

Las mujeres con una puntuación igual o mayor que 30 puntos en la muestra de este estudio representa un 11,48% del total, muy parecido al del estudio de la Universidad de Navarra que es de un 11,1%. Se confirma esta hipótesis.

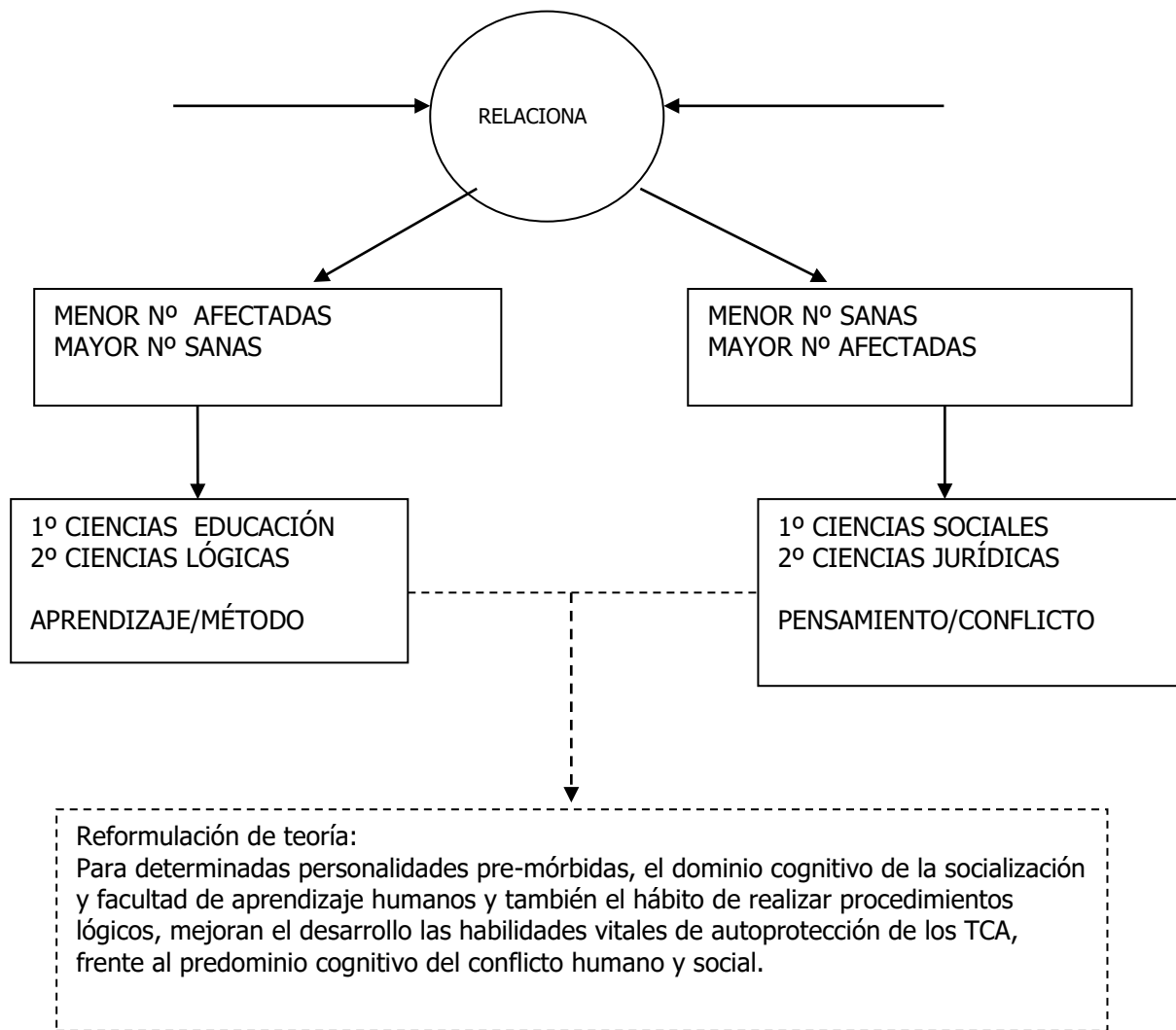
Nota: En la criba de diagnóstico de enfermedad debido a la superación de lo 30 puntos del EAT-40, los datos de la Universidad de Navarra son de un 11,1%% de afectadas. Utilizando la misma puntuación, el presente estudio arroja una cifra del 11,48%.

Hipótesis 2: (Ver 1.4)

Prevalencias por Conglomerados 1.4

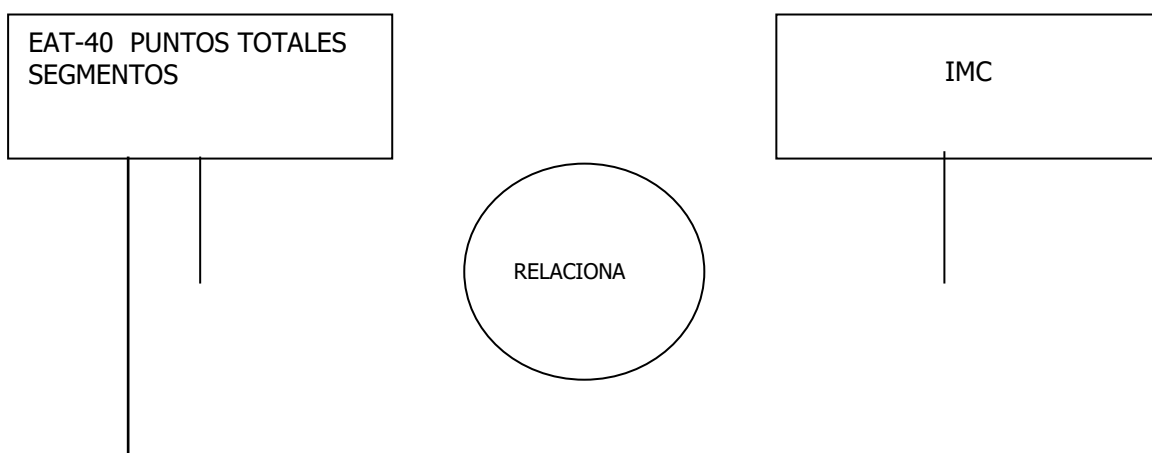
EAT-40 PUNTOS TOTALES
SEGMENTADOS

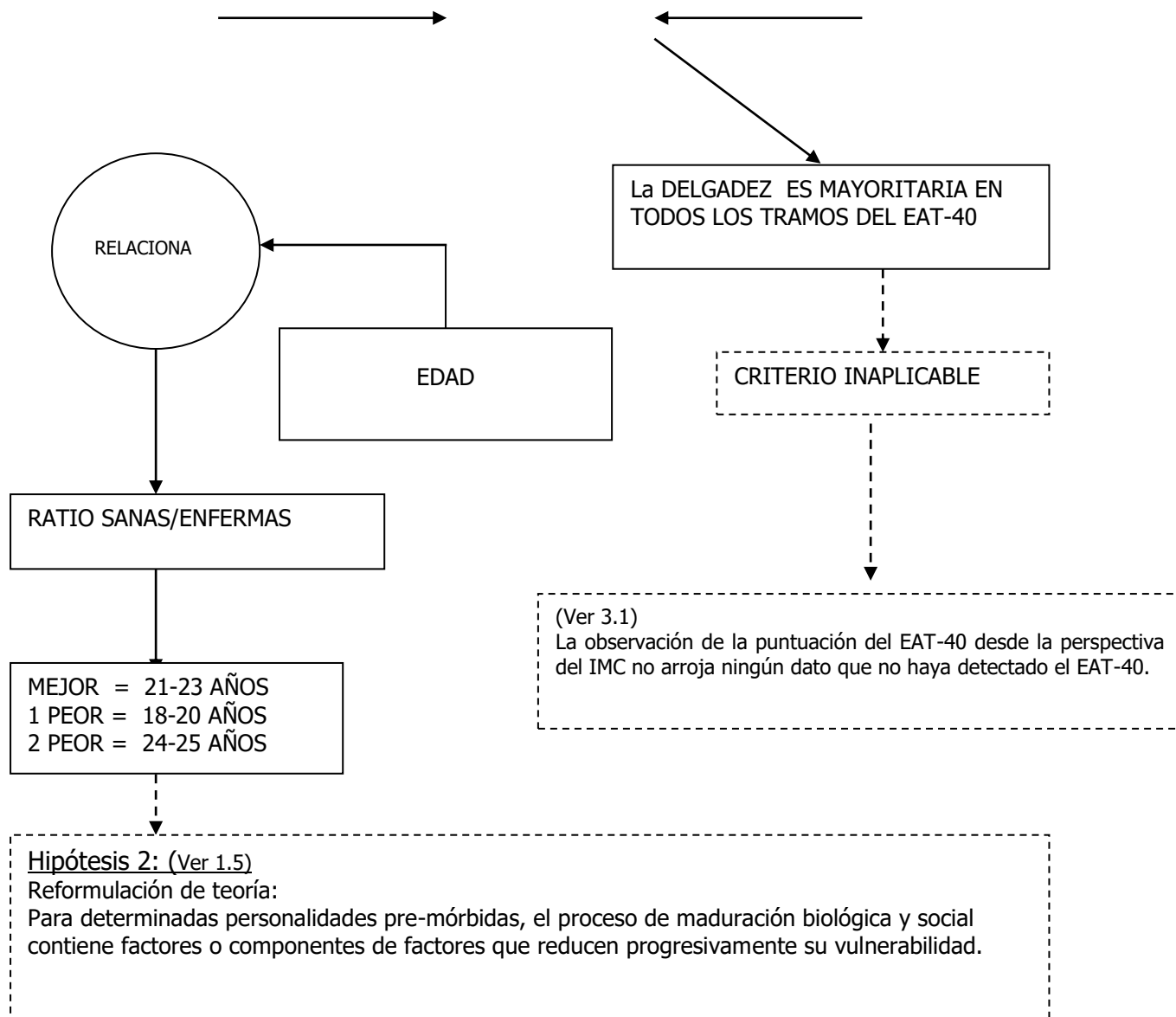
EDUCACIÓN FORMAL
CONGLOMERADOS POR
ÁREA DE ESTUDIOS.



Hipótesis 3 y Sub-objetivo 1 : (Ver 1.5 y 3.1 y 3.2)

Prevalencias según la Variable Índice de Masa Corporal (IMC) y edad.





LIBRO SEGUNDO

ANÁLISIS DE LA ENCUESTA MATRICIAL

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA PARTE I VULNERABILIDAD

En esta parte del informe se muestran los contrastes entre los grupos creados a partir de la puntuación del EAT-40. El grupo NM representa a las no afectadas, cuya puntuación es inferior a 30. El grupo MI, con una puntuación comprendida entre 31 y 40 puntos, representa a las moderadamente afectadas y que denominamos inespecíficas. El grupo ME, representa a las intensamente afectadas, y que con una puntuación mayor de 40 puntos, denominamos específicas.

ALGORITMO 01: NEGACION DEL PELIGRO DEL PESO BAJO

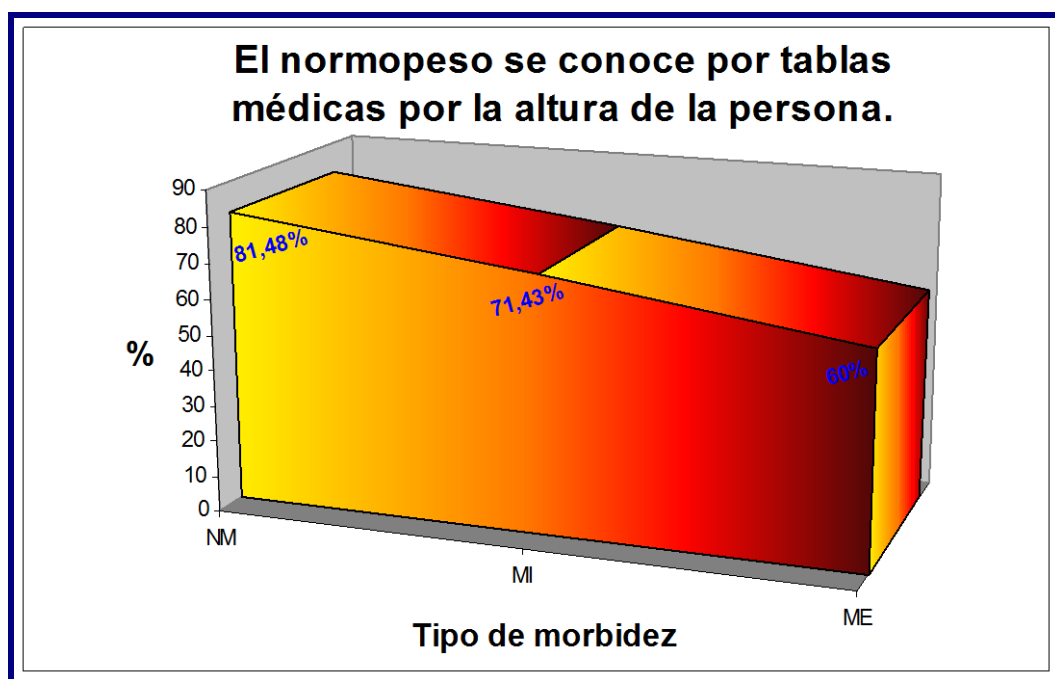
En este algoritmo, un porcentaje superior al 20 % en el grupo de personas mórbidas tanto inespecíficas (MI) como específicas (ME), afirma que el normopeso de las personas se conoce por el aspecto, este porcentaje se reduce al 9% en el grupo de las personas no mórbidas (NM). En esta misma línea, pese a no tratarse de porcentajes altos, destaca el hecho de que mientras en el grupo de NM la afirmación de que dicho normopeso se conoce por la talla de la ropa no llega al 0,50%, en los grupos de personas mórbidas estos porcentajes llegan en el caso de ME, o incluso superan, en el caso de MI, el 3%.

Asimismo, conviene destacar que a medida que la morbilidad se va especificando se reduce el porcentaje de quienes afirman que el normopeso se conoce por tablas médicas por la altura de la persona. Así, mientras el porcentaje en NM es del 81,48%, en MI es del 71,43% y en ME es del 60%. (Ver tabla T011 y gráfico G011)

TABLA T011 (SG4101SG)

El peso adecuado o normal de las personas (normopeso)						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
Se conoce a través de su aspecto	44	9,05	6	21,43	8	22,86
Se conoce por la talla de ropa	2	0,41	1	3,57	1	2,86
Se conoce por tablas médicas por la altura de la persona	396	81,48	20	71,43	21	60,00
No lo sé exactamente	44	9,05	1	3,57	5	14,29

GRÁFICO G011



Por otro lado, destaca muy especialmente que mientras entre las personas mórbidas tanto inespecíficas como específicas se encuentran porcentajes del 17,86% para MI y del 11,43% para ME, que afirman que con un peso inferior al 15% del normal no existe peligro real para la salud, en el grupo de NM el porcentaje de quienes coinciden con esta afirmación se reduce muy considerablemente al 2,8%. En esa misma dirección, mientras el 6,3% de NM considera que dicho peligro para la salud sólo se da en personas con enfermedades, en el grupo MI y ME estos porcentajes ascienden al 25% y 17% respectivamente. (Ver tabla T012)

TABLA T012 (SG4201SG)

Con un peso inferior al 15% del normal (normopeso)						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
No existe un peligro real para la salud	14	2,88	5	17,86	4	11,43
Sólo existe peligro en las personas con enfermedades	31	6,38	7	25,00	6	17,14
Ese peso es muy peligroso para la salud	189	38,89	7	25,00	11	31,43
No lo sé exactamente	252	51,85	9	32,14	14	40,00

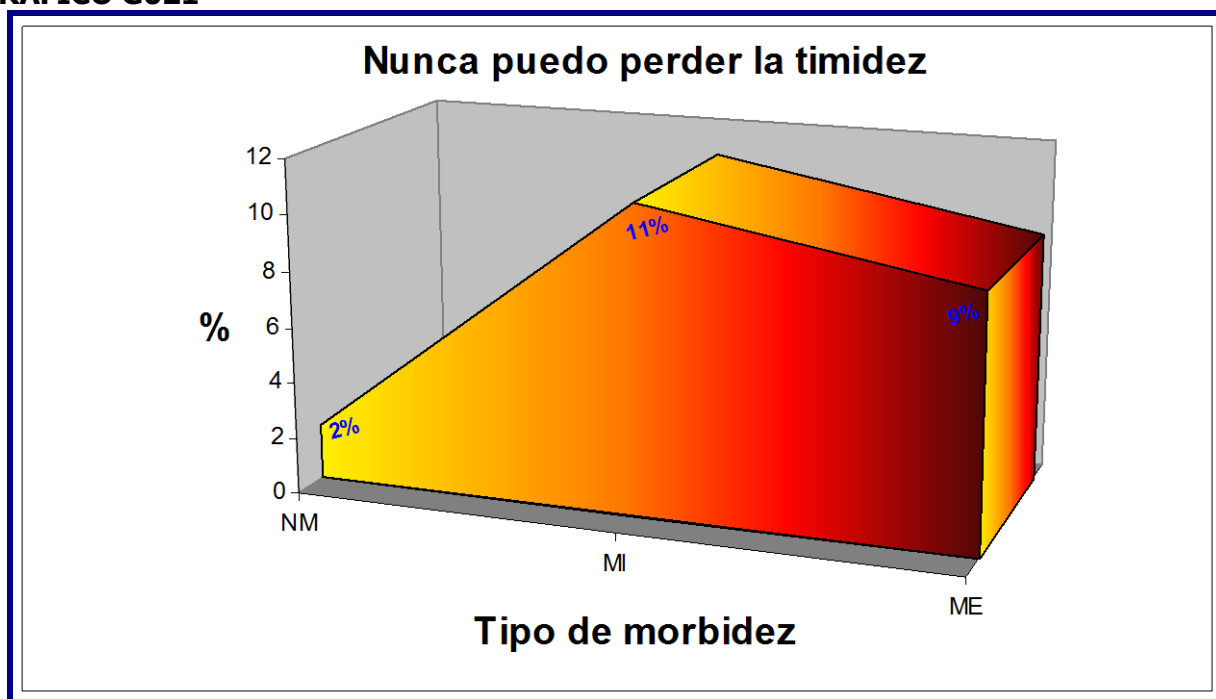
ALGORITMO 02 PERSONA APÁTICA

En este algoritmo se analiza la apatía.

Destaca que mientras en el grupo de personas no mórbidas (NM) quienes afirman que nunca pueden perder la timidez representan un 2%, en los grupos de personas mórbidas estos porcentajes se sitúan entre el 11% y el 9% para personas mórbidas inespecíficas (MI) y mórbidas específicas (ME) respectivamente. (Ver tabla T021 y gráfico G021)

TABLA T021 (DI4302DI)

Respecto a la timidez (en general)						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Tardo poco en perder la timidez	289	59,47	17	60,71	14	40
Tardo mucho en perder la timidez	159	32,72	8	28,57	17	48,57
Nunca puedo perder la timidez	11	2,26	3	10,71	3	8,57
Nunca he sentido timidez	27	5,56	0	0,000	1	2,86

GRÁFICO G021

Por lo que se refiere a la indiferencia frente a determinadas cuestiones, los grupos de personas mórbidas muestran una menor indiferencia por las opiniones de las personas sobre sus asuntos personales. Así, mientras el 34% de NM se manifiesta indiferente ante esta cuestión, este porcentaje se reduce al 25% en el grupo MI y desciende aún más, al 11%, en ME. (Ver tabla T022 y gráfico G022)

Sin embargo, el hecho de tener relaciones firmes resulta más indiferente a los grupos de personas mórbidas que al de no mórbidas, siendo los porcentajes del 14% en ME, del 11% en MI y del 6% en NM. (Ver tabla T022 y gráfico G023)

Asimismo, cabe reflejar como contraste el resultado que arrojan las frecuencias en la opción “no procede”. Esta opción supone que la encuestada no se ha sentido identificada con ninguna de las opciones presentadas, lo que puede traducirse como una ausencia de apatía o incluso como una presencia de sensibilidad frente por lo menos una de las opciones. Así, se observa como a medida que la morbilidad es más específica, el porcentaje en esta opción aumenta, siendo del 80% en el grupo de ME, reduciéndose al 61% en el grupo de MI, y quedando en el 48% en el grupo de NM. (Ver tabla T022 y gráfico G024)

TABLA T022 (DI4402DI)

De las siguientes opciones marca las que te dejan completamente impasible o indiferente						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
<i>Total casos por grupo</i>	486	100 %	28	100 %	35	100 %
La soledad	44	9 %	0	0 %	1	3 %
Tener amigos/as íntimos/as	13	3 %	0	0 %	0	0 %
La injerencia de las personas en mis asuntos personales	68	14 %	4	14 %	1	3 %
La opinión de las personas sobre mis asuntos personales	165	34 %	7	25 %	4	11 %
Obtener la comprensión de los demás	32	7 %	1	4 %	1	3 %
Obtener el reconocimiento de los demás	77	16 %	4	14 %	5	14 %
Tener relaciones firmes	27	6 %	3	11 %	5	14 %
Contar con la confianza de los demás	12	2 %	0	0 %	1	3 %
No procede	235	48 %	17	61 %	28	80 %

GRÁFICO G022

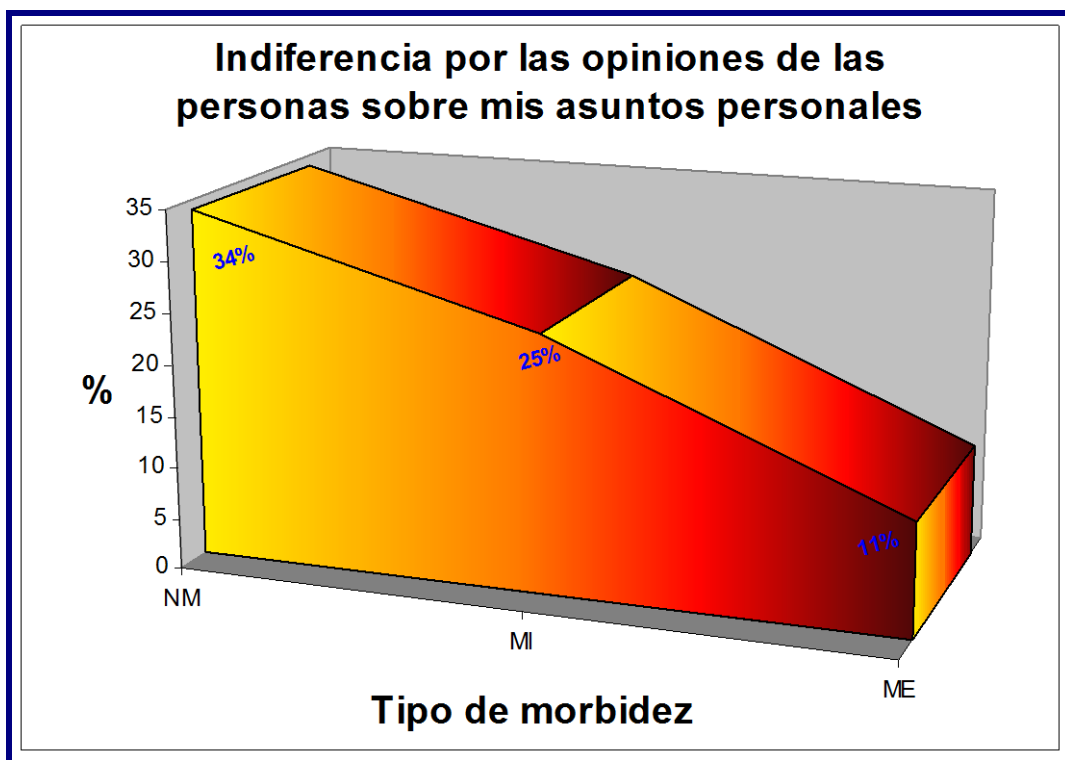
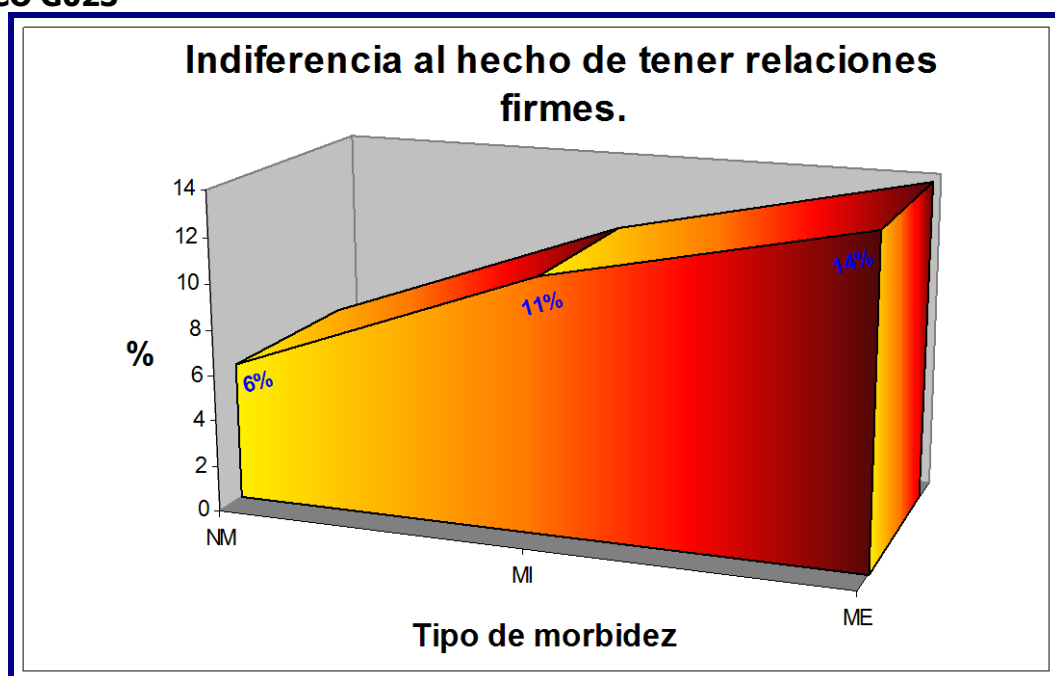
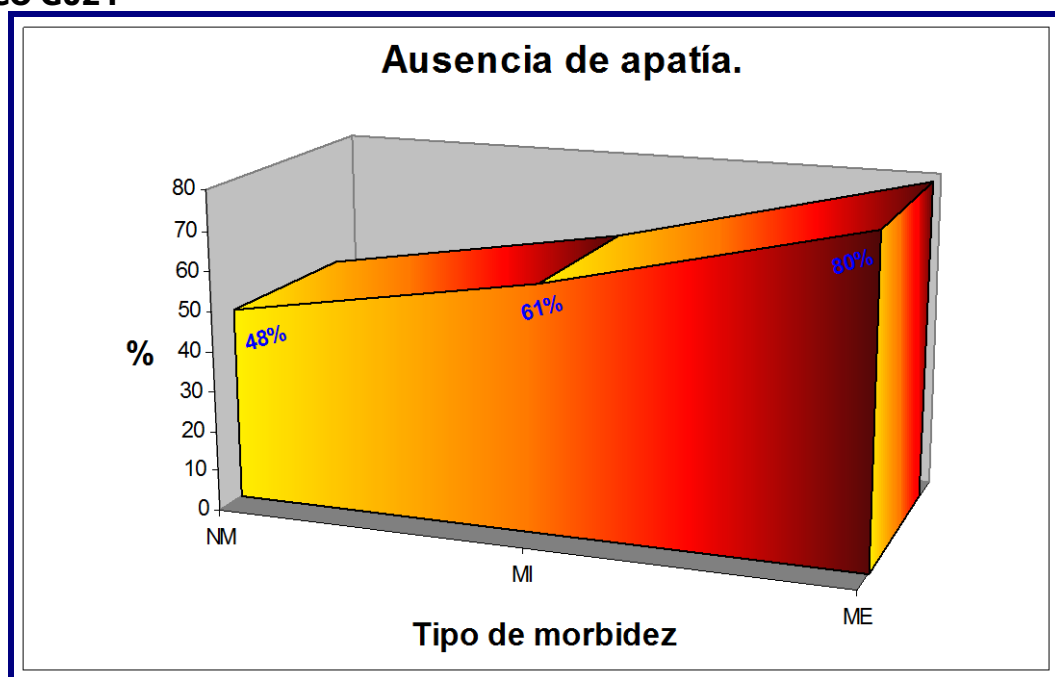
**GRÁFICO G023**

GRÁFICO G024

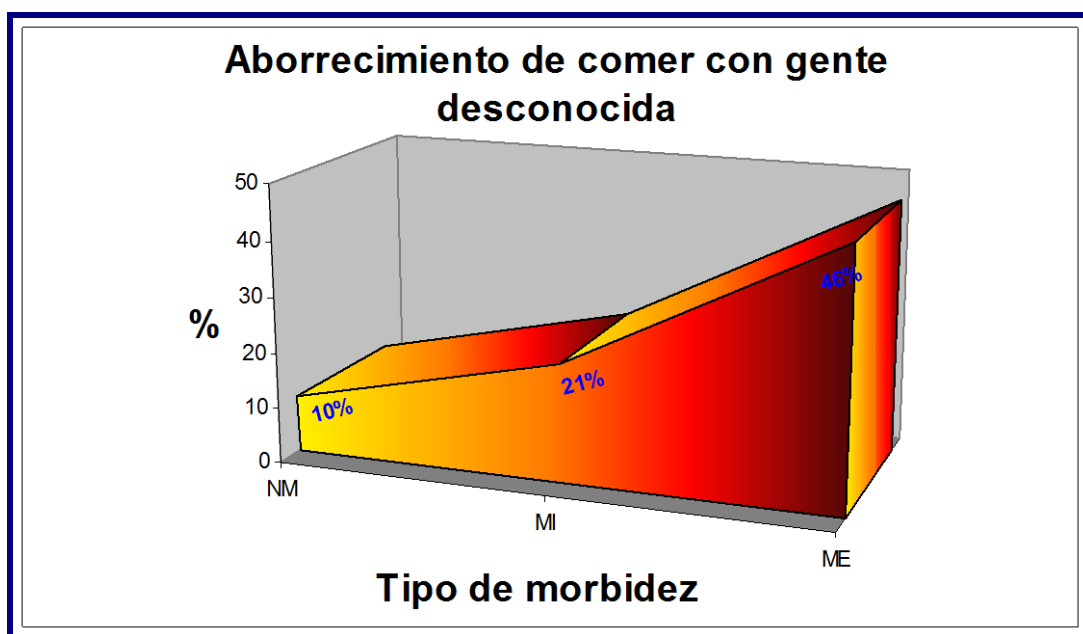
Siguiendo la misma tendencia, y en cuanto a situaciones sociales que no puedan soportar o aborrezcan, contrasta el hecho de que el 46% de ME aborrece tener que comer con gente desconocida, frente al 21% de MI y al 10% de NM que se han sentido identificadas con esta misma opción. (Ver tabla T023 y gráfico G025)

En última instancia, cabe señalar que todas las personas que comprenden el grupo de ME se han sentido identificadas por lo menos con una de las situaciones presentadas. Del mismo modo, este grupo, presenta porcentajes más altos en diversas opciones frente a los otros dos grupos. Destaca que mientras un 43% de ME no soporta ser el foco de atención, en el grupo de MI y de NM los porcentajes se sitúan alrededor del 29%. En la misma línea, mientras el 77% de ME aborrece "sentirse observada", en MI y en NM los porcentajes se reducen al 50% y al 49% respectivamente. (Ver tabla T023)

TABLA T023 (DI4502DI)

Situaciones sociales: marca las que no puedas soportar o aborrezcas						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Total casos por grupo	486	100 %	28	100 %	35	100 %
Ser el foco de atención	141	29 %	8	29 %	15	43 %
Sentirme observada	239	49 %	14	50 %	27	77 %
Hablar en público	184	38 %	8	29 %	22	63 %
Ponerme roja en público	247	51 %	13	46 %	25	71 %
Tener que comer con gente desconocida	47	10 %	6	21 %	16	46 %
Estar en situación de ser juzgada por gente desconocida	278	57 %	22	79 %	27	77 %
No procede	44	9 %	3	11 %	0	0 %

GRÁFICO G025



Este algoritmo incumple aparentemente la hipótesis 1 y cumple aparentemente la hipótesis 2, la cual se resume en una mayor tolerancia hacia los demás en el grupo MI que en el ME.

ALGORITMO 03 PERSONA DEPRESIVA Y TRISTE

En este algoritmo, que trata de obtener las vivencias depresivas de las personas, se observan contrastes muy acusados y profundos entre los grupos de personas mórbidas y el grupo de personas no mórbidas.

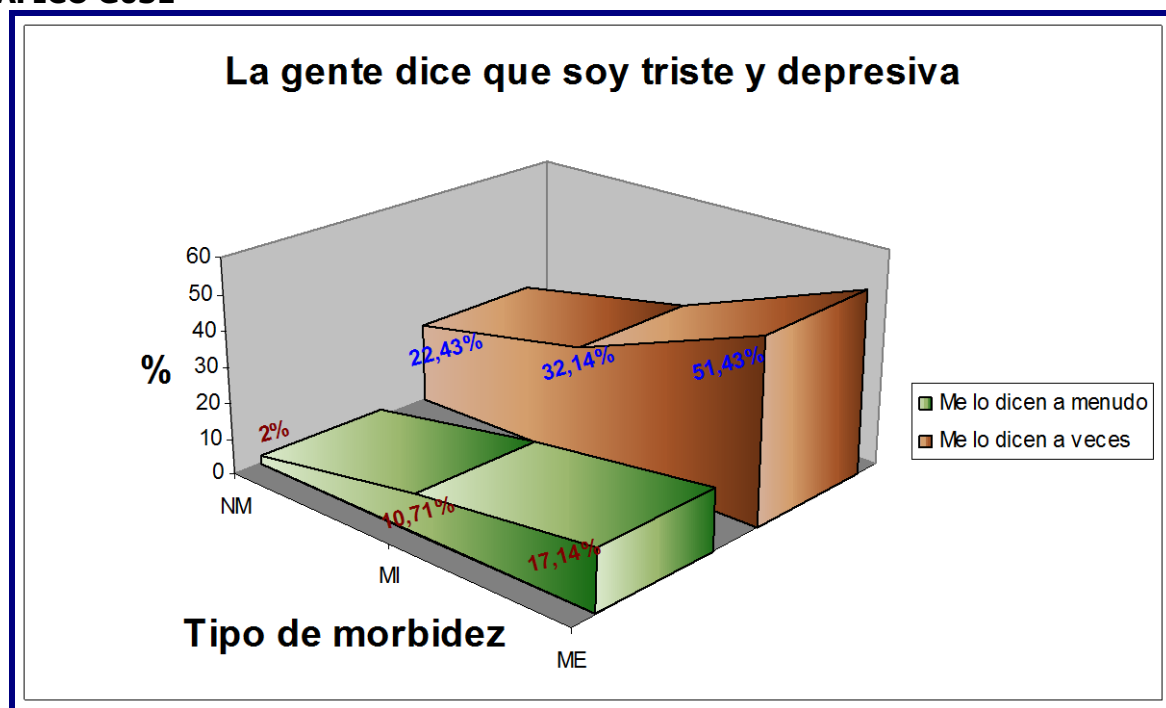
El 51,43% de las personas mórbidas específicas (ME) declara que a veces la gente les dice que son una persona triste y depresiva y declaran que les ocurre a menudo un 17,14%. Estos porcentajes sufren una reducción en el caso de las personas mórbidas inespecíficas (MI), siendo del 32,14% quienes declaran que a veces y del 10,71% quienes señalan que les ocurre a menudo. En el grupo de las personas no mórbidas (NM) el descenso es todavía más acusado siendo del 22,43% el porcentaje que declara que a veces les dicen que son tristes y depresivas y reduciéndose al 2% el que declara que esto les ocurre a menudo. (Ver tabla T031 y gráfico G031)

TABLA T031 (DI4603DI)

La gente dice que soy una persona triste y depresiva						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						

Nunca	367	75,51	16	57,14	11	31,43
A veces	109	22,43	9	32,14	18	51,43
A menudo	10	2,06	3	10,71	6	17,14
Siempre	0	0	0	0	0	0

GRÁFICO G031



Conviene destacar asimismo que otro punto de contraste muy pronunciado entre los grupos se asienta en la presencia de situaciones o síntomas predepresivos sostenidos durante al menos dos semanas. En este sentido, mientras en el grupo de NM declaran haber sufrido cuatro o más de los ocho presentados en un 39,51%, el aumento de dicha frecuencia es más que considerable en el grupo de MI presentándose en un 78,57%, y se eleva más todavía en el grupo de ME siendo del 88,57%. (Ver tabla T032)

TABLA T032 (DI4703DI)

Situaciones que hayas sufrido durante al menos 2 semanas							* Situaciones
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME	

NÚMERO DE SITUACIONES* MARCADAS							0)_ Alteraciones de sueño 1)_ Cambios de apetito que te hayan engordado o adelgazado 2)_ Sentimientos de autoreproche 3)_ Pérdida de concentración 4)_ Aturdimiento y lentitud al hacer las cosas 5)_ Disminución de energía o aumento de fatiga 6)_ Pérdida de disfrute de cosas que antes disfrutaba 7)_ Sensación de tristeza 8)_ No procede
No expone	87	17,90	0	0	0	0	
1 a 3 opciones	207	45,59	6	21,43	4	11,43	
4 o más	192	39,51	22	78,57	31	88,57	

La referida presencia de situaciones o síntomas predepresivos sostenidos durante al menos dos semanas, puede ser analizada de forma más pormenorizada, lo que permite observar todavía mejor los profundos contrastes entre los grupos considerados. Atendiendo a las frecuencias que han mostrado cada una de estas situaciones en cada uno de los grupos, se observa una tendencia muy marcada al aumento de la presencia de cada uno de los síntomas a medida que la morbilidad se va especificando.

De este modo, y abundando en lo expuesto, se observa que mientras un 35% del grupo de NM manifiesta haber experimentado alteraciones de sueño durante al menos dos semanas, en el grupo de MI han manifestado lo propio un 46%, un aumento este último que se incrementa todavía más en el grupo de ME, llegando al 77%. (Ver tabla T032 y gráfico G032)

Por lo que se refiere a los cambios de apetito que te hayan engordado o adelgazado, la tendencia anunciada se vuelve a observar. Así, un 30% del grupo de NM señalan haber vivido tal situación, lo que aumenta extraordinariamente en los grupos de personas mórbidas presentando un porcentaje del 71% en MI y del 80% en ME. (Ver tabla T032 y gráfico G033)

Se vuelve a observar la misma tendencia respecto a los sentimientos de autorreproche. En el grupo de ME un 89% declaran haber tenido este tipo de sentimientos sostenidos durante dos semanas como mínimo en un 89%, un porcentaje extraordinariamente elevado que desciende al 64% en el grupo de MI y que se reduce al 25% en el grupo de NM. (Ver tabla T032 y gráfico G034)

También la pérdida de concentración la han vivido de una forma ostensiblemente más frecuente los grupos de personas mórbidas que el grupo de personas no mórbidas. En este sentido, mientras un 37% de NM declaran haber experimentado dicha situación, el porcentaje en MI aumenta hasta el 64%, y en ME vuelve a ascender llegando hasta el 83%. (Ver tabla T032 y gráfico G035)

Del mismo modo, por lo que respecta a la situación de aturdimiento y lentitud al hacer las cosas, se puede observar una clara diferencia en las frecuencias presentadas por el grupo de NM y por los grupos de personas mórbidas. En éstos últimos los porcentajes se sitúan en el 50% para MI y en el 54% para ME. Sin embargo en el grupo de NM el porcentaje queda reducido al 13%. (Ver tabla T032 y gráfico G036)

Pese a que la disminución de energía o aumento de fatiga presenta altos porcentajes en los tres grupos, la tendencia de contraste señalada sigue siendo manifiesta. Del 50% de NM que declaran haber vivido la mencionada disminución energética, se pasa al 82% en el grupo de MI y al 86% en ME. (Ver tabla T032 y gráfico G037)

Asimismo, en cuanto a la pérdida de disfrute de cosas que antes se disfrutaban, un 21% de NM manifiestan haberlo vivido frente a un 39% en MI. Este contraste se presenta de forma todavía más acusada en el grupo de ME puesto que el porcentaje de personas que en este grupo han experimentado dicha pérdida se eleva hasta el 77%. (Ver tabla T032 y gráfico G038)

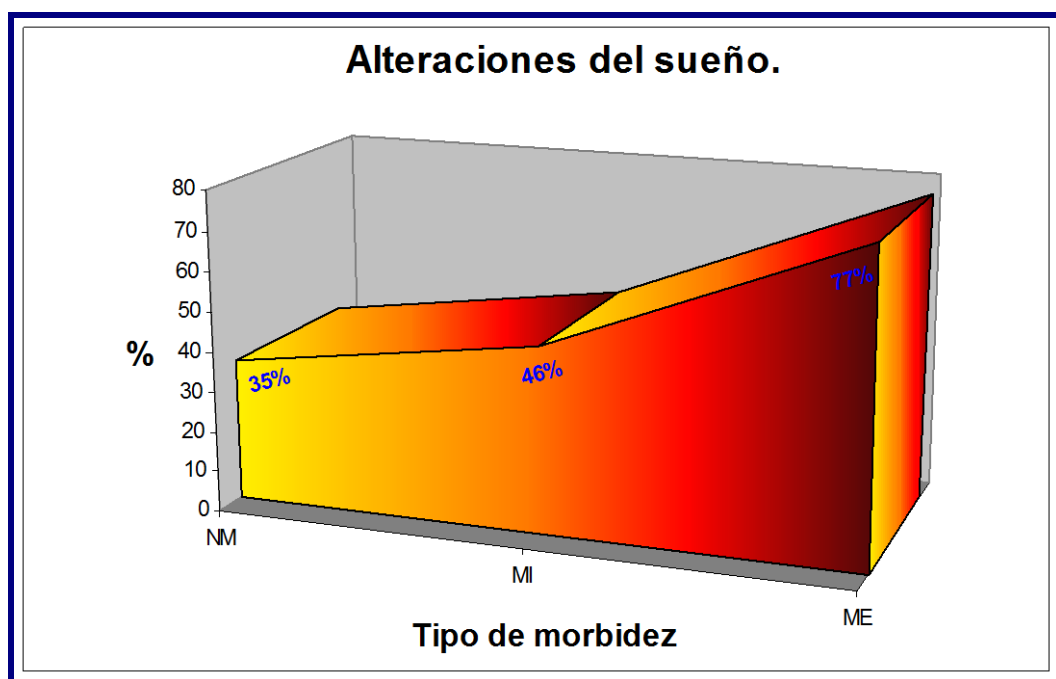
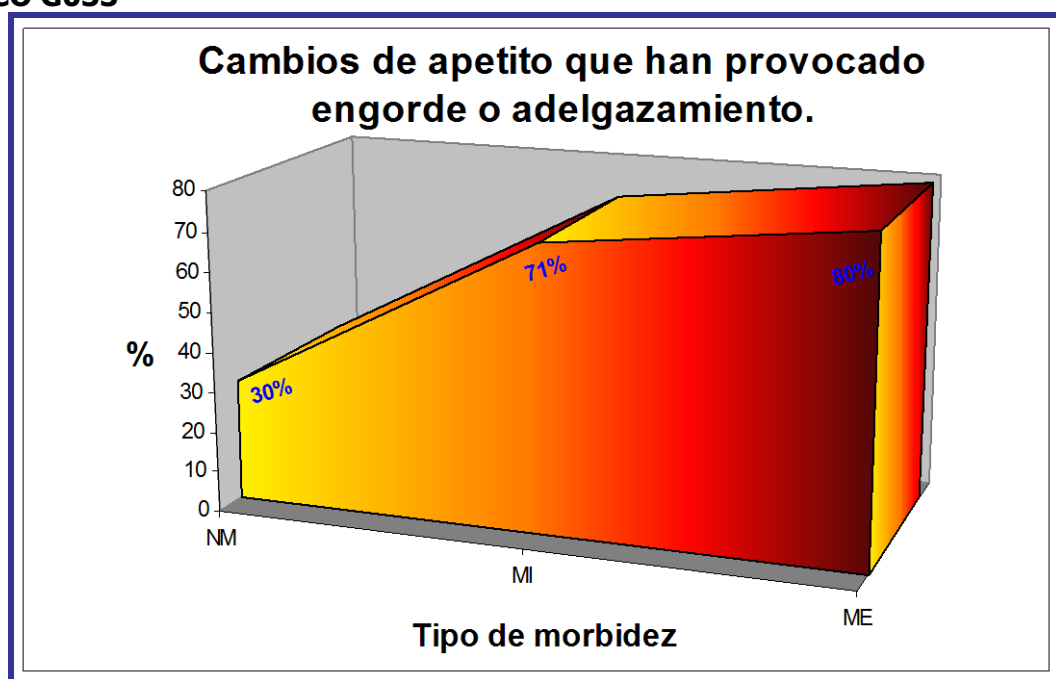
Finalmente la experimentación de una sensación de tristeza sostenida al menos dos semanas vuelve a remarcar la tendencia que se ha venido apuntando. El elevado 51% de NM que manifiestan haber tenido tal vivencia, contrasta profundamente con el 82% que en el grupo de MI declaran lo propio y por supuesto con el 94% que se observa en el grupo de ME. (Ver tabla T032 y gráfico G039)

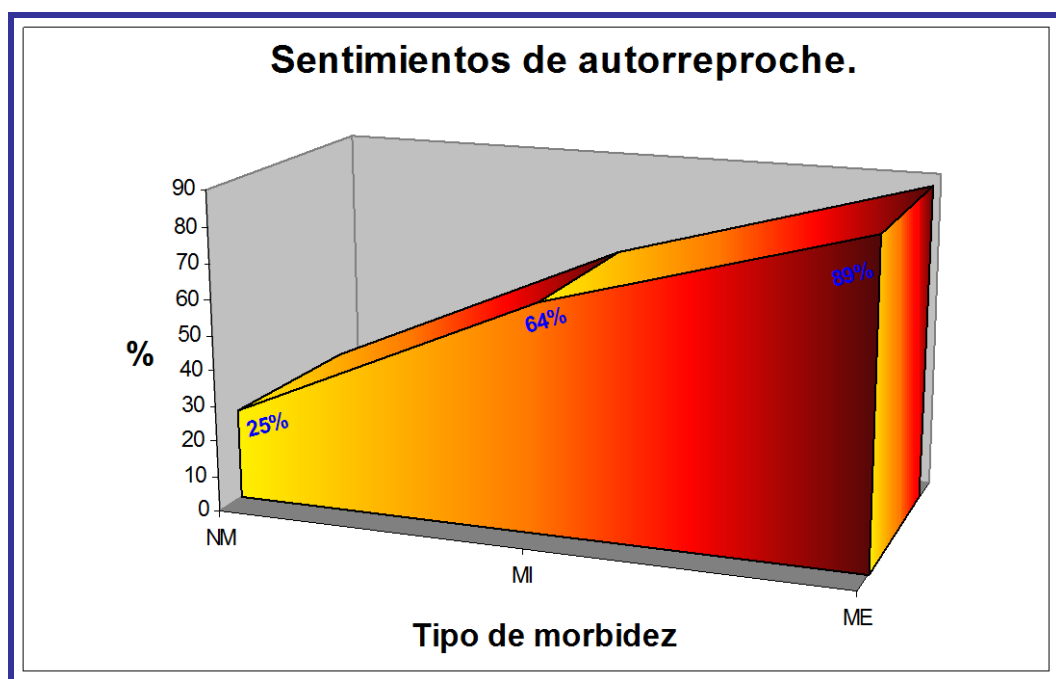
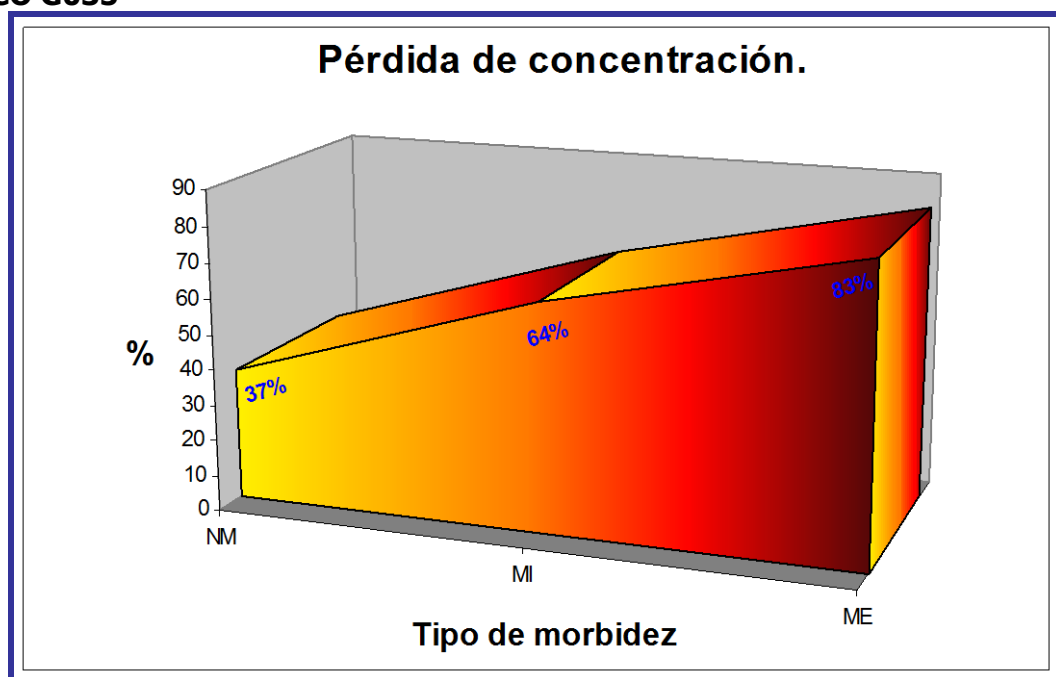
A todo ello, cabe añadir que mientras un 18 % del grupo de NM declaran no haber vivido ninguna de las situaciones sintomáticas mencionadas, en los grupos de las personas mórbidas, tanto MI como ME, dicha frecuencia es nula y por lo tanto todas las personas que conforman estos grupos han vivido por lo menos alguna de las situaciones presentadas. (Ver tabla T032)

TABLA T032 (DI4703DI)

Marca aquellas situaciones que hayas sufrido durante al menos 2 semanas						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
<i>Total casos por grupo</i>	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
Alteraciones de sueño	171	35 %	13	46 %	27	77 %
Cambios de apetito que te hayan engordado o adelgazado	145	30 %	20	71 %	28	80 %
Sentimientos de autorreproche	122	25 %	18	64 %	31	89 %
Pérdida de concentración	182	37 %	18	64 %	29	83 %
Aturdimiento y lentitud al hacer las cosas	63	13 %	14	50 %	19	54 %
Disminución de energía o aumento de fatiga	250	51 %	23	82 %	30	86 %
Pérdida de disfrute de cosas que antes disfrutaba	100	21 %	11	39 %	27	77 %
Sensación de tristeza	248	51 %	23	82 %	33	94 %
No procede	89	18 %	0	0 %	0	0 %

GRÁFICO G032

**GRÁFICO G033****GRÁFICO G034**

**GRÁFICO G035****GRÁFICO G036**

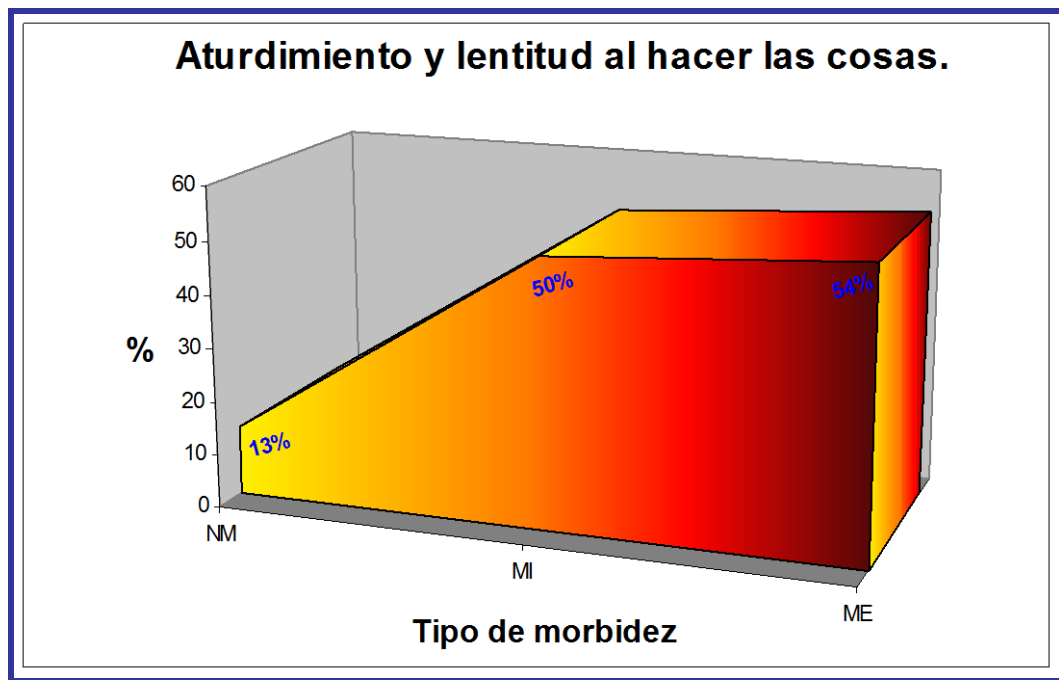
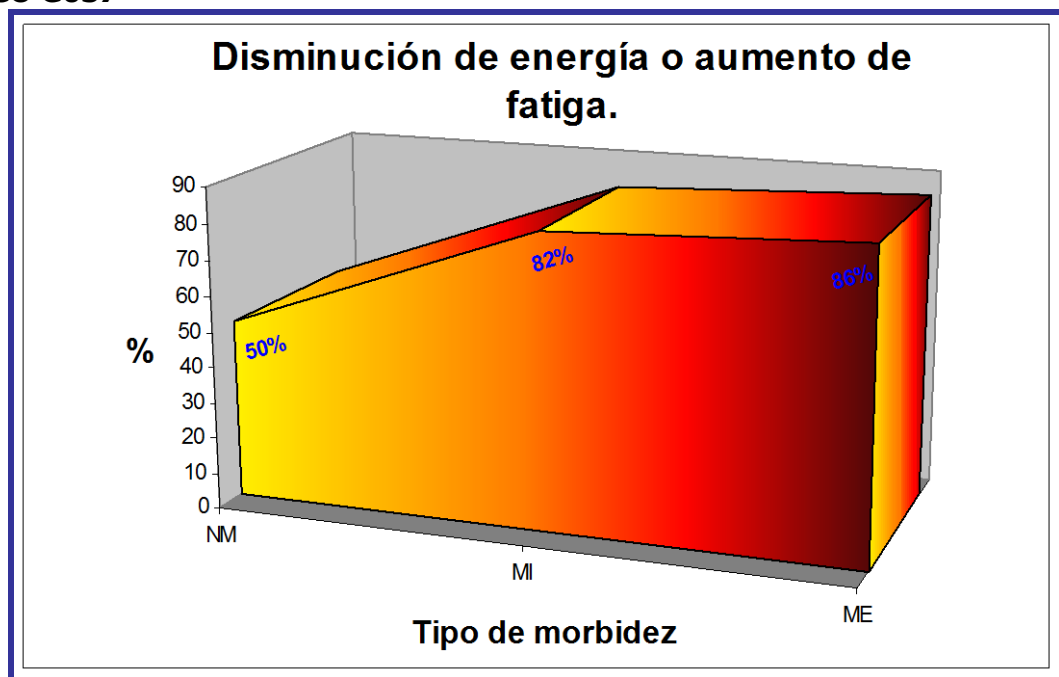
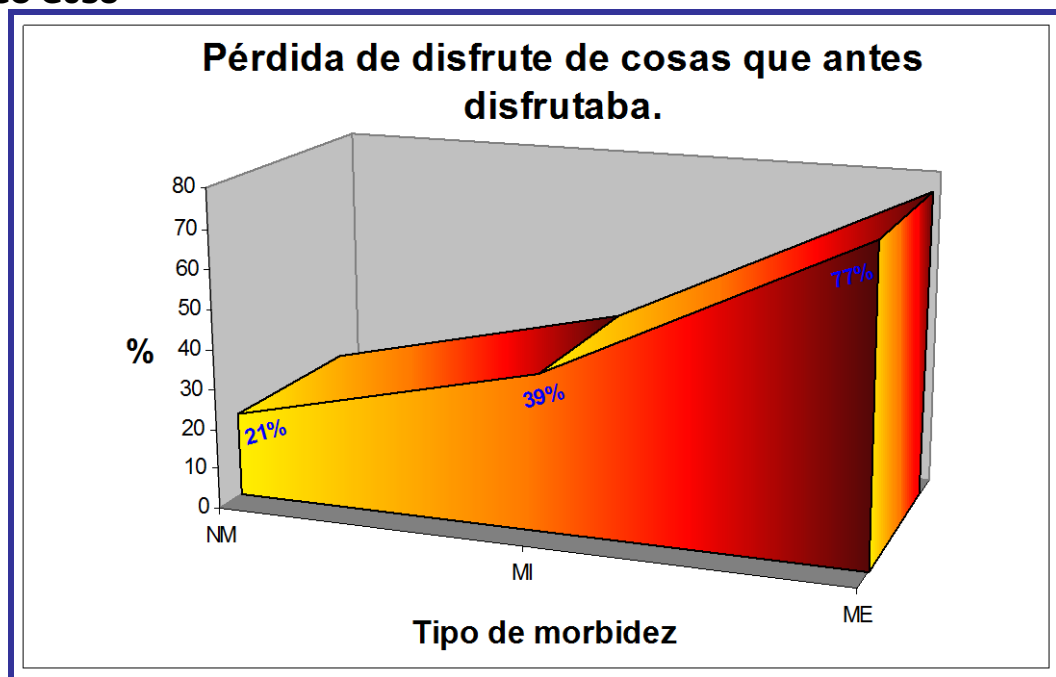
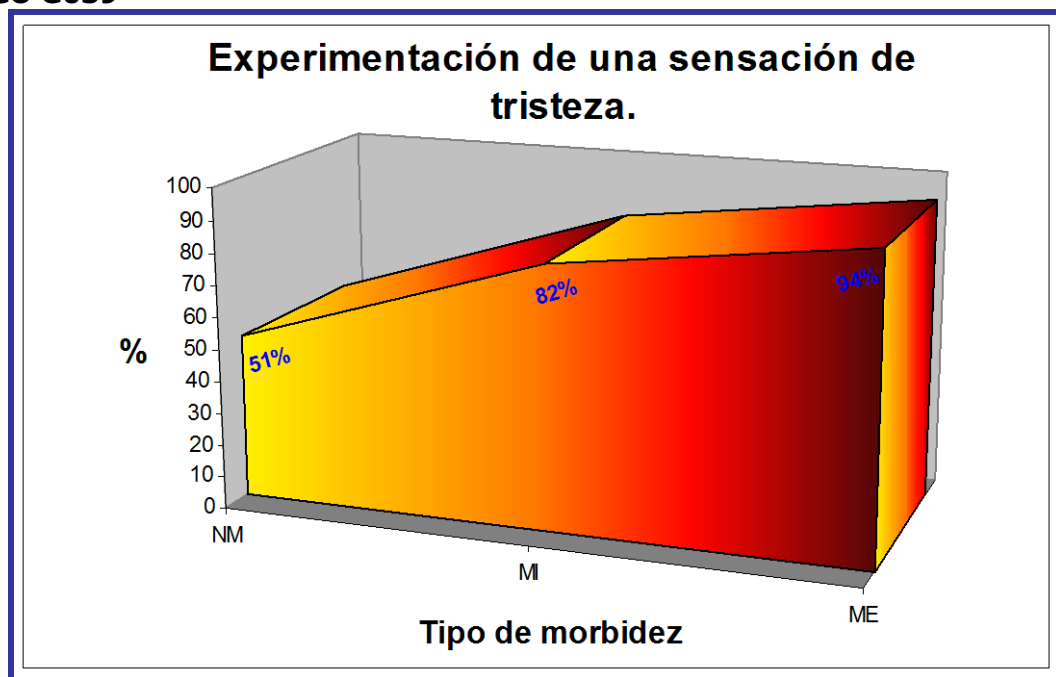
**GRÁFICO G037**

GRÁFICO G038**GRÁFICO G039****ALGORITMO 04 PERSONA INMADURA**

El algoritmo presenta ciertos contrastes entre los distintos grupos considerados que deben ser

señalados.

En primer lugar, existe un contraste muy definido entre el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) y el grupo de personas mórbidas específicas (ME). Mientras un 65,71% de ME asegura tener sentimientos que no puede identificar del todo, en el grupo de MI la frecuencia de esta opción es nula, de tal modo que ningún caso en el grupo de MI ha manifestado tener este tipo de sentimientos. En esta misma línea, mientras un discreto 2,86% de ME ha manifestado que no tiene tales sentimientos, en MI la frecuencia aumenta hasta llegar al 60,71%. En el grupo de NM se ha optado mayoritariamente por la opción intermedia, puesto que un 60% ha manifestado que sólo en ciertos casos tiene sentimientos que no puede identificar del todo. (Ver tabla T041)

TABLA T041 (DI4804DI)

Tengo sentimientos que no puedo identificar del todo						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
No, no me ocurre	127	26,13	17	60,71	1	2,86
Me ocurre sólo en ciertos casos	292	60,08	11	39,29	11	31,43
Sí, me ocurre	67	13,79	0	0	23	65,71

Otro de los contrastes reseñables que presenta este algoritmo se centra la posición de las encuestadas respecto al hecho de haber dejado de ser niñas. Se les ha preguntado si "se alegran de haber dejado de ser niñas". Frente a los resultados que arrojan las respuestas obtenidas, contrasta el hecho de que en los grupos de personas mórbidas los porcentajes de quienes manifiestan que "no se alegran" son más elevados que en el grupo de personas no mórbidas. En este sentido, se observa un 21,4% en el caso de las personas mórbidas inespecíficas (MI) y un 34% en el caso de las personas mórbidas específicas (ME), quedando reducido al 9,4% en el grupo de las personas no mórbidas (NM). Del mismo modo, mientras el 49% de NM se alegran de ser personas adultas, el porcentaje se reduce al 32% en MI y al 28,57% en ME. (Ver tabla T042)

TABLA T042 (DI4904DI)

Me alegra haber dejado de ser una niña						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
No, no me alegro	46	9,47	6	21,43	12	34,29
Alguna vez lo he pensado	200	41,15	13	46,43	13	37,14
Sí, me alegro de ser una persona adulta	240	49,38	9	32,14	10	28,57

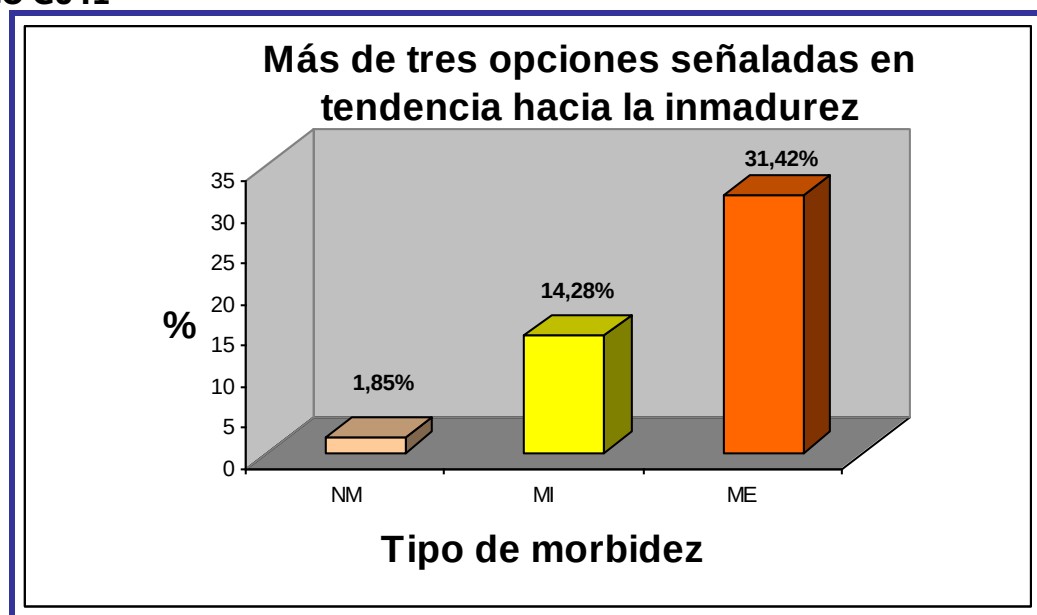
En cuanto al peso que han obtenido las sensaciones y sentimientos que no parecen razonables a las encuestadas y que pueden señalar ciertas tendencias hacia la inmadurez, debe remarcarse que a medida que la morbilidad va especificándose puede observarse un aumento del peso de las mencionadas sensaciones. De este modo, de las cinco opciones presentadas, dirigidas a conocer la existencia de tendencias cercanas a la inmadurez entre las encuestadas, han señalado más de tres de las mencionadas opciones, un 31,42% del grupo de ME, frecuencia que se ha visto marcadamente reducida en el grupo de MI con un 14,28% y que en el grupo de NM, ha presentado un porcentaje que ha descendido hasta el 1,85%. (Ver tabla T043 y gráfico G041)

TABLA T043 (DI5004E)

Sensaciones y sentimientos. No me parece razonable que...						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
NÚMERO DE OPCIONES* MARCADAS						
No procede	277	57	7	25	4	11,42
1 a 2 opciones	200	41,15	17	60,71	20	57,14
3 o más opciones	9	1,85	4	14,28	11	31,42

*** OPCIONES**

0)_ Deba asumir la responsabilidad de todo lo que digo
 1)_ Deba estar pendiente del impacto de lo que hago en los demás
 2)_ Los demás no consideren mis problemas
 3)_ Los demás no acepten mis excusas cuando no puedo cumplir
 4)_ Me pidan explicaciones de lo que quiero hacer
 5)_ No procede

GRÁFICO G041

En un análisis más pormenorizado de las opciones utilizadas para obtener las tendencias inmaduras, cabe destacar que el 25% del grupo de NM no consideran razonable que los demás no consideren sus problemas, un porcentaje que presenta un ligero aumento en el grupo de MI situándose en el 29%. No obstante, el mayor contraste lo presenta el grupo de ME, puesto que el 54% de este grupo no cree razonable que los demás no consideren sus problemas.

Asimismo, y siguiendo la misma tendencia de contraste, mientras un 43% no considera razonable que "le pidan explicaciones de lo que quiere hacer", en MI la frecuencia aumenta hasta el 50% y en el grupo de ME asciende todavía más situándose en el 60%.
 (Ver Tabla T044)

TABLA T044 (DI5004E)

Sensaciones y sentimientos. No me parece razonable que...						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
<i>Total casos por grupo</i>	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
Deba asumir la responsabilidad de todo lo que digo	20	4 %	2	7 %	2	6 %
Deba estar pendiente del impacto de lo que hago en los demás	96	20 %	6	21 %	10	29 %
Los demás no consideren mis problemas	123	25 %	8	29 %	19	54 %
Los demás no acepten mis excusas cuando no puedo cumplir	112	23 %	6	21 %	12	34 %
Me pidan explicaciones de lo que quiero hacer	210	43 %	14	50 %	21	60 %
No procede	142	29 %	7	25 %	4	11 %

La hipótesis 1 cumple aparentemente en este algoritmo, y de forma menos acusada también la hipótesis 2 que de nuevo puede resumirse en la tolerancia a los demás.

ALGORITMO 05 PERSONA HIPERSENSIBLE

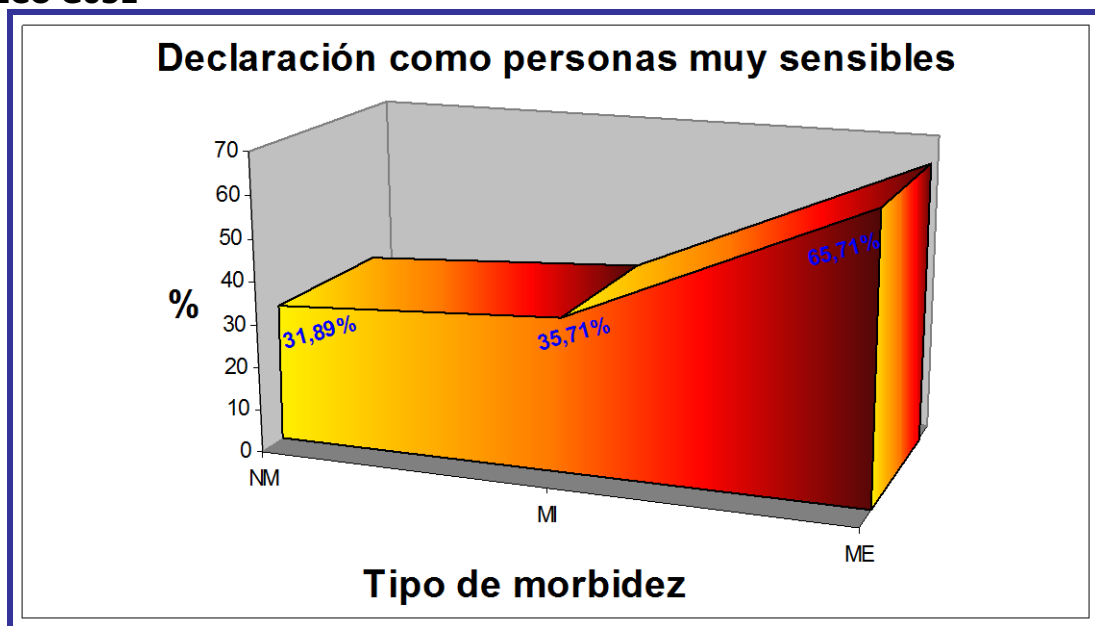
Este algoritmo presenta frecuencias que contrastan entre los grupos que se consideran. Pudiéndose observar en general una tendencia a la hipersensibilidad mayor a medida que la morbilidad se va haciendo más específica.

De este modo, mientras unos discretos 2,86% en el grupo de personas mórbidas específicas (ME) y 3,57 % en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) no se consideran especialmente sensibles, la frecuencia aumenta varios puntos en el grupo de las personas no mórbidas (NM) situándose en el 14,4%.

Del mismo modo, resulta necesario destacar que se declaran como personas muy sensibles el 65,71% de ME, una frecuencia que se distancia considerablemente de los otros dos grupos donde los porcentajes se sitúan entre el 35,71% para MI y en el 31,89% para NM. (Ver tabla T051 y gráfico G051)

TABLA T051 (DI5105DI)

Sobre tu sensibilidad						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
No me considero especialmente sensible	70	14,40	1	3,57	1	2,86
Tengo sensibilidades que a veces me bloquean	217	44,65	17	60,71	11	31,43
Soy muy sensible y me afecta todo horrores	155	31,89	10	35,71	23	65,71
No procede	44	9,05	0	0,00	0	0,00

GRÁFICO G051**ALGORITMO 06 PERSONA IMPULSIVA**

Los contrastes entre grupos respecto a la presencia de factores que muestran impulsividad merecen ser especialmente subrayados. En este sentido, se observa una presencia de estos factores considerablemente superior en los grupos de personas mórbidas que en el grupo de personas no mórbidas. Así, mientras un 16,26% del grupo de personas no mórbidas (NM) han marcado cinco o más de las 8 opciones que señalan tendencias hacia la impulsividad, en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) el porcentaje de personas que se han posicionado del mismo modo aumenta hasta el 35,71%, observándose un extraordinario incremento de este porcentaje en el grupo de personas mórbidas específicas (ME), siendo para este grupo del 71,43%.

Del mismo modo, cabe señalar que mientras en un 10,29% de los casos en NM no se sienten identificadas con ninguno de los factores de impulsividad, en los grupos de personas mórbidas todos los casos declaran sentirse identificados por lo menos con uno de dichos factores. (Ver tabla T061)

TABLA T061 (DI5206DI)

Marca aquellas opciones con las que te sientas identificada							* OPCIONES 0) __Temo no poder controlar mis sentimientos 1) __A veces digo cosas de las que luego me arrepiento
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME	
OPCIONES* MARCADAS							
No procede	50	10,29	0	0,00	0	0,00	

1 a 4 opciones	357	73,46	18	64,29	10	28,57	2)___ Me irrito o enfado con facilidad 3)___ A menudo cambio de humor 4)___ Hay muchas cosas que me dan rabia 5)___ Me impaciento con facilidad 6)___ Me dicen que soy muy poco previsible 7)___ No soy previsor y reacciono en el momento 8)___ Me pongo agresiva con facilidad 9)___ No procede
5 o más opciones	79	16,26	10	35,71	25	71,43	

Abundando en el análisis de las distintas opciones que vienen a indicar la presencia de tendencias impulsivas entre las encuestadas, puede observarse como se confirma el aumento de dichas tendencias con la morbilidad. En este sentido, mientras un 27 % del grupo de NM teme no poder controlar sus sentimientos, en MI el porcentaje asciende al 36% y en ME experimenta un extraordinario aumento llegando al 74%. (Ver tabla T062 y gráfico G061)

En la misma línea, se observa como del 34% de NM que manifiesta irritarse o enfadarse con facilidad, se pasa al 46% en el grupo de MI y al 57% en el grupo de ME que manifiestan lo propio. (Ver tabla T062 y gráfico G062)

Del mismo modo, mientras un 41% del grupo de NM declara cambiar de humor a menudo, en los otros dos grupos estos porcentajes se sitúan en el 71% y en el 89% para MI y para ME respectivamente. Puede apreciarse por tanto un acusado contraste entre el grupo de personas no mórbidas y los otros dos grupos. (Ver tabla T062 y gráfico G063)

Cabe destacar asimismo como respecto a quienes afirman que "hay muchas cosas que le dan rabia" se observa un pronunciado distanciamiento entre el grupo de ME y los otros dos grupos, siendo del 41% en NM y del 43% en MI quienes declaran sentir la mencionada rabia, y ascendiendo al 78% en el grupo de ME. (Ver tabla T062)

De nuevo se observa la misma línea de contrastes entre grupos al observar las frecuencias dadas frente a quienes manifiestan impacientarse con facilidad. De este modo el 38% del grupo de NM, contrasta muy notablemente con el 64% de MI y más aún con el 71% de ME que declaran experimentar con facilidad la impaciencia. (Ver tabla T062 y gráfico G064)

Con porcentajes menos altos pero siguiendo la misma tendencia de aumento con la morbilidad; un 11% de NM señala que los demás les dicen que son poco previsibles, en MI el porcentaje sufre un ligero incremento llegando al 14% y en el grupo de ME vuelve a ascender situándose en el 37%. Asimismo mientras un 14% asegura no ser previsor en el grupo de NM, en el grupo de MI la frecuencia asciende al 18% y en ME llega al 37%. (Ver tabla T062)

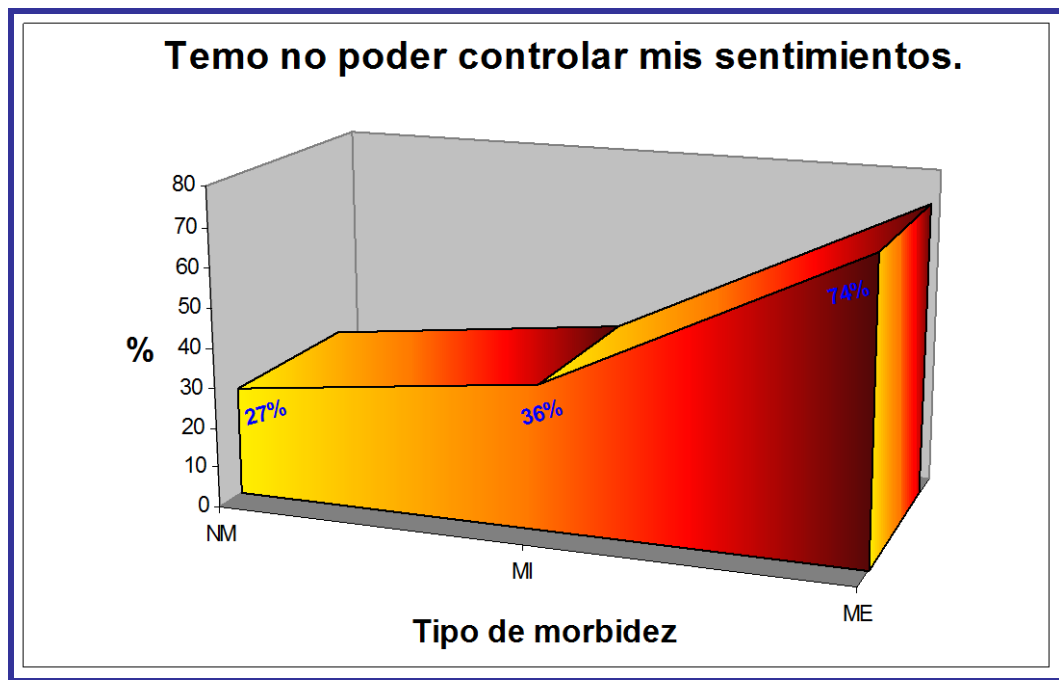
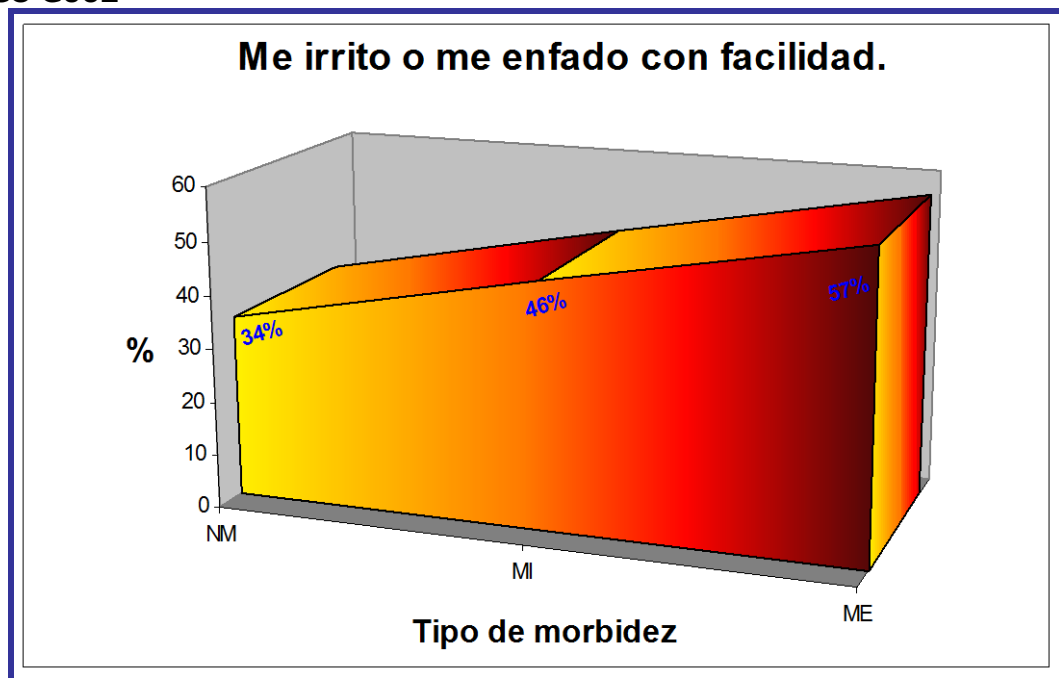
En última instancia cabe señalar que quienes afirman entre las encuestadas ponerse agresivas con facilidad, representan un 54% en el grupo de ME, lo que contrasta ostensiblemente con el 18% que manifiestan lo mismo en el grupo de MI, y con el 7% que afirma lo propio en el grupo de NM. (Ver tabla T062 y gráfico G065)

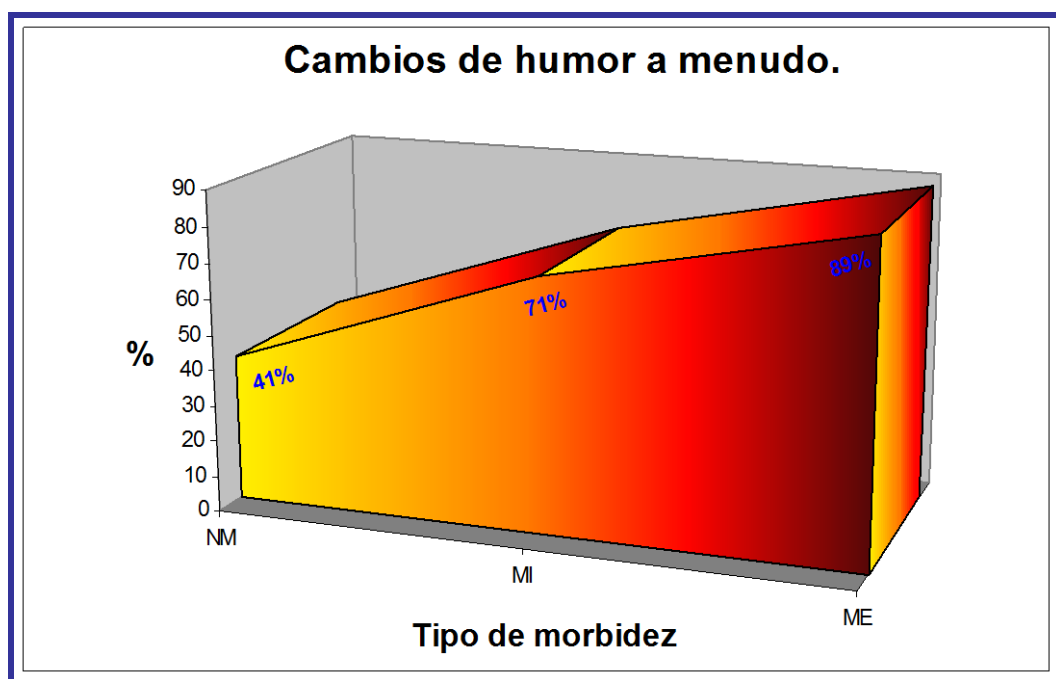
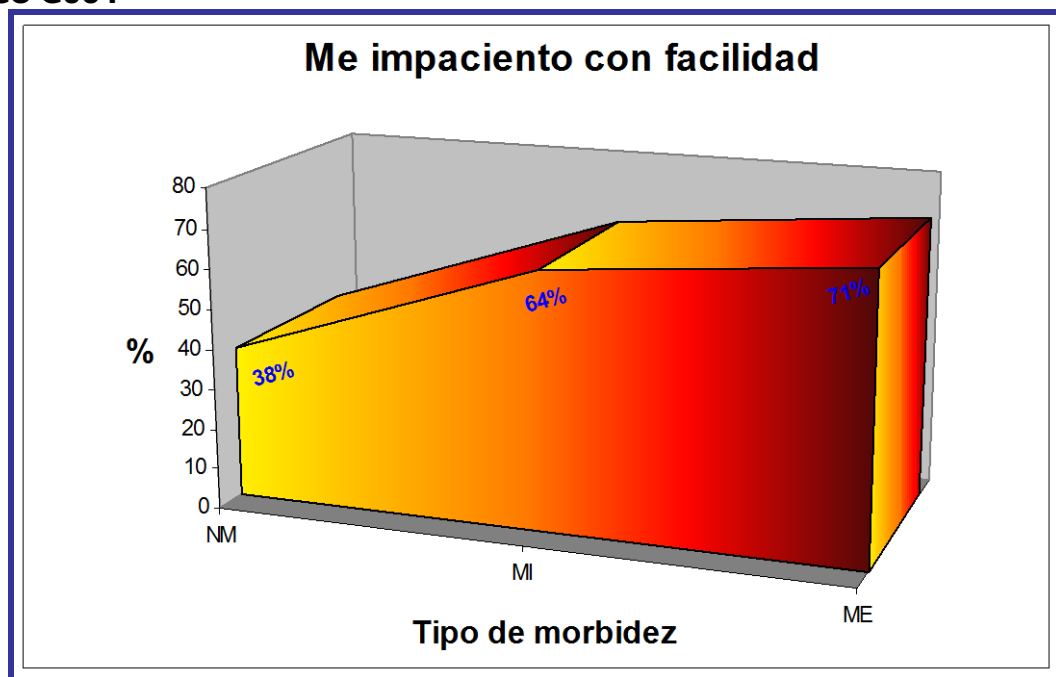
Cabe hacer una especial referencia al hecho de que mientras un 10% del grupo de NM no se ha sentido identificado con ninguna de las opciones presentadas en MI y en ME dicha frecuencia ha sido nula, o lo que es lo mismo, en ningún caso en el grupo de MI y de ME han optado por la opción "No procede" siempre ha habido una opción por lo menos con la que se han sentido identificadas. (Ver tabla T062)

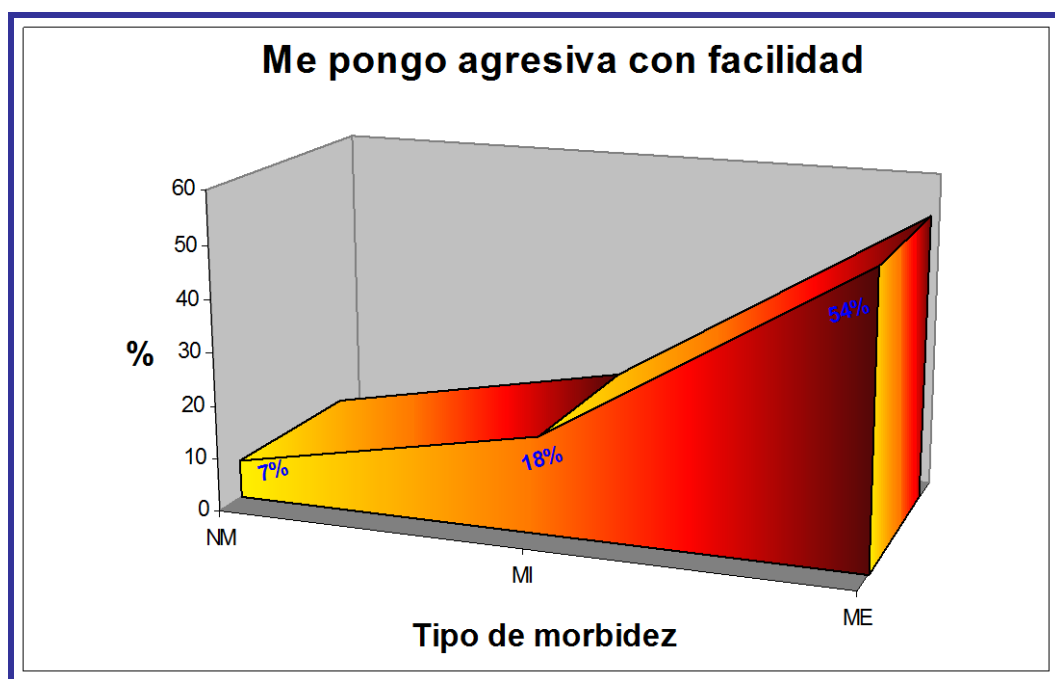
TABLA T062 (DI5206DI)

Marca aquellas opciones con las que te sientas identificada						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Total casos por grupo	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
Temo no poder controlar mis sentimientos	129	27 %	10	36 %	26	74 %
A veces digo cosas de las que luego me arrepiento	254	52 %	14	50 %	27	77 %
Me irrito o me enfado con facilidad	163	34 %	13	46 %	20	57 %
A menudo cambio de humor	197	41 %	20	71 %	31	89 %
Hay muchas cosas que me dan rabia	200	41 %	12	43 %	26	74 %
Me impaciento con facilidad	187	38 %	18	64 %	25	71 %
Me dicen que soy poco previsible	55	11 %	4	14 %	13	37 %
No soy previsor y reacciono en el momento	68	14 %	5	18 %	10	29 %
Me pongo agresiva con facilidad	36	7 %	5	18 %	19	54 %
No procede	51	10 %	0	0 %	0	0 %

GRÁFICO G061

**GRÁFICO G062****GRÁFICO G063**

**GRÁFICO G064****GRÁFICO G065**



ALGORITMO 07 PERSONA CON BAJA TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN

La baja tolerancia a la frustración presenta un mayor peso en los grupos de personas mórbidas que en el grupo de personas no mórbidas. Por lo tanto en el marco de este algoritmo se observan pronunciados contrastes entre grupos que deben ser especialmente destacados.

En este sentido cabe señalar que mientras en el grupo de personas no mórbidas (NM) señalan cuatro o más de las seis opciones propuestas de baja tolerancia a la frustración un 25,93%, las frecuencias aumentan hasta el 53,57% en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) y se incrementan hasta el 68,57% en el grupo de personas mórbidas específicas (ME).

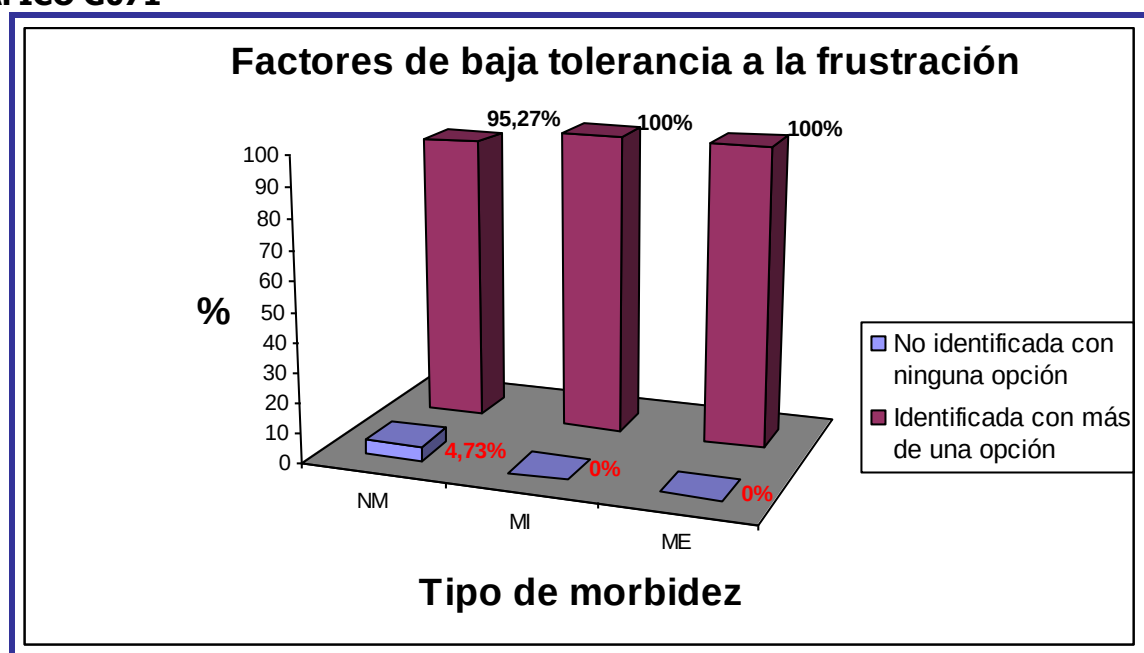
En esta misma línea conviene destacar que mientras en un 4,73% de los casos en NM no se siente identificada con ninguno de los factores de baja tolerancia a la frustración, en los grupos de personas mórbidas todos los casos declaran sentirse identificadas por lo menos con uno de dichos factores. (Ver tabla T071 y gráfico G071)

TABLA T071 (DI5307DI)

Marca aquellas opciones que te angustien....						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
						* OPCIONES

OPCIONES* MARCADAS							
No procede	23	4,73	0	0,00	0	0,00	0) __ No lograr lo que me propongo 1) __ Tener sentimientos de fracaso
1 a 3 opciones	337	69,34	13	46,43	11	31,43	2) __ Que los demás me defrauden 3) __ No lograr afectos verdaderos
4 o más opciones	126	25,93	15	53,57	24	68,57	4) __ Nunca disponer de los medios que necesito 5) __ Tener que renunciar constantemente a lo que me gusta 6) __ No procede

GRÁFICO G071



Profundizando en el análisis de las frecuencias que se presentan en cada una de las opciones propuestas, se observan pronunciados contrastes entre grupos que vienen a confirmar la tendencia apuntada y que muestran como la baja tolerancia a la frustración es mayor a medida que la morbilidad se va especificando.

En este sentido, mientras el 60% del grupo de NM declara sentirse angustiada por no lograr lo que se propone, en el grupo de MI manifiestan lo propio un 71% de los casos, un porcentaje este último que todavía aumenta más en el grupo de ME llegando al 86%. (Ver tabla T072 y gráfico G072)

Vuelve a observarse la misma tendencia de contraste entre grupos atendiendo a las frecuencias obtenidas respecto a quienes manifiestan sentirse angustiadas al tener sentimientos de fracaso. En NM el porcentaje de casos se sitúa en el 55%, y en MI y ME llega al 79% y al 83% respectivamente. (Ver tabla T072 y gráfico G073)

Al observar las frecuencias que los grupos considerados presentan respecto a la angustia generada por el hecho de que los demás los defrauden, puede verse como pese a los nada despreciables porcentajes que arrojan los tres grupos, el grupo de ME desmarca de los otros con un 74% de los casos, mientras en MI y en NM los porcentajes se sitúan entre el 57% y el 56% respectivamente.

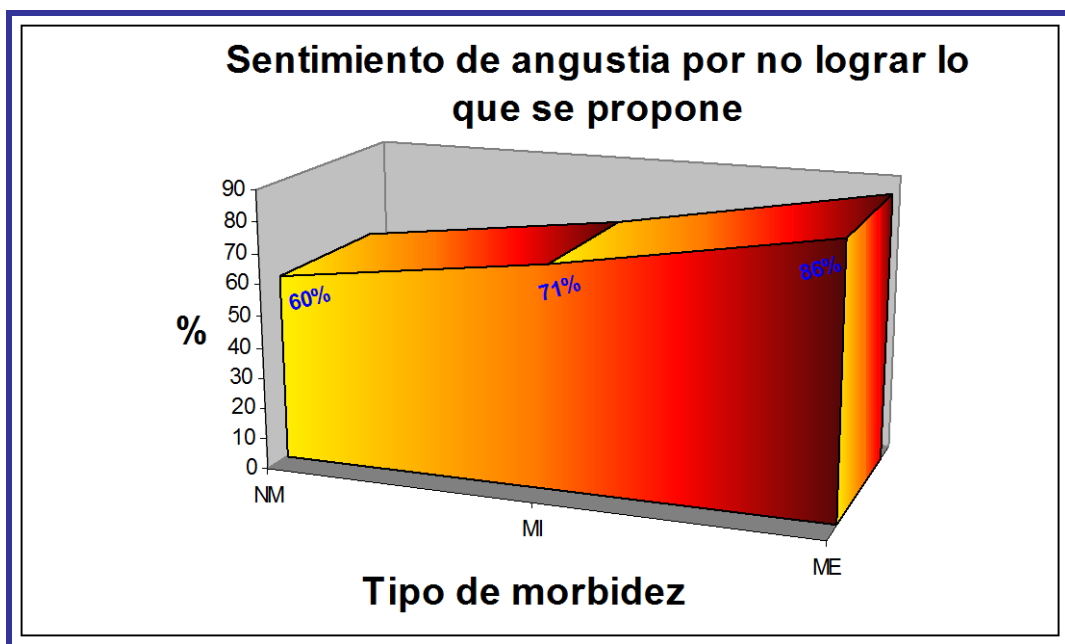
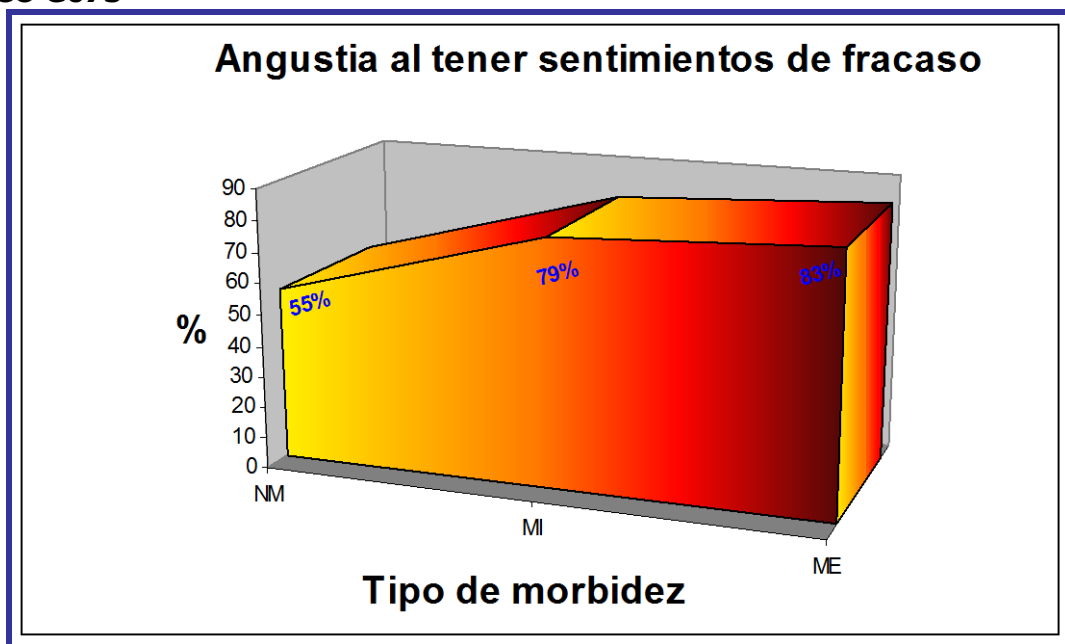
(Ver tabla T072)

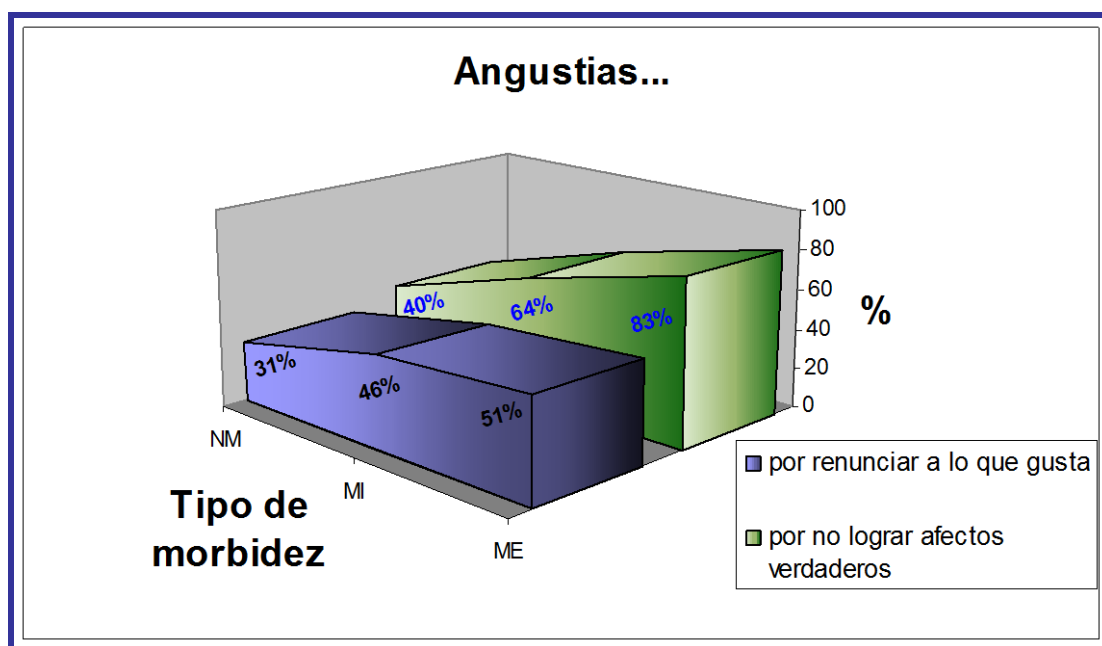
Finalmente, se observan marcados contrastes entre los grupos y una nítida tendencia al aumento de frecuencias con la morbilidad al focalizar la angustia de las encuestadas por no lograr afectos verdaderos y por tener que renunciar constantemente a lo que les gusta. Para el primer caso, puede verse como el 40% de NM se siente angustiada por no lograr afectos verdaderos, mientras en MI, este porcentaje es del 64%, llegando al 83% en el grupo de ME. Del mismo modo, mientras un 31% de NM manifiesta que la renuncia a lo que les gusta las angustia, en el grupo de MI tal renuncia angustia a un 46% de los casos lo que aumenta varios puntos en el grupo de ME llegando al 51%. (Ver tabla T072 y gráfico G074)

TABLA T072 (DI5307DI)

Marca aquellas opciones que te angustien						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
<i>Total casos por grupo</i>	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
No lograr lo que me propongo	291	60 %	20	71 %	30	86 %
Tener sentimientos de fracaso	265	55 %	22	79 %	29	83 %
Que los demás me defrauden	272	56 %	16	57 %	26	74 %
No lograr afectos verdaderos	196	40 %	18	64 %	29	83 %
Nunca disponer de los medios que necesito	76	16 %	10	36 %	12	34 %
Tener que renunciar constantemente a lo que me gusta	151	31 %	13	46 %	18	51 %
No procede	23	5 %	0	0 %	0	0 %

GRÁFICO G072

**GRÁFICO G073****GRÁFICO G074**



ALGORITMO 08 PERSONA INSEGURA

Los contrastes entre grupos que emergen en este algoritmo se observan con notable claridad. En el grupo de personas no mórbidas (NM) el porcentaje de efectivos que han señalado tres o más de las ocho afirmaciones que indican la existencia de seguridad en uno mismo supera el setenta por ciento, situándose en el 75,3%. Y en cambio, en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) esta frecuencia se reduce al 46,4%, reduciéndose en varios puntos porcentuales en el caso del grupo de personas mórbidas específicas (ME) donde un 40% de las encuestadas han señalado tres o más de las afirmaciones presentadas. (Ver tabla T081)

TABLA T081 (DI5408DI)

Marca aquellas opciones con las que te sientas identificada						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES* MARCADAS						
3 o más opciones	366	75,3	13	46,4	14	40
1 a 2 opciones	120	24,69	15	53,57	16	45,71
No procede	28	5,76	0	0	5	14,28

*** OPCIONES**

0)_ Me disgustaría volver a ser niña

1)_ En general me siento segura de mi misma

2)_ Creo que conseguiré mis objetivos

3)_ No me avergüenzan mis debilidades

4)_ No tengo problemas para definirme

5)_ Puedo hablar de mis cosas personales y de mis sentimientos

6)_ Miro a los ojos de la persona con quién hablo

7)_ Tengo claro el origen de mis emociones

8)_ No procede

Por lo tanto, se aprecia en general una mayor seguridad en sí mismas en el grupo de personas no mórbidas, una seguridad que a medida que la morbilidad se va especificando va disminuyendo. En particular, cabe señalar que afirman que se sienten seguras de sí mismas un 49% del grupo de NM, lo que contrasta con el 29% que en el grupo de MI coincide con esta posición y con el 20% que lo hace en el grupo de ME. (Ver tabla T082 y gráfico G081)

Siguiendo la misma tendencia se observa como en el grupo de NM un 59% cree que conseguirá sus objetivos, un porcentaje que se reduce al 43% en MI y que desciende más todavía en ME siendo en este grupo del 29%. (Ver tabla T082 y gráfico G082)

Asimismo, mientras el 40% de NM manifiesta no avergonzarse de sus debilidades, en MI este porcentaje desciende al 29%. Este contraste se acentúa mucho más atendiendo a la frecuencia que presenta ME, puesto que en este grupo el porcentaje los casos que declara no avergonzarse de sus debilidades es del 9%. (Ver tabla T082 y gráfico G083)

En cuanto a los problemas para definirse, un 35% del grupo de NM afirma no tener este tipo de problemas. Sin embargo, en el grupo de MI y en el grupo de ME quienes afirman no tener los mencionados problemas de definición representan un 14% en el primer grupo y un 9% en el segundo. (Ver tabla T0821 y gráfico G084)

La tendencia de frecuencias que se ha venido apuntando vuelve a darse al observar los porcentajes que en cada grupo han manifestado poder hablar de sus cosas personales y de sus sentimientos. En concreto, destaca el 60% de NM que se han identificado con esta opción, frente al 54% que en MI y frente al 34% que en ME han hecho lo mismo. (Ver tabla T082 y gráfico G085)

Se confirma de nuevo la tendencia de contrastes entre grupos al observar los porcentajes que en cada uno ha manifestado tener claro el origen de sus emociones. Así, mientras coincide en esta opción un 39% del grupo de NM, en MI lo hace un 25% de los casos, y en el grupo de ME la frecuencia se reduce al 14%. (Ver tabla T082 y gráfico G086)

En última instancia cabe hacer una especial referencia a los datos que arroja la opción "Me disgustaría volver a ser niña". En este sentido, los contrastes entre grupos siguen estando presentes, sin embargo en esta opción las mayores frecuencias se encuentran en los grupos de personas mórbidas. De este modo, mientras un 29% de ME ha manifestado un hipotético disgusto por el retorno a la niñez, en MI el porcentaje se reduce al 18%, siendo en todo caso más alto que en NM donde sólo un 13% de los casos ha coincidido con esta opción. (Ver tabla T082)

TABLA T082 (DI5408DI)

Marca aquellas opciones con las que te sientas identificada
--

	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Total casos por grupo	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
Me disgustaría volver a ser niña	62	13 %	5	18 %	10	29 %
En general me siento segura de mi misma	239	49 %	8	29 %	7	20 %
Creo que conseguiré mis objetivos	285	59 %	12	43 %	10	29 %
No me avergüenzan mis debilidades	194	40 %	8	29 %	3	9 %
No tengo problemas para definirme	168	35 %	4	14 %	3	9 %
Puedo hablar de mis cosas personales y de mis sentimientos	292	60 %	15	54 %	12	34 %
Miro a los ojos de la persona con quién hablo	361	74 %	22	79 %	21	60 %
Tengo claro el origen de mis emociones	190	39 %	7	25 %	5	14 %
No procede	28	6 %	0	0 %	5	14 %

GRÁFICO G081

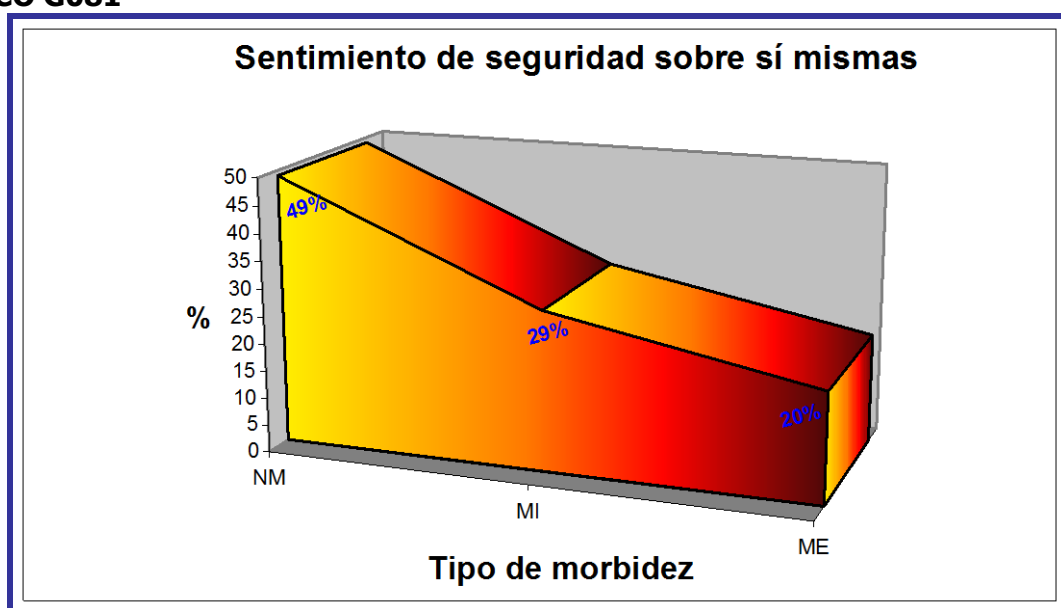
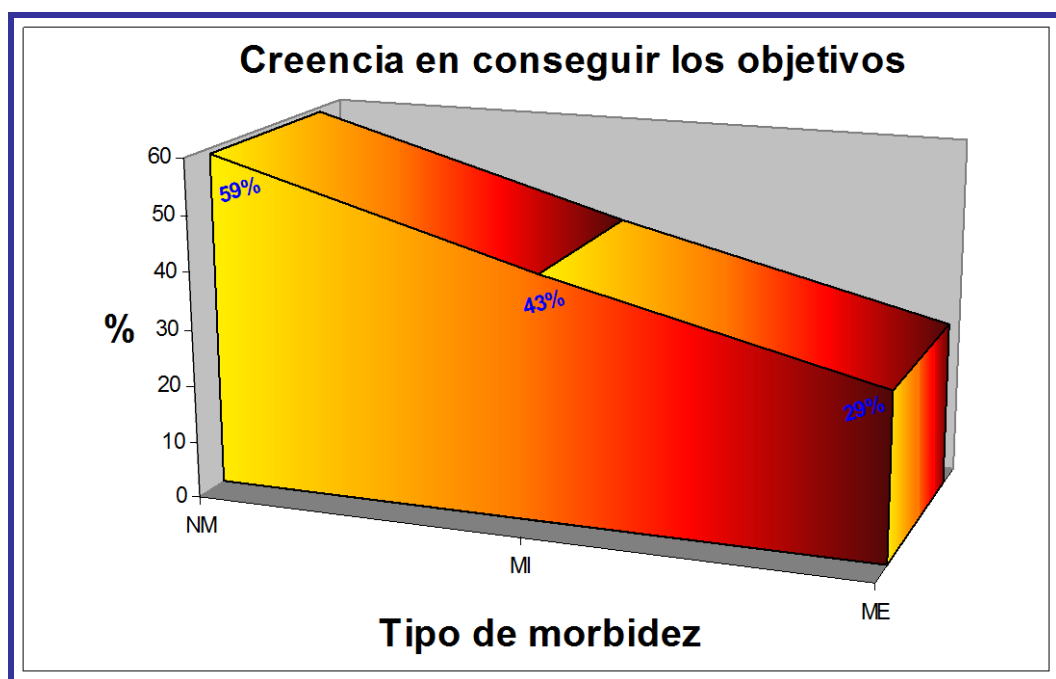
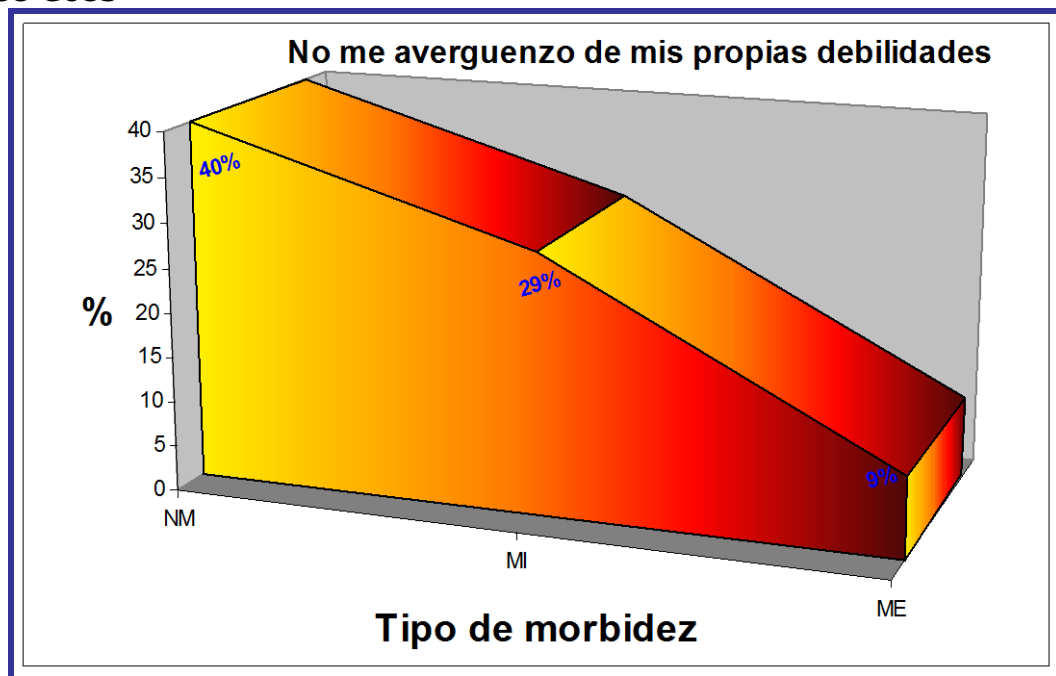
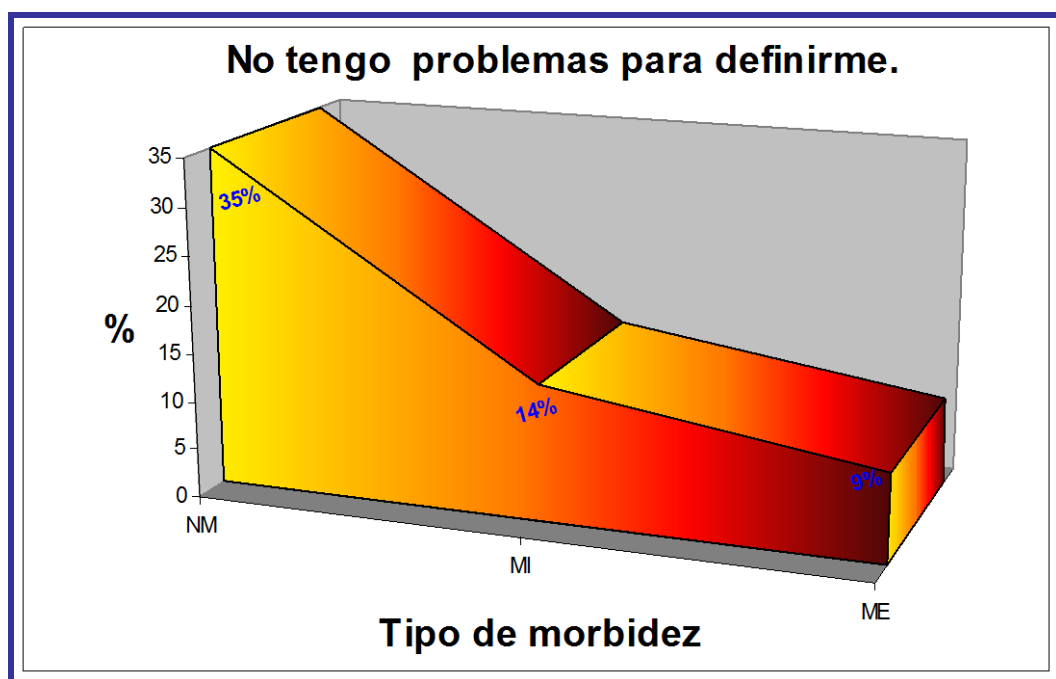
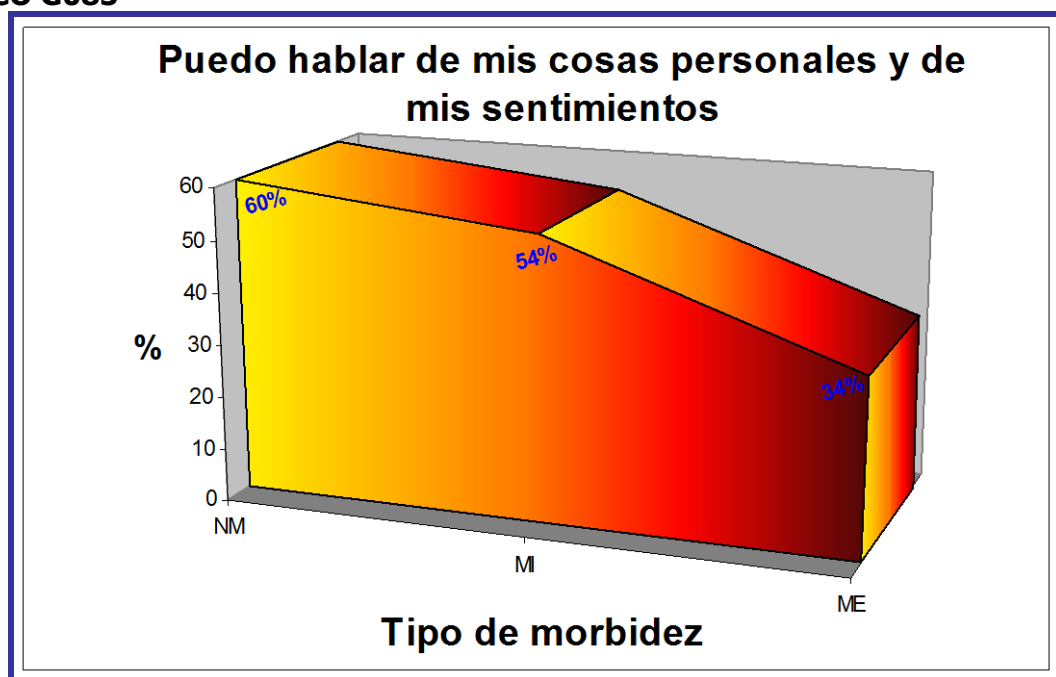
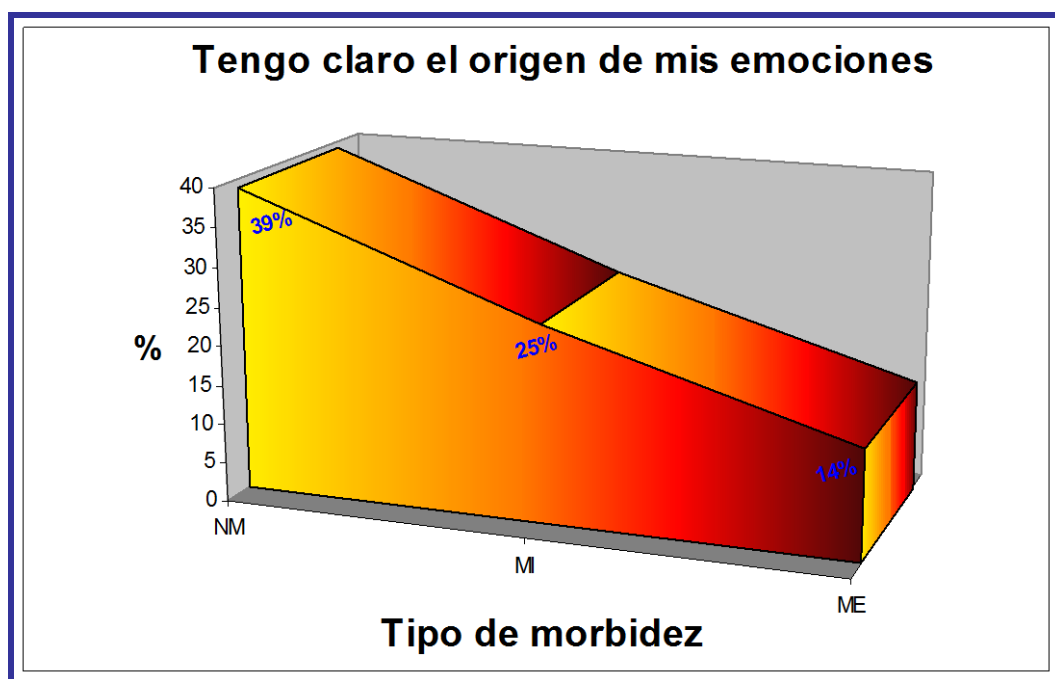


GRÁFICO G082

**GRÁFICO G083****GRÁFICO G084**

**GRÁFICO G085****GRÁFICO G086**



ALGORITMO 09 PERSONA CON BAJA AUTOESTIMA

De las respuestas obtenidas acerca de la opinión personal sobre sí mismas, es preciso constatar diferencias notables entre los grupos. Se observan en el marco de este algoritmo contrastes entre los tres grupos considerados, sin embargo, el grupo de personas mórbidas específicas (ME) presenta en todos los casos frecuencias más reducidas que los otros grupos, lo que subraya una inclinación hacia la baja autoestima entre estas personas. En este sentido, cabe añadir, que en diversas opciones, las frecuencias siguen una tendencia decreciente a medida que la morbilidad se va especificando, sin embargo en diversas posturas de las expuestas, el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) se acerca más a las posiciones del grupo de personas no mórbidas (NM).

En particular, puede verse como ante la opción; "Estéticamente en general me gusta", a medida que la morbilidad se va especificando, existe una marcada tendencia a la disminución de las frecuencias. De este modo, mientras un 50% de personas no mórbidas (NM) coincide con esta opción, en MI se han posicionado de la misma forma un porcentaje más reducido, concretamente del 21%, y en el caso del grupo de ME el porcentaje desciende considerablemente más, situándose en el 9%.

(Ver tabla T091 y gráfico G091)

En todos los grupos aumentan los porcentajes de quienes declaran que "estéticamente se aprueban", no obstante, pese al mencionado aumento, en el grupo de ME sigue siendo ostensiblemente más bajo que en los otros dos grupos. Así, mientras en NM y en MI los porcentajes de casos que se han identificado con esta opción son del 75% y del 79% respectivamente, en el grupo de ME se reduce al 40%. (Ver tabla T091)

Desde otra perspectiva, a saber, la valoración intelectual que hacen de sí mismas, puede

observarse de nuevo la tendencia a reducción de frecuencias a medida que la morbilidad se especifica, siendo especialmente profundo el contraste que presenta el grupo de ME frente a los otros. En este último grupo, el porcentaje es del 51%, supera la mitad de los casos pero aun así, se ve bastante más elevado en MI donde es del 71% y en NM donde aumenta ligeramente situándose en el 75%. (Ver tabla T091)

La opción que busca una posición respecto a la propia personalidad y carácter, muestra de una forma muy clara el alejamiento del grupo de personas no mórbidas respecto a los grupos de personas mórbidas. Se observa que el 63% de NM declara que le gusta su personalidad y su carácter mientras en MI el porcentaje desciende al 43% y en ME baja más colocándose en el 34%. (Ver tabla t091 y gráfico G092)

Asimismo puede observarse la misma tendencia respecto a los porcentajes de quienes se consideran personas fuertes y sólidas. Manifiesta tener tal fuerza un 37% de los casos en el grupo de NM. Sin embargo, en el grupo de MI este porcentaje se reduce al 25%, lo que en el grupo de ME todavía resulta más evidente puesto que el porcentaje que se presenta es del 11%. (Ver tabla T091 y gráfico G093)

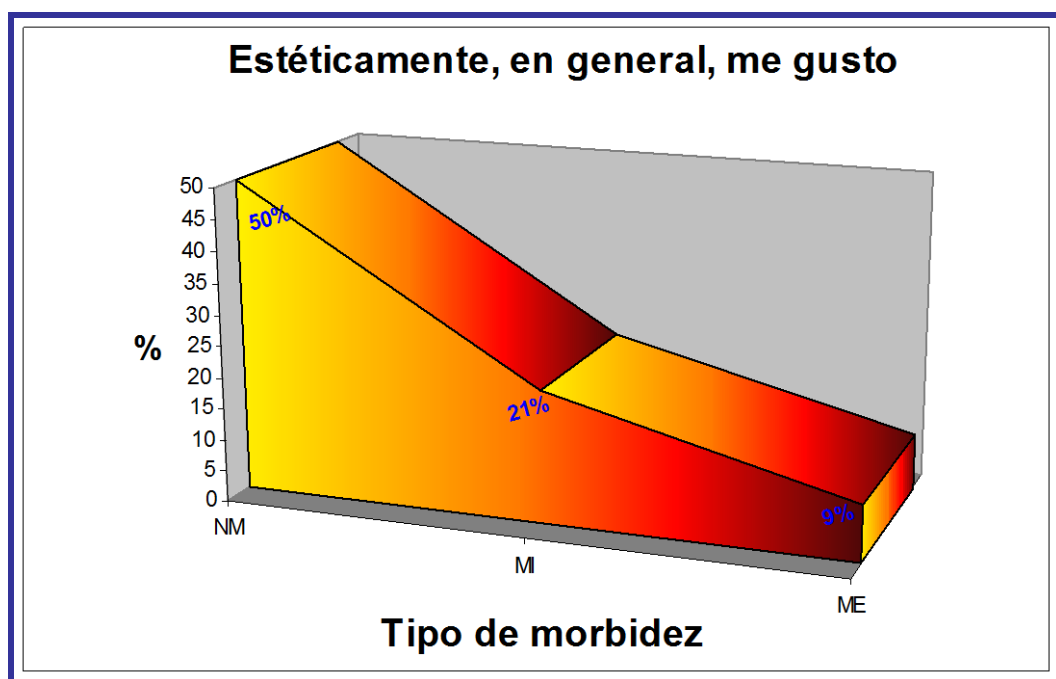
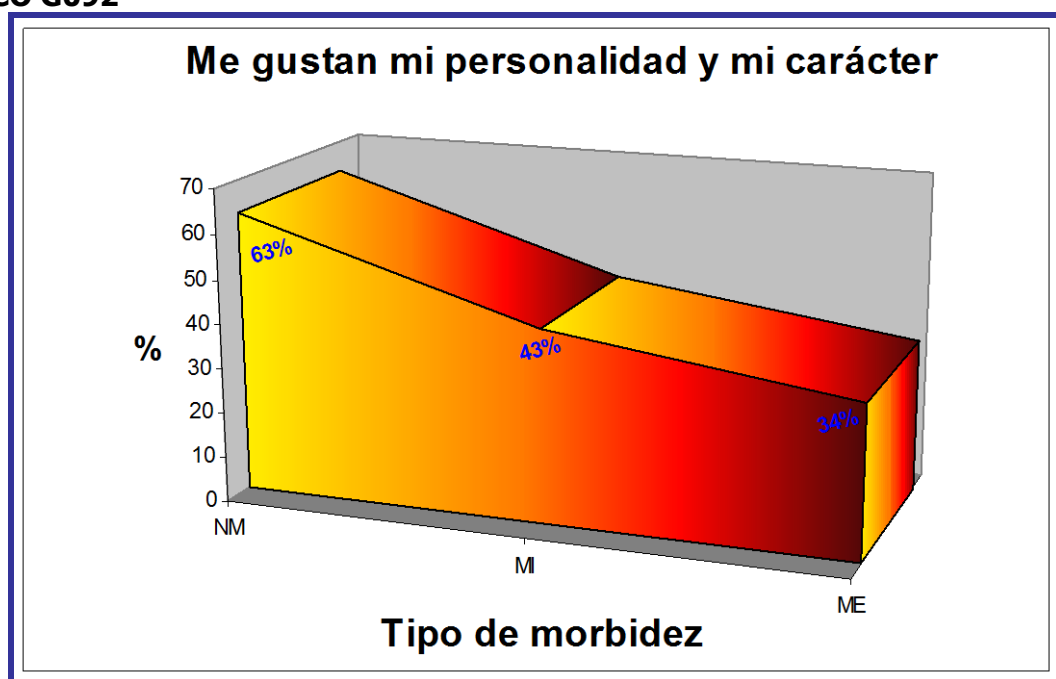
En la misma línea, quienes afirman “me gusta la imagen que doy”, representa un 37% en el grupo de NM, un porcentaje que experimenta una notable caída en el grupo de MI, siendo del 14% y en el grupo de ME hasta el 11%. (Ver tabla T091 y gráfico G094)

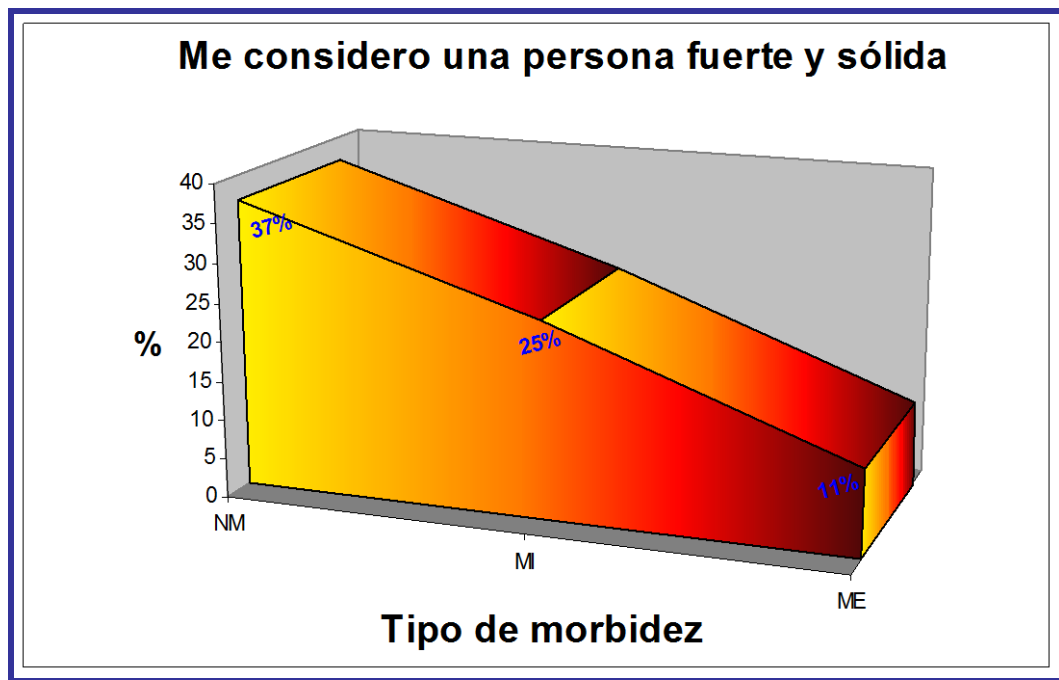
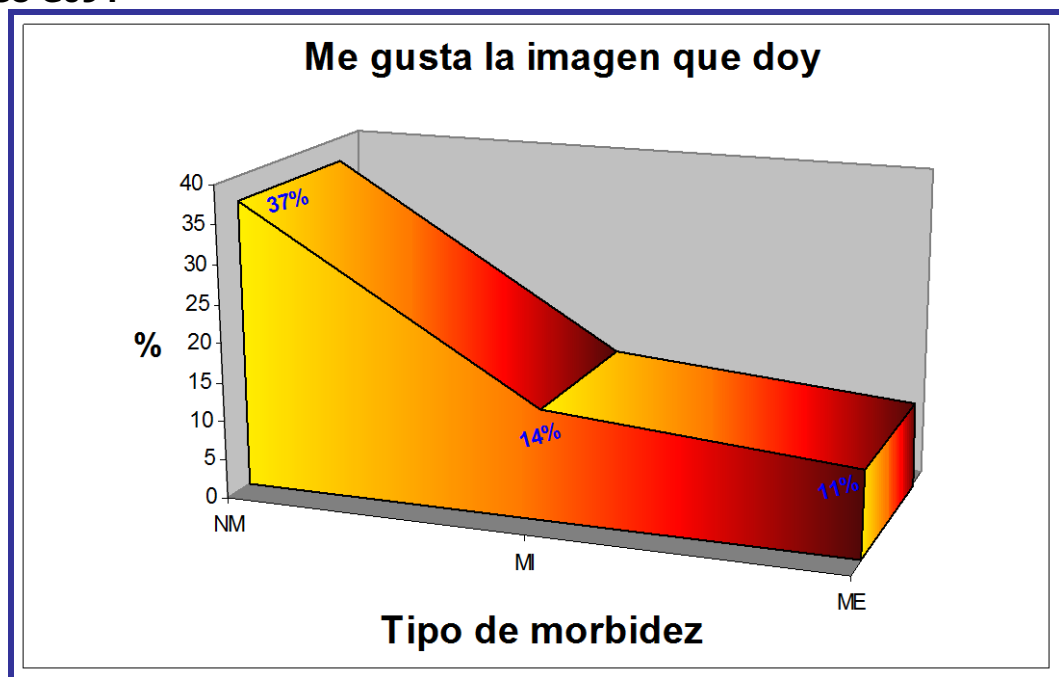
Finalmente, otra cuestión a la que cabe hacer especial referencia es al hecho de que el 34% de ME ha señalado no tener las opiniones presentadas sobre sí mismas, mientras el porcentaje de quienes han marcado esta opción es nulo en MI y muy discreto en NM, del 6%. Ello deja ver una vez más la distancia que entre el grupo de ME y los otros dos se ha ido presentando en el seno de este algoritmo.

TABLA T091 (DI5509DI)

Autopinión: Marca las que coincidan contigo (evitar las opiniones de los demás sobre uno mismo)						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Total casos por grupo	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
Estéticamente, en general me gusta	241	50 %	6	21 %	3	9 %
Éticamente, en general me apruebo	366	75 %	22	79 %	14	40 %
Intelectualmente, en general me valoro	366	75 %	20	71 %	18	51 %
Me gustan mi personalidad y carácter	308	63 %	12	43 %	12	34 %
Me considero una persona fuerte y sólida	179	37 %	7	25 %	4	11 %
Me gusta la imagen que doy	178	37 %	4	14 %	4	11 %
No procede, no tengo esas opiniones de mí	31	6 %	0	0 %	12	34 %

GRÁFICO G091

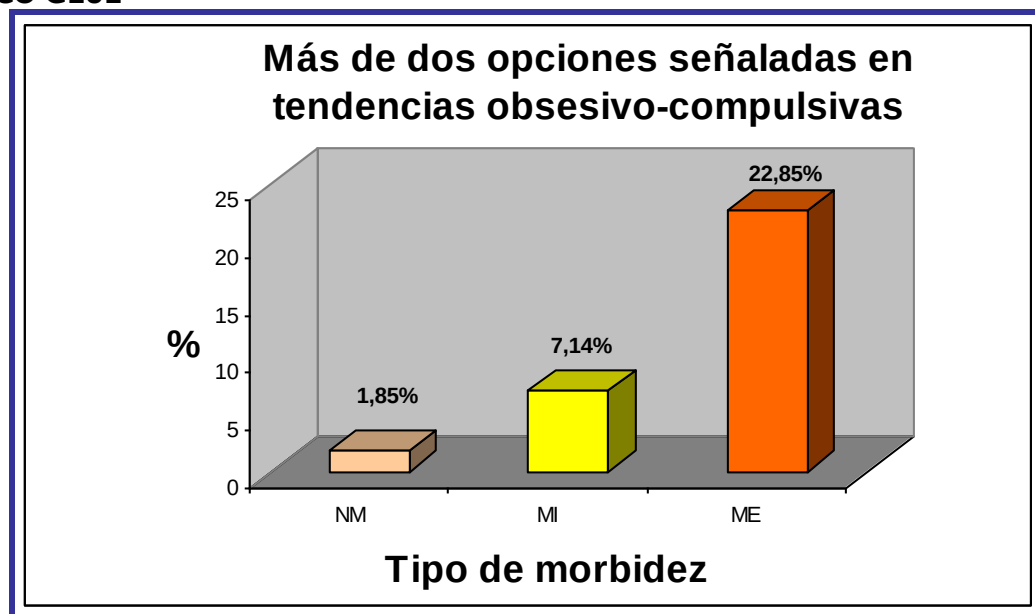
**GRÁFICO G092****GRÁFICO G093**

**GRÁFICO G094**

En el marco de este algoritmo se destacan muy especialmente las frecuencias que se pueden observar en el grupo de personas mórbidas específicas (ME), puesto que un 22,85% ha señalado más de dos de las cinco afirmaciones presentadas que podrían indicar la presencia de tendencias obsesivo-compulsivas. Esta frecuencia se ve reducida notablemente en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) situándose en el 7,14%, un porcentaje que se presenta de forma considerablemente más baja en el grupo de personas no mórbidas (NM) no llegando al 2% (1,85%). (Ver tabla T101 y gráfico G101)

TABLA T101 (DI5610DI)

Marca aquellas opciones con las que te sientas próxima							* OPCIONES
OPCIONES* MARCADAS	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME	
Más de 2 opciones	9	1,85	2	7,14	8	22,85	0) __ Tengo pensamientos extraños que no puedo quitarme de la cabeza 1) __ Me dicen que soy una maniática de la limpieza y el orden 2) __ Temo contagiarme de algo por beber de los vasos de los bares 3) __ Salgo de casa y necesito comprobar varias veces que lo he cerrado todo 4) __ Al llegar a casa necesito lavarme las manos para estar tranquila 5) __ No procede
1 a 2 opciones	200	41,15	9	32,14	21	60	
No procede	277	57,00	17	60,71	6	17,14	

GRÁFICO G101

ALGORITMO 11 PERSONA CON MIEDO A GANAR PESO

Los contrastes entre grupos que se aprecian en este algoritmo son notoriamente acusados, puesto que los grupos de personas mórbidas presentan unas frecuencias muy distanciadas respecto al grupo de personas no mórbidas.

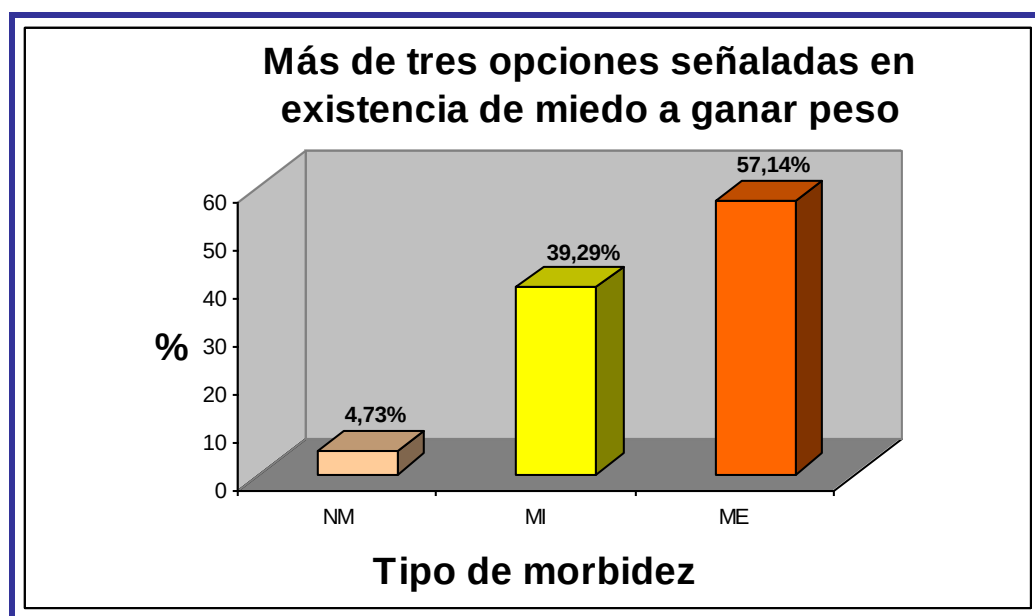
Ello se constata al observar como en el grupo de personas no mórbidas (NM), existe un 42,80 %de casos que no ha señalado ninguna de las cinco opciones que indican la existencia de miedo a ganar peso. En cambio, en los grupos de personas mórbidas los porcentajes son nulos lo que significa que en todos los casos han declarado afinidad con al menos una de las afirmaciones expuestas.

Todo ello viene reforzado, al observar que mientras en NM sólo el 4,73% se ha mostrado aún con más de tres de las cinco opciones presentadas, en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI), este porcentaje asciende al 39,29% y en el grupo de personas mórbidas específicas (ME) se incrementa hasta el 57,14%. (Ver tabla T111 y gráfico G111)

TABLA T111 (DI5711DI)

Marca las opciones que te sean afines							* OPCIONES 0) __ Exagero o doy demasiada importancia al peso 1) __ Aunque me dicen que estoy muy delgada me aterra aumentar de peso 2) __ Si engordo un poco, me preocupa que pueda seguir ganando peso 3) __ Me deprime saber que he engordado 4) __ Si me dicen que estoy mejor porque he engordado me molesta mucho 5) __ No procede
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME	
OPCIONES* MARCADAS							
Más de 3 opciones	23	4,73	11	39,29	20	57,14	
Menos de 4 opciones	255	52,47	17	60,71	15	42,86	
No procede	208	42,80	0	0,00	0	0,00	

GRÁFICO G111



Abundando en el análisis de las frecuencias que se han obtenido en las distintas opciones dirigidas a saber si existe un miedo a ganar peso, se han localizado acusados contrastes entre los grupos que en todo caso muestran una tendencia al aumento de la presencia de dicho miedo a medida que la morbilidad se va especificando.

En este sentido puede observarse como mientras un 13% en el grupo de NM declara exagerar o dar demasiada importancia al peso, en el grupo de MI este porcentaje se incrementa muy notablemente alcanzando el 57% de los casos. No obstante es en el grupo de personas mórbidas específicas donde el incremento es más extraordinario, llegando en este grupo al 80% de los casos. (Ver tabla T112 y gráfico G112)

Esta misma tendencia de contrastes vuelve a percibirse al atender las frecuencias de quienes manifiestan que aunque les dicen que están muy delgadas se sienten aterradas ante la idea de ganar peso. Cabe señalar no obstante que el contraste más acusado se da entre el grupo de personas no mórbidas, donde es del 7%, y los otros dos grupos donde los porcentajes se sitúan alrededor del 30%. (Ver tabla T112)

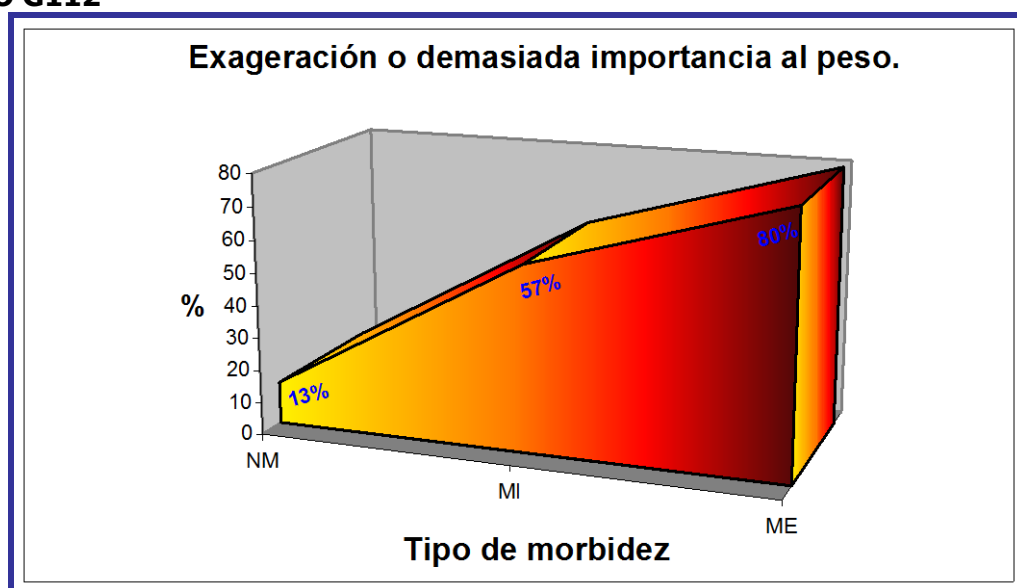
De nuevo se observa la tendencia apuntada en los resultados que arroja la opción; "si engordo un poco, me preocupa que pueda seguir ganando peso". En este sentido, del 39% que se posiciona en el marco de esta opción en el grupo de NM, se pasa al 86% en el grupo de MI y se incrementa más aún en el grupo de ME, siendo para este grupo del 94%, casi la totalidad de los casos. (Ver tabla T112 y gráfico G113)

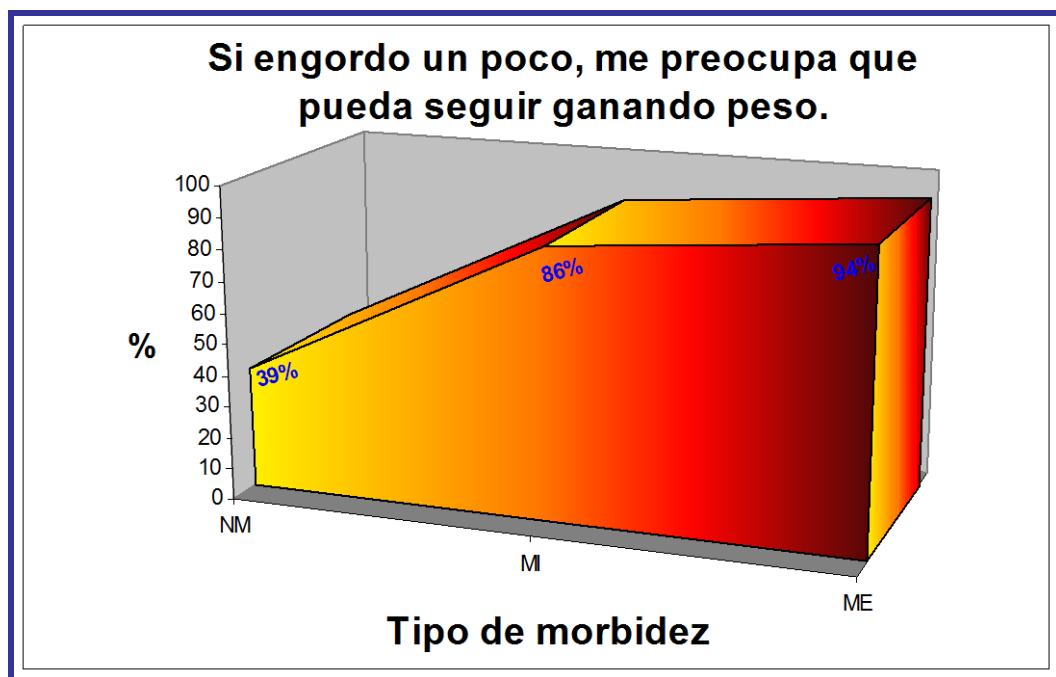
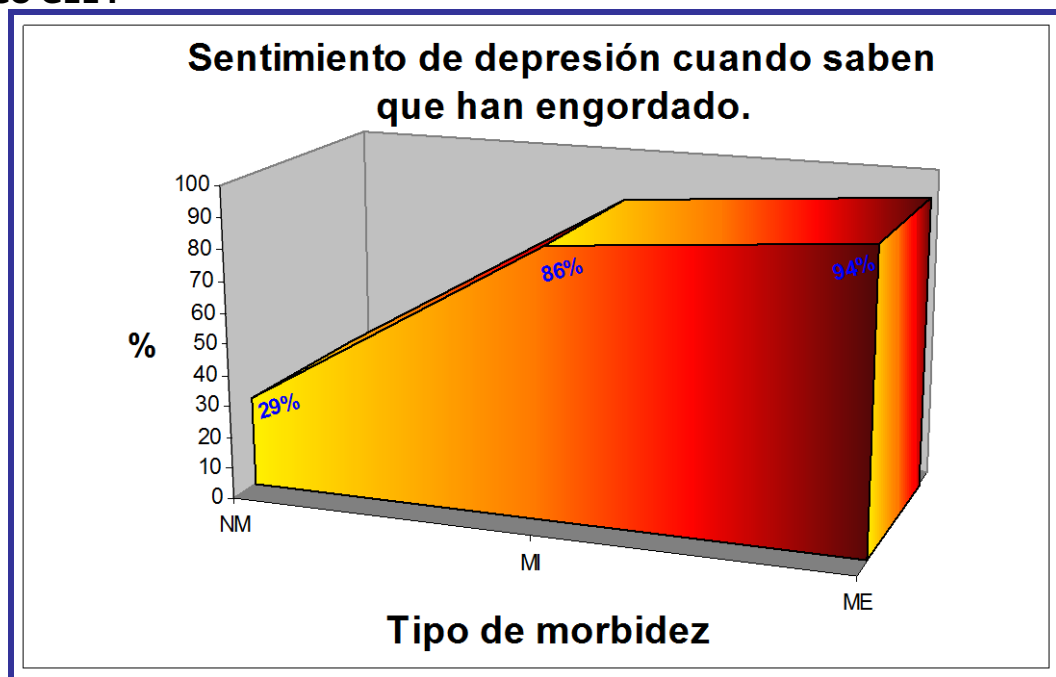
Repiten porcentajes en MI y en ME, del 86% en el primero y del 94% en el segundo, las frecuencias de quienes declaran que se sienten deprimidas cuando saben que han engordado. Estos porcentajes contrastan una vez más con el que ha presentado el grupo de NM, siendo en este grupo del 29%. (Ver tabla T112 y gráfico G114)

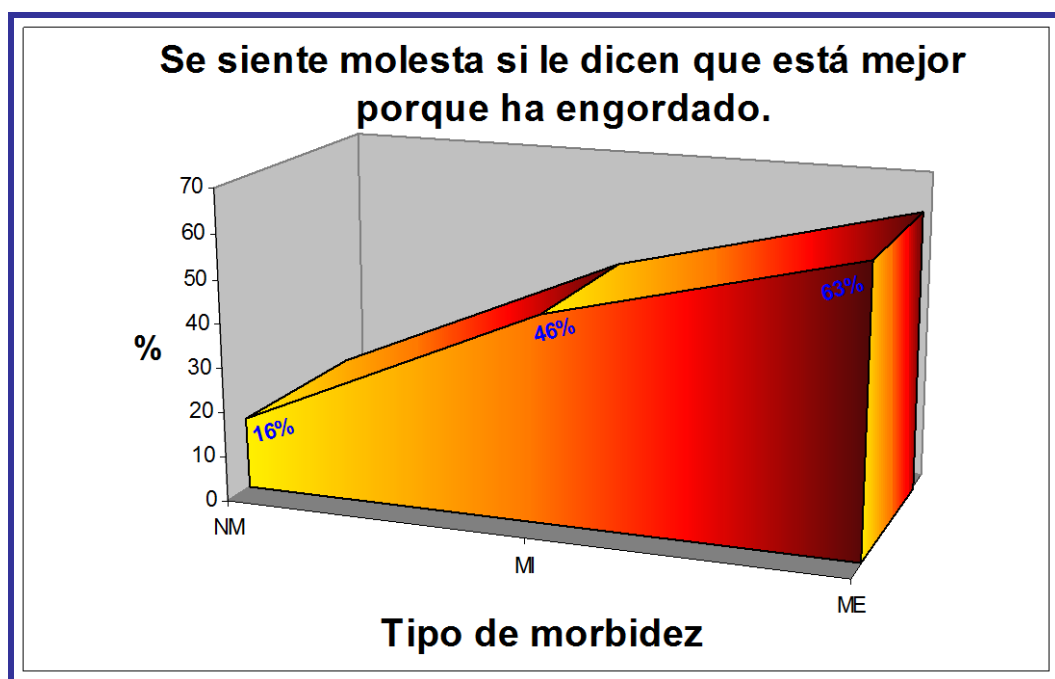
Finalmente, se siente molesta si le dicen que está mejor porque ha engordado, un 16% en el grupo de NM, lo que contrasta con el 46% que manifiesta lo propio en MI y con el 63% que hace lo mismo en ME. (Ver tabla T112 y gráfico G115)

TABLA T112 (DI5711DI)

<i>Marca las opciones que te sean afines</i>						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
<i>Total casos por grupo</i>	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
Exagero o doy demasiada importancia al peso	64	13 %	16	57 %	28	80 %
Aunque me dicen que estoy muy delgada me aterra aumentar de peso	33	7 %	9	32 %	11	31 %
Si engordo un poco, me preocupa que pueda seguir ganando peso	191	39 %	24	86 %	33	94 %
Me deprime saber que he engordado	141	29 %	24	86 %	33	94 %
Si me dicen que estoy mejor porque he engordado me molesta mucho	77	16 %	13	46 %	22	63 %
No procede	209	43 %	0	0 %	0	0 %

GRÁFICO G112**GRÁFICO G113**

**GRÁFICO G114****GRÁFICO G115**



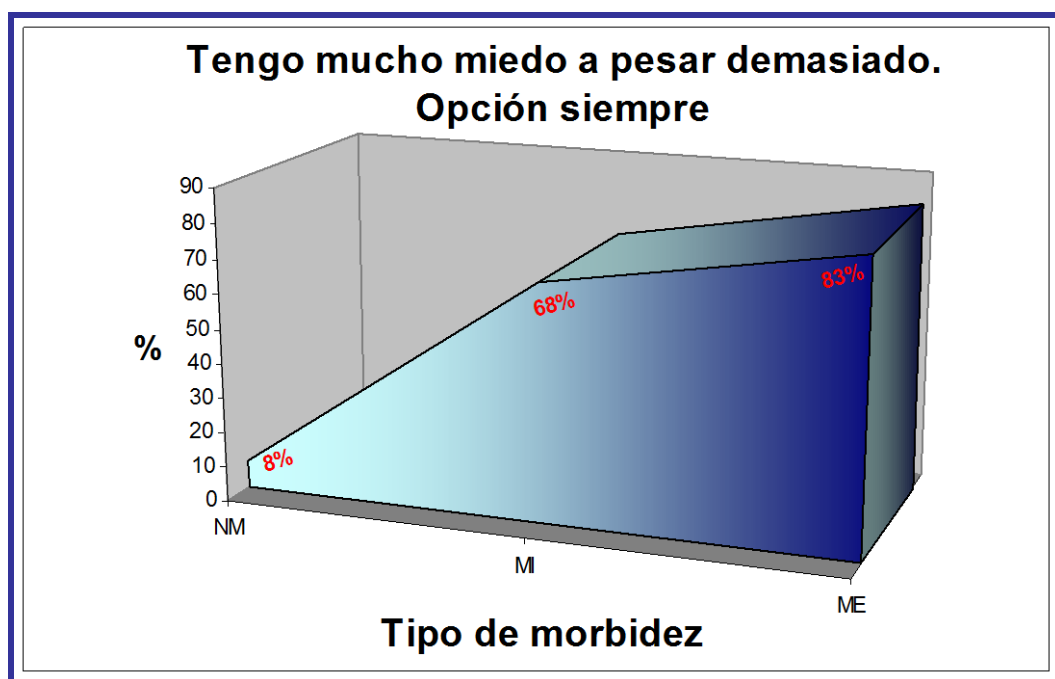
Asimismo, declaran no tener nunca, casi nunca o algunas veces mucho miedo a pesar demasiado el 70,16% de NM, un porcentaje que se presenta notablemente más bajo en MI, siendo del 10,71%. Sin embargo el mayor contraste lo ofrece el grupo de ME puesto que en este caso la frecuencia es nula, ninguna de las personas que comprende este grupo han señalado esta opción.

En la misma dirección, el tener siempre mucho miedo a pesar demasiado ha sido declarado por el 8% de NM, lo que sin duda contrasta con el 68% de MI y el extraordinario 83% de ME que han manifestado lo propio. (Ver tabla T113 y gráfico G116)

TABLA T113 (T40411T4)

Me da mucho miedo pesar demasiado						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
0__ Nunca, Casi nunca , Algunas veces	341	70,16	3	10,71	0	0,00
1__ Bastantes veces	76	15,64	3	10,71	2	5,71
2__ Casi siempre	31	6,38	3	10,71	4	11,43
3__ Siempre	38	7,82	19	67,86	29	82,86

GRÁFICO G116



Atendiendo a las frecuencias de quienes se pesan varias veces al día cabe señalar que en la mayoría de los casos y en los tres grupos considerados, los porcentajes más altos se sitúan en la opción "Nunca, casi nunca algunas veces" (97,33% en NM, 75% en MI y 74,29% en ME). No obstante, ello no impide que se pueda observar la misma tendencia señalada hasta el momento. En este sentido, mientras un reducido 0,41% de NM lo hacen siempre, en MI la frecuencia aumenta hasta el 3,57%, siendo en ME del 11,43%. (Ver tabla T114)

TABLA T114 (T41711T4)

Me peso varias veces al día						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
0__ Nunca, Casi nunca , Algunas veces	473	97,33	21	75,00	26	74,29
1__ Bastantes veces	8	1,65	5	17,86	3	8,57
2__ Casi siempre	3	0,62	1	3,57	2	5,71
3__ Siempre	2	0,41	1	3,57	4	11,43

ALGORITMO 12 MIEDO A SER OBESO

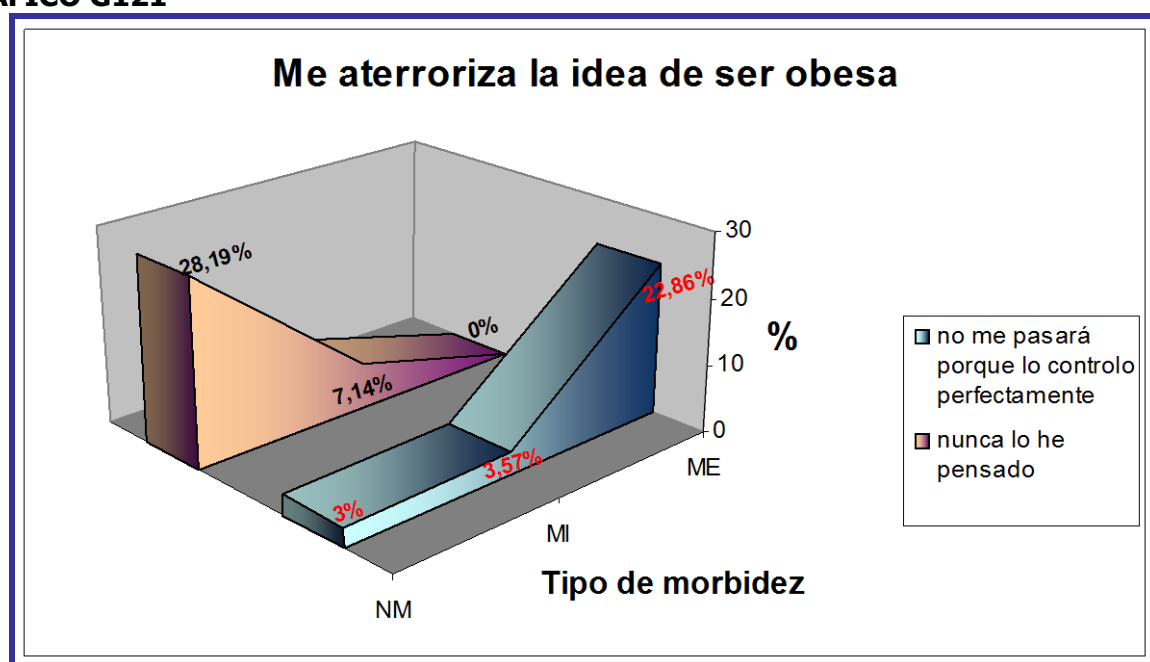
Como sucedía con el algoritmo anterior, los contrastes entre grupos de personas mórbidas y no mórbidas se ponen de manifiesto de forma palmaria.

Por consiguiente, ante el hecho de sentirse aterrorizadas por la idea de ser obesas, mientras un 28,19% del grupo de personas no mórbidas (NM) declaran no haber pensado nunca en ello, en el

grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) esta frecuencia desciende al 7,14%, haciéndolo de forma absoluta en el grupo de personas mórbidas específicas (ME), puesto que en este grupo es igual a cero. La tendencia se refuerza al observar que un 67,86% en MI y un 68,57% en ME declaran que creen que les puede ocurrir pero que lo evitarán, frente a un 32,10% que declaran lo mismo en NM. Asimismo, mientras en NM un 3% manifiesta que no les pasará porque lo controlan perfectamente, este porcentaje asciende al 3,57% en MI y lo hace considerablemente más en ME llegando al 22,86%. (Ver tabla T121 y gráfico G121)

TABLA T121 (DI5812DI)

Me aterroriza la idea de ser obesa						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Nunca lo he pensado	137	28,19	2	7,14	0	0,00
No me creo que me vaya a pasar	178	36,63	6	21,43	3	8,57
Creo que me puede pasar, pero lo evitaré	156	32,10	19	67,86	24	68,57
No me pasará porque lo controlo perfectamente	15	3,09	1	3,57	8	22,86

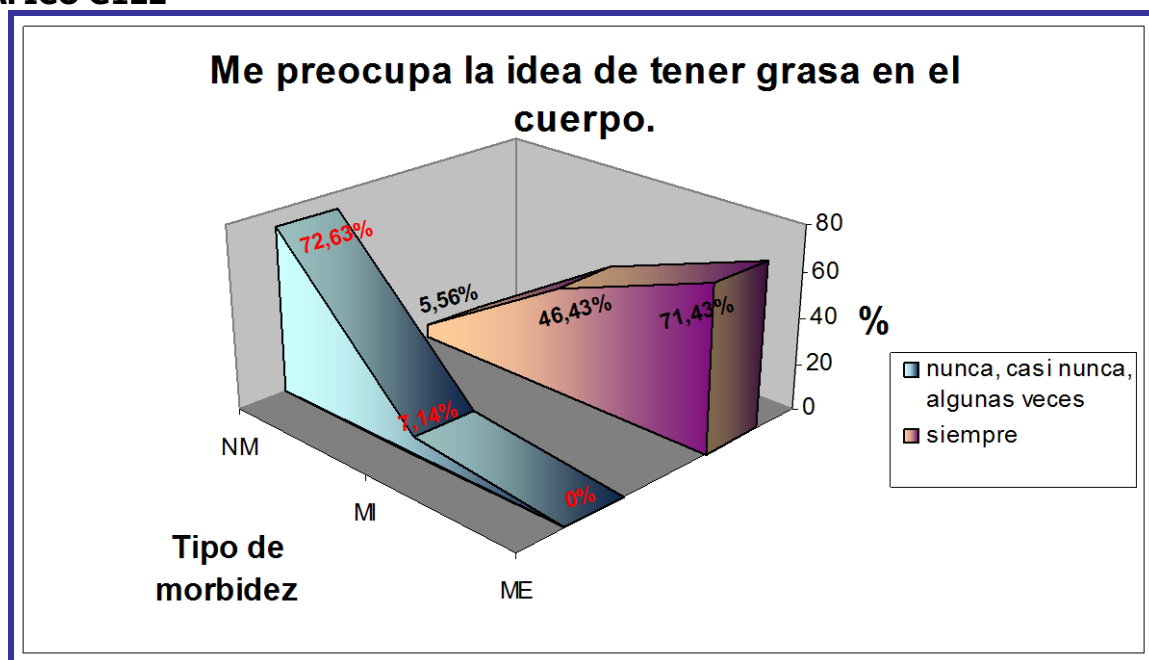
GRÁFICO G121

Del mismo modo, ante la preocupación por tener grasa en el cuerpo, mientras el 72,63% de NM manifiesta no sentir tal cosa ni nunca, ni casi nunca, ni algunas veces, en MI la frecuencia desciende al 7,14% siendo una vez más inexistente, igual a cero, en ME. Sin embargo, y atendiendo a los extremos, se puede constatar que la idea de tener grasa en el cuerpo preocupa "siempre" a un discreto 5,56% en NM, aumentando a un 46,43% en MI y disparándose hasta el 71,43% en ME. (Ver tabla T122 y gráfico G122)

TABLA T122 (T42512T4)

Me preocupa la idea de tener grasa en el cuerpo						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME

OPCIONES						
0) __ Nunca, Casi nunca , Algunas veces	353	72,63	2	7,14	0	0,00
1) __ Bastantes veces	74	15,23	10	35,71	4	11,43
2) __ Casi siempre	32	6,58	3	10,71	6	17,14
3) __ Siempre	27	5,56	13	46,43	25	71,43

GRÁFICO G122

ALGORITMO 13 PERSONA HIPERACTIVA

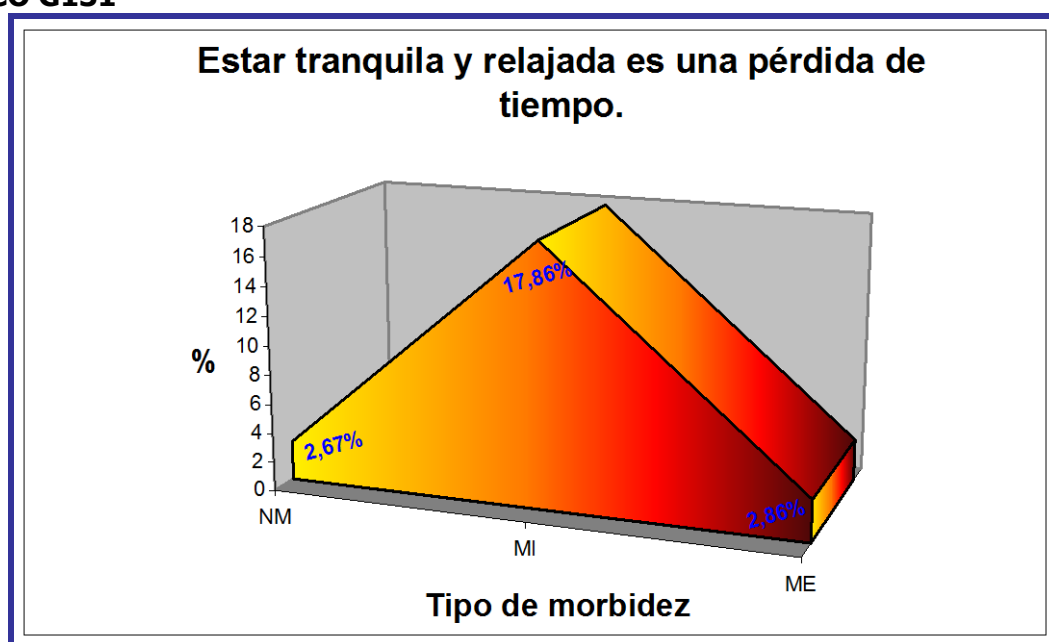
En cuanto a la hiperactividad es posible destacar ciertas diferencias entre los grupos. En este sentido cabe señalar el 86,21% de personas no mórbidas (NM) que no creen que estar tranquilo y relajado sea una pérdida de tiempo. Esta frecuencia disminuye al 60,71% en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) y al 62,86% en el grupo de personas mórbidas específicas (ME). Por su lado mientras el 8,85% de NM creen que es una pérdida de tiempo atenuado con la idea de que hay que descansar, en MI la frecuencia cuenta con un 21,43% , ascendiendo en ME a al 28,57%.

Destaca especialmente que el 17,86% de MI creen que estar tranquilo y relajado es efectivamente

una pérdida de tiempo sin más, frente al 2,67% y al 2,86% que opinan del mismo modo en NM y en MI respectivamente. En este sentido, destaca que la frecuencia en el grupo de personas no mórbidas y en el grupo de personas mórbidas específicas se presenta a unos niveles similares, mientras en el caso de las personas mórbidas inespecíficas, la frecuencia es notablemente más alta, lo podría ser interpretado como una mayor inclinación a la hiperactividad en este grupo. (Ver tabla T131 y gráfico G131)

TABLA T131 (DI5913DI)

Creo que estar tranquilo y relajado es una pérdida de tiempo						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
0__ No lo creo	419	86,21	17	60,71	22	62,86
1__ Sí lo creo, pero hay que descansar	43	8,85	6	21,43	10	28,57
2__ Sí lo creo	13	2,67	5	17,86	1	2,86
3__ No procede	11	2,26	0	0	2	5,71

GRÁFICO G131

ALGORITMO 14 PERSONA CON HIPERSENSIBILIDAD AL FRÍO

En el marco de este algoritmo se detectan unas posiciones distintas en función del grupo que se observa, pudiéndose apreciar por lo general una mayor sensibilidad al frío a medida que la morbilidad se va especificando.

En particular habría que subrayar el hecho de que mientras un 17,70% del grupo de personas no mórbidas (NM) manifiesta destacar por ser siempre la más friolera, en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) manifiestan lo propio un 21,43% lo que contrasta notablemente con el 42,86% del grupo de personas mórbidas específicas (ME) que declaran lo mismo.

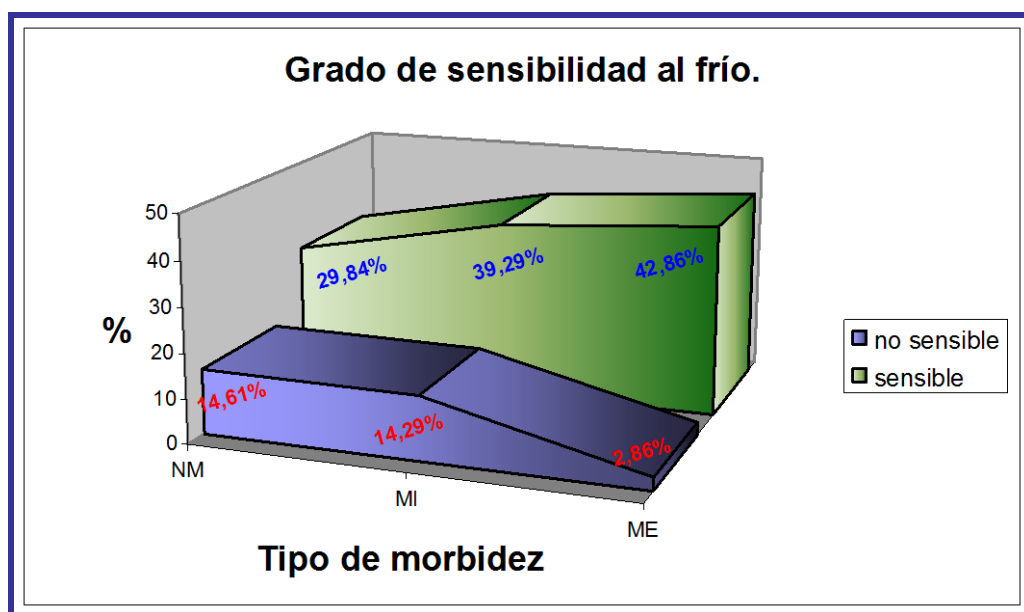
Los porcentajes se presentan en sentido inverso atendiendo a la opción de quienes declaran que a su entender no son más frioleras que los demás. Así, mientras en ME se observa un porcentaje del 11,43%, este aumenta en MI siendo del 21,43% y lo hace todavía más en NM situándose en el 33,74%.

Asimismo, mientras se consideran muy sensibles al frío un 29,84% de NM, lo hacen un 39,29% de MI y por su lado, un 42,86% de ME. Del mismo modo, no se considera sensible al frío un 14,61% de NM, un 14,29% de MI, y un 2,86% de ME, lo que confirma la observación que se ha venido sugiriendo sobre la mayor sensibilidad al frío en los grupos de personas mórbidas. (Ver tabla T141 y gráfico G141)

TABLA T141 (TB6014TB)

Sobre la sensación de frío						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
0 Destaco porque siempre soy la más friolera	86	17,70	6	21,43	15	42,86
1 A mi entender, no soy más friolera que los demás	164	33,74	6	21,43	4	11,43
2 Sí me considero muy sensible al frío	145	29,84	11	39,29	15	42,86
3 No me considero sensible al frío	71	14,61	4	14,29	1	2,86
4 No procede	20	4,12	1	3,57	0	0,00

GRÁFICO G141



ALGORITMO 15 PERSONA PERFECCIONISTA

El peso del perfeccionismo presenta fuertes y pronunciados contrastes entre el grupo de personas no mórbidas y los grupos de personas mórbidas, obteniendo una mayor presencia en estos últimos.

De las seis opciones presentadas que pueden determinar si una persona tiene o no tendencias perfeccionistas, se aprecia que en el grupo de personas no mórbidas (NM) un 4,53% ha señalado más de tres. Por su lado, en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI), la frecuencia de efectivos que se han identificado con más de tres de las seis afirmaciones presentadas supone un porcentaje del 7,14%. Finalmente, en el caso del grupo de personas mórbidas específicas (ME), esa frecuencia a la que se ha venido haciendo referencia aumenta extraordinariamente situándose en el 45,71%. En la misma línea, pero en sentido inverso, mientras un 5,71% de ME no se ha identificado con ninguna de las opciones presentadas, en MI el porcentaje asciende al 21,43% y en el grupo de NM llega al 36,42%. (Ver tabla T151)

TABLA T151 (DI6115DI)

Amor a la perfección. Marca las que te identifiquen						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME

* OPCIONES

OPCIONES* MARCADAS							
4 o más opciones	22	4,53	2	7,14	16	45,71	0) __ Cuando sufro por algo me siento una persona mejor
1 a 3 opciones	287	59,05	20	71,43	17	48,57	1) __ De pequeña intentaba no decepcionar a mis mayores 2) __ Creo que debo hacer las cosas perfectamente o no hacerlas 3) __ Me fijo objetivos sumamente ambiciosos
No procede	177	36,42	6	21,43	2	5,71	4) __ Me fastidia no ser la mejor en todo 5) __ Quisiera control total sobre mis necesidades corporales 6) __ No procede

Tas esta visión general, cabe hacer una referencia específica a las distintas frecuencias que cada uno de los grupos considerados presentan, cuyo análisis permite observar una mayor inclinación hacia al perfeccionismo en el grupo de personas mórbidas específicas. Puede apreciarse como en todas las opciones presentadas las frecuencias siempre son más altas en este grupo. De todos modos, no debe dejarse de señalar el hecho de que se da una clara tendencia al aumento de frecuencias a medida que la morbilidad va aumentando, de este modo, las frecuencias más bajas en lo que perfeccionismo se refiere se hallan en el grupo de personas no mórbidas.(Ver tabla T152)

En primer lugar hay que remarcar que al hecho de frente al 4% de NM y de MI que manifiesta que cuando sufren por algo se sienten mejores personas, se encuentra el 17% que en ME declaran lo mismo. (Ver tabla T152)

Declara que de pequeña intentaba no decepcionar a sus mayores un 41% del grupo de NM, lo que difiere considerablemente del 68% que manifiesta lo mismo en el grupo de MI, y del 78% que se ha identificado con esta opción en el grupo de ME. (Ver tabla T152)

Observando una de las opciones más claramente indicativas de tendencias perfeccionistas, a saber; "Creo que debo hacer las cosas perfectamente o no hacerlas", puede percibirse la tendencia anunciada de aumento en función de la morbilidad. De este modo mientras el 19% del grupo de NM se ha identificado con esta opción, en el grupo de MI el porcentaje representa un 29% de los casos, un aumento que se ve notablemente incrementado en el grupo de ME con un 57% de los casos. (Ver tabla 152 y gráfico G151)

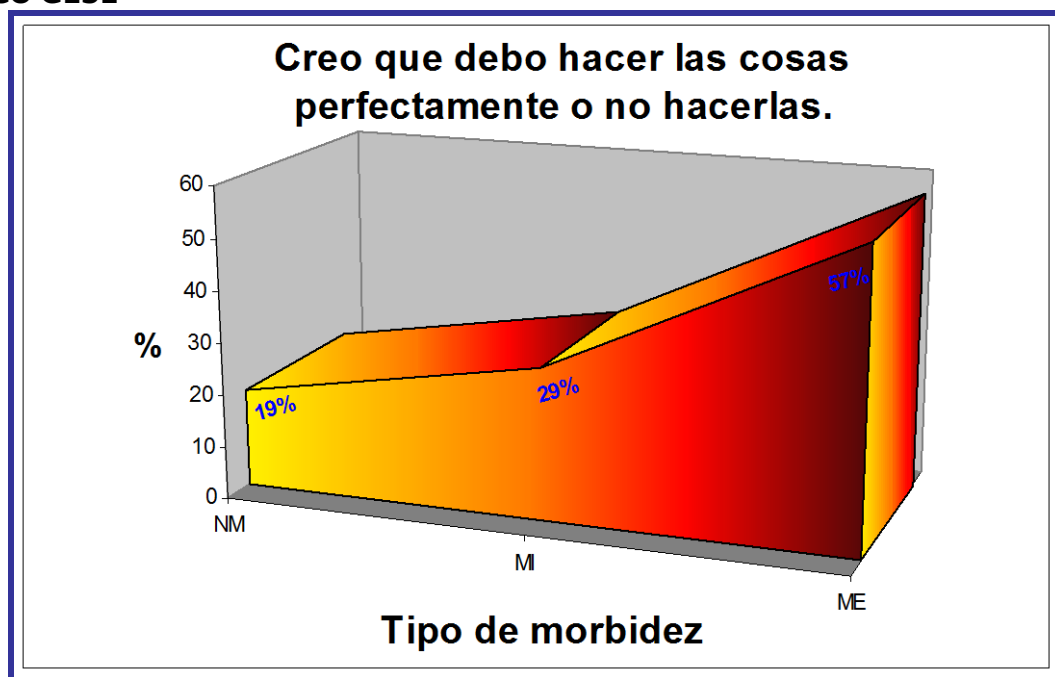
Siguiendo esta misma tendencia, debe subrayarse el hecho de que manifiesta sentir fastidio por no se la mejor en todo un 18% del grupo del grupo de NM, que se eleva ostensiblemente hasta el 43% en el grupo de MI y que alcanza el 51% en el grupo de ME. (Ver tabla T152 y gráfico G152)

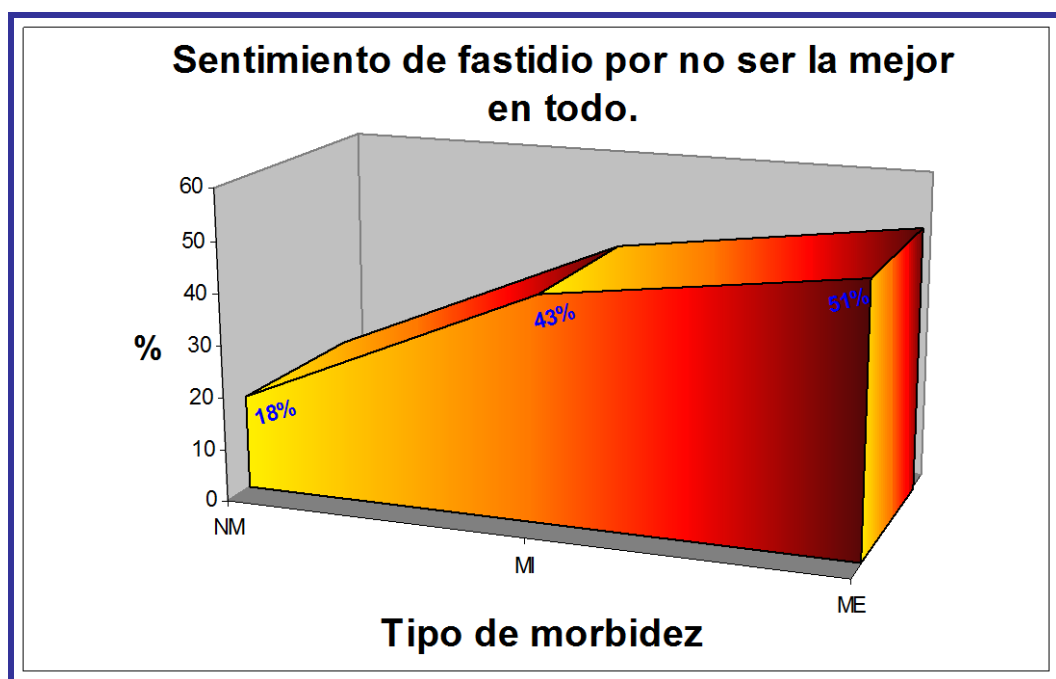
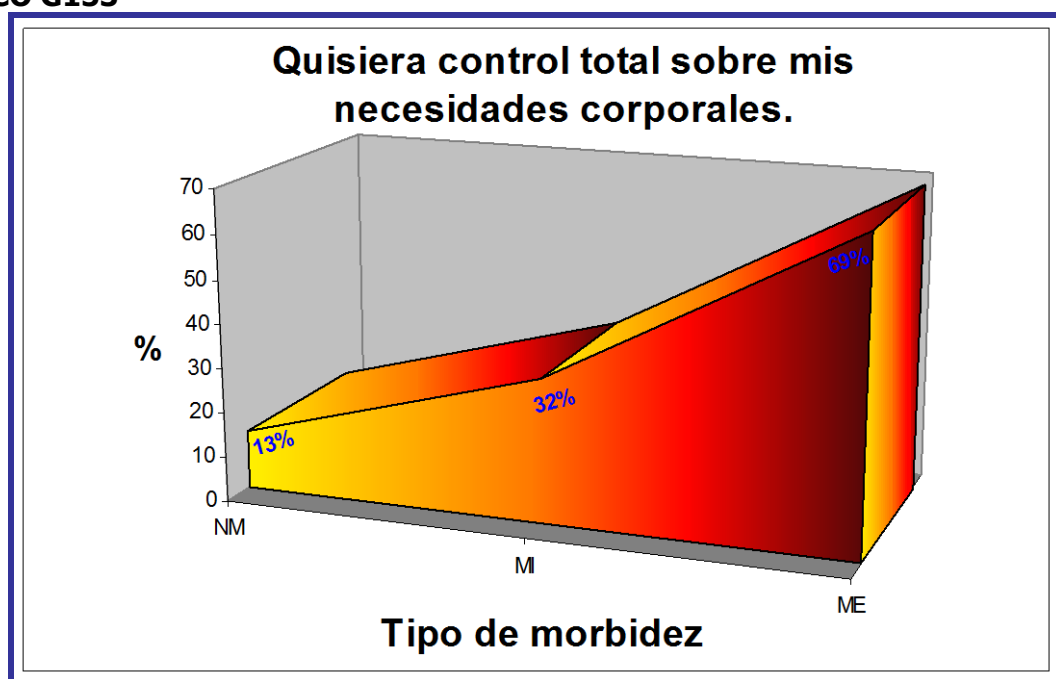
Un acusado contraste entre el grupo de ME y los otros dos grupos se aprecia nítidamente atendiendo a las frecuencias que se presentan en cada grupo de aquellas personas que manifiestan fijarse objetivos sumamente ambiciosos. Así, el 23% de NM, experimenta un ligero aumento en el grupo de MI situándose en el 25% y se eleva muy notablemente en el grupo de ME, llegando hasta el 54%. (Ver tabla T152)

Otra cuestión que merece ser señalada consiste en el hecho de que un 13% de NM quisiera control total sobre sus necesidades corporales, lo que asciende al 32% en el grupo de MI y se incrementa hasta el 69% en el grupo de ME. (Ver tabla T152 y gráfico G153)

TABLA T152 (DI6115DI)

Amor a la perfección. Marca las que te identifiquen						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
<i>Total casos por grupo</i>	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
Quando sufro por algo, me siento una persona mejor	18	4 %	1	4 %	6	17 %
De pequeña intentaba no decepcionar a mis mayores	200	41 %	19	68 %	25	71 %
Creo que debo hacer las cosas perfectamente o no hacerlas	93	19 %	8	29 %	20	57 %
Me fijo objetivos sumamente ambiciosos	110	23 %	7	25 %	19	54 %
Me fastidia no ser la mejor en todo	87	18 %	12	43 %	18	51 %
Quisiera control total sobre mis necesidades corporales	65	13 %	9	32 %	24	69 %
No procede	179	37 %	6	21 %	2	6 %

GRÁFICO G151**GRÁFICO G152**

**GRÁFICO G153**

ALGORITMO 16 PERSONA MUY RESPONSABLE

El sentimiento de responsabilidad y su peso en los distintos grupos ofrece una buena visión de las diferencias entre los mismos, diferencias notablemente pronunciadas que llevan a estimar una mayor presencia del sentimiento de responsabilidad, o en todo caso más pronunciado, en los grupos de personas mórbidas que en los grupos de personas no mórbidas.

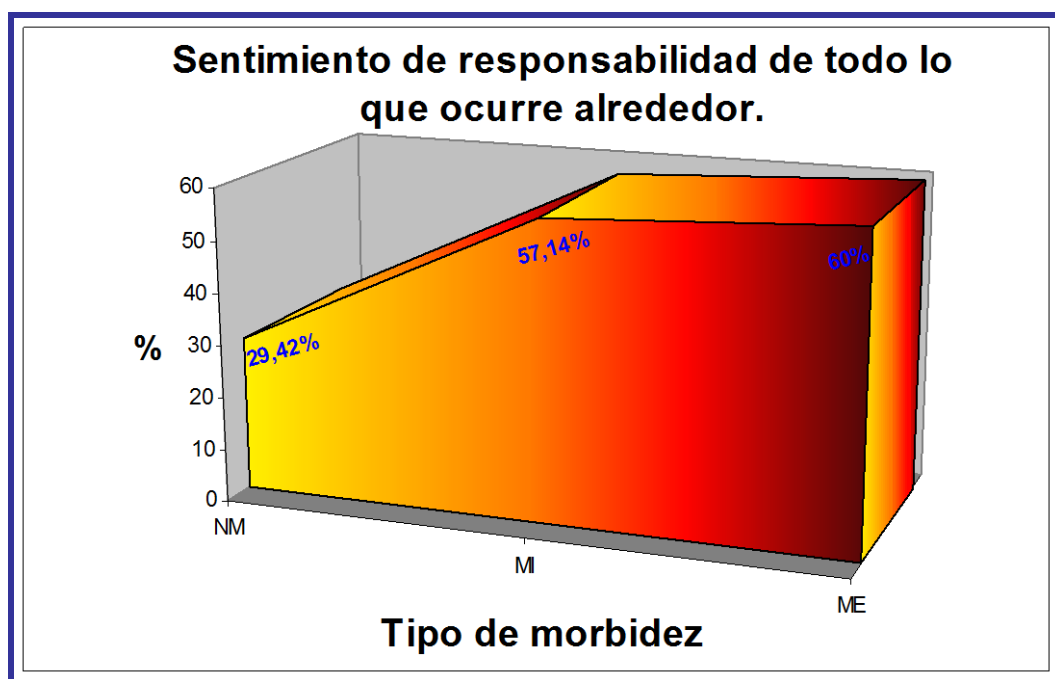
En este sentido, se observa que se siente responsable de todo lo que ocurre a su alrededor un 29,42% del grupo de personas no mórbidas (NM), incrementándose la frecuencia hasta un 57,14% en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) y siendo aún mayor, del 60% en el grupo de personas mórbidas específicas (ME). (Ver tabla T161 y gráfico G161)

Asimismo, mientras de este último grupo, ME, declara sentirse responsable principalmente de sí misma un 25,71%, ello aumenta en MI hasta el 35,71%, y lo hace considerablemente más en NM llegando al 58,44%. (Ver tabla T161)

TABLA T161 (SG6216SG)

Sobre la responsabilidad						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
0__ Es difícil que yo acepte responsabilidades de algo	8	1,65	0	0,00	2	5,71
1__ Sólo me hago responsable de lo que firmo	8	1,65	0	0,00	0	0,00
2__ Me siento responsable principalmente de mí misma	284	58,44	10	35,71	9	25,71
3__ Me siento responsable de todo lo que ocurre a mi alrededor	143	29,42	16	57,14	21	60,00
4__ No tengo una conciencia clara sobre el tema	43	8,85	2	7,14	3	8,57

GRÁFICO G161



ALGORITMO 17 PERSONA MUY TRABAJADORA

En relación a las opiniones manifestadas sobre la percepción que se tiene sobre el trabajo cabe destacar que no se presentan contrastes importantes entre los distintos grupos considerados. En todo caso se podría señalar el hecho de que en los tres grupos el 50% o incluso más, el 58% en el grupo de personas no mórbidas y el 54,29% en ME, manifiestan que son muy trabajadoras porque ello les da sentido. (Ver tabla T171)

TABLA T171 (SG6317SG)

En relación al trabajo pienso que...						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
0__ El trabajo es un castigo, y nadie debe aspirar a eso	3	0,62	0	0,00	0	0,00
1__ Sólo trabajo por necesidad o contrato y para un fin	122	25,10	10	35,71	9	25,71
2__ Soy muy trabajadora porque me da sentido	283	58,23	14	50,00	19	54,29
3) __ No tengo una idea clara de si soy o no trabajadora	78	16,05	4	14,29	7	20,00

ALGORITMO 18 HISTORIAL DE PESO

El algoritmo presenta pronunciados contrastes entre los grupos y en especial como viene sucediendo, entre los grupos de personas mórbidas y el grupo de personas no mórbidas.

En primer lugar es importante referirse al hecho de que declara haberse mantenido siempre más o menos igual un 60,91% del grupo de personas no mórbidas (NM), mientras en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) quienes declaran lo propio representan un 25% de los casos. Esta reducción de las frecuencias entre los dos grupos mencionados se presenta de forma mucho más pronunciada en el grupo de personas mórbidas específicas (ME), donde únicamente el 5,71% han coincidido con esta opción. (Ver tabla T181 y gráfico G181)

Respecto a quienes manifiestan tener tendencia a engordar y haber tenido que bajar de peso contrasta que el 18,72% del grupo de personas no mórbidas (NM) que se ha posicionado en este sentido aumenta hasta el 46,43% en el grupo de MI. El ascenso de frecuencia que en este sentido se observa en el grupo de ME es todavía más destacable, alcanzando el 62,86% de los casos. (Ver tabla T181 y gráfico G182)

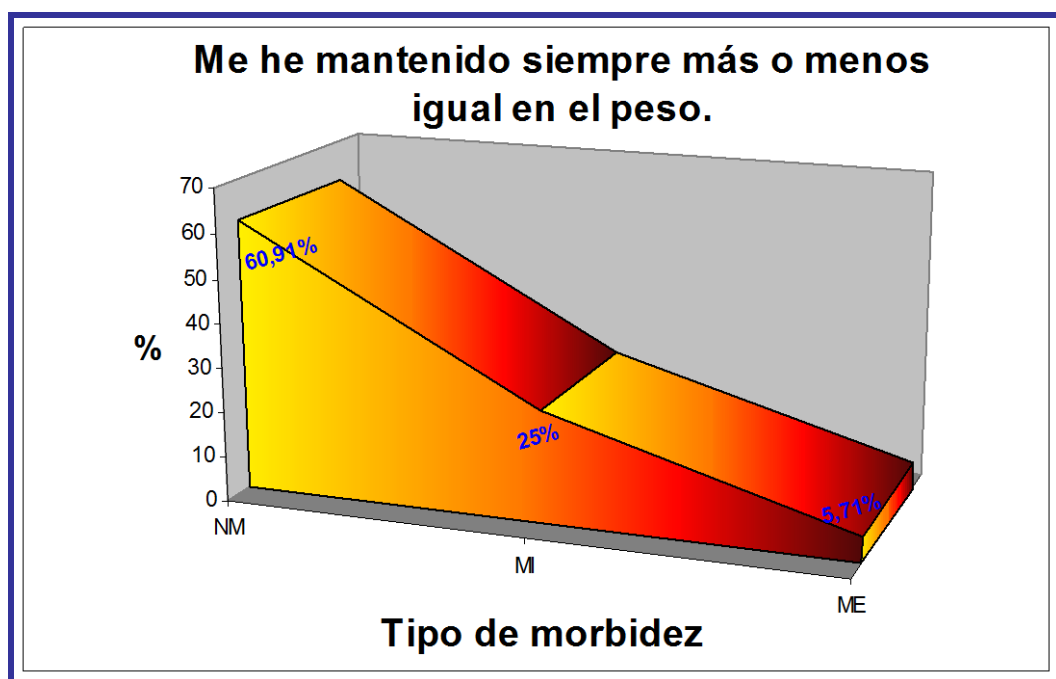
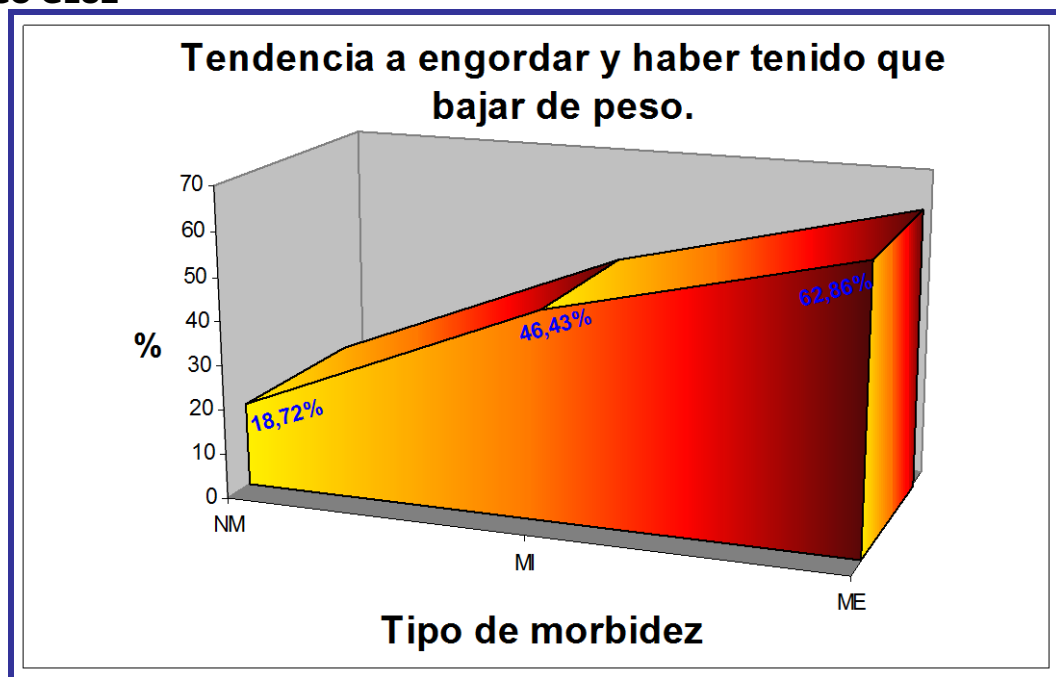
Del mismo modo, se han cuidado de bajar de peso progresivamente un 10% de NM, un 21,43% de MI y un 28,57% de ME. Otro contraste que pone de manifiesto las diferencias entre grupos que se dan en este algoritmo en función de la morbilidad. (Ver tabla T181 y gráfico G183)

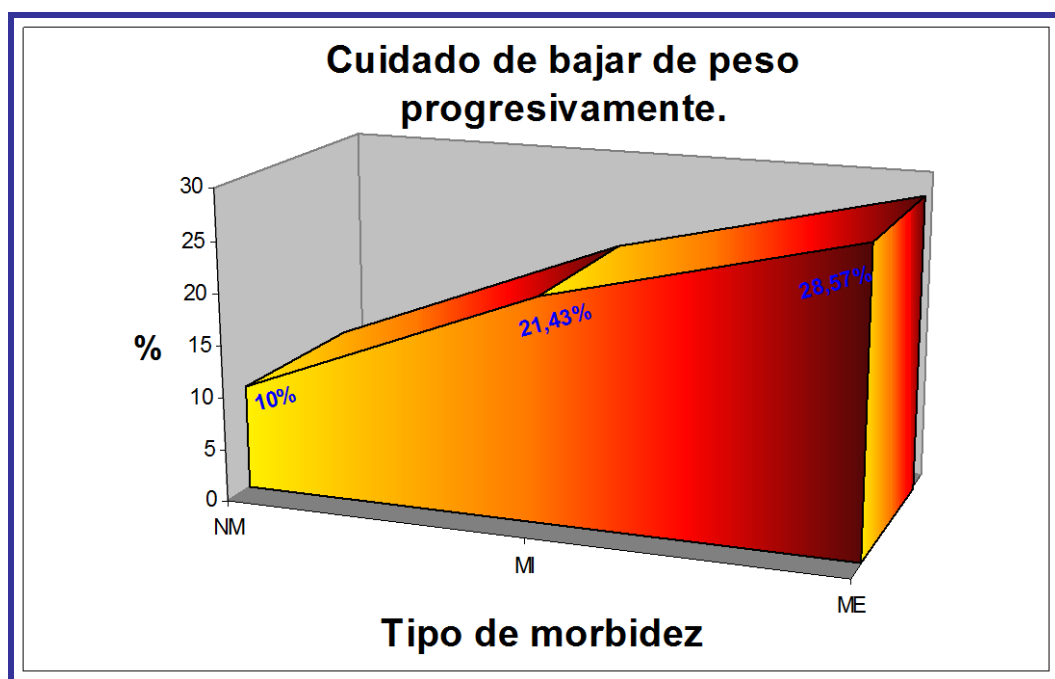
Cabe hacer especial mención a la intención manifestada de subir de peso con dificultades para lograrlo. Mientras declaran tener esa intención el 3,70% en NM y el 3,57% en MI, en el grupo de ME, ninguna persona se ha identificado con esta opción. (Ver tabla T181)

TABLA T181 (DI6418D1)

Sobre mi peso						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
0 __ Siempre me he mantenido más o menos igual	296	60,91	7	25,00	2	5,71
1 __ Tengo tendencia a engordar y he tenido que bajar de peso	91	18,72	13	46,43	22	62,86
2 __ Me he ido cuidando de bajar de peso progresivamente	49	10,08	6	21,43	10	28,57
3 __ Quiero subir de peso pero me cuesta mucho lograrlo	18	3,70	1	3,57	0	0,00
4 __ No procede	32	6,58	1	3,57	1	2,86

GRÁFICO G181

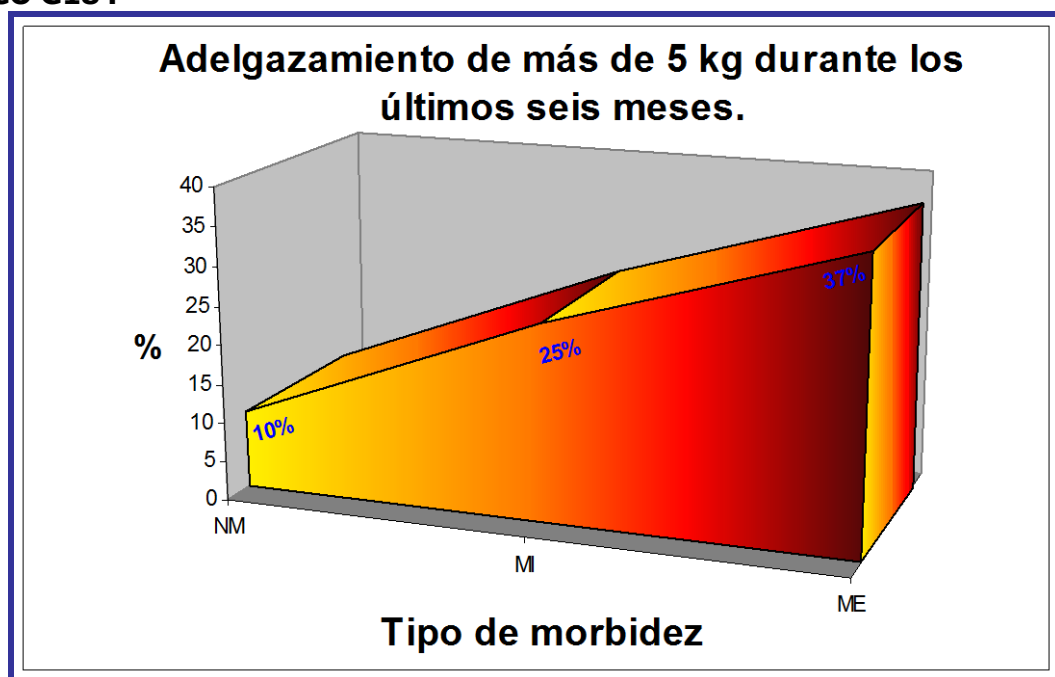
**GRÁFICO G182****GRÁFICO G183**



Cuando se ha preguntado a las encuestadas si habían adelgazado más de 5 kilos durante los últimos seis meses, éstas han respondido afirmativamente con unas frecuencias que merecen ser señaladas. En NM ha adelgazado un 10% de los casos, en el grupo de MI lo ha hecho un 25%, y el mayor contraste se observa en el grupo de ME donde declara haber adelgazado esos kilos un 37% de los casos. (Ver tabla T182 y gráfico G184)

TABLA T182 (TA6518TA)

¿Te has adelgazado más de 5 kilos durante los últimos seis meses?						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
0__No	428	88,07	20	71,43	20	57,14
1__Sí	49	10,08	7	25,00	13	37,14
2__No procede	9	1,85	1	3,57	2	5,71

GRÁFICO G184

ALGORITMO 19 PERSONA UBICADA FUERA DEL HOGAR POR LARGAS TEMPORADAS

Este algoritmo ofrece contrastes que no siguen la tendencia de aumento de frecuencias a medida que la morbilidad se va especificando. Cada grupo ofrece por lo tanto datos que no siguen una línea asociada al aumento o disminución de la morbilidad.

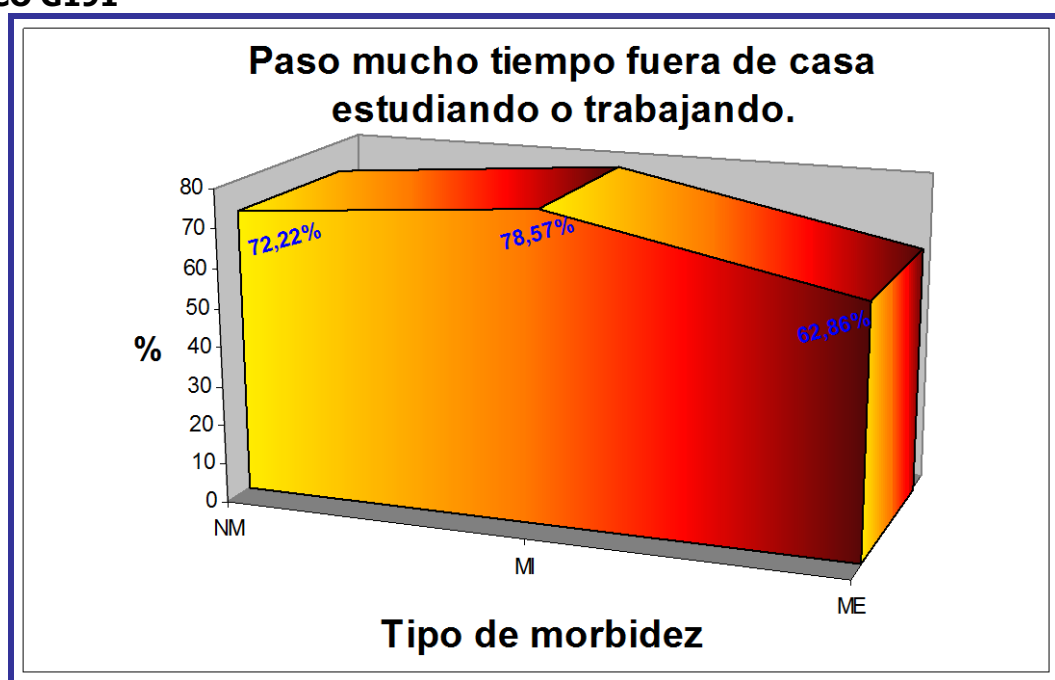
De este modo, un factor que merece ser subrayado viene determinado por la frecuencia del 78,57% que presenta el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) al manifestar que pasan mucho tiempo fuera de casa estudiando o trabajando. Se trata de un porcentaje más cercano al 72,22% que manifiesta lo mismo en el grupo de personas no mórbidas (NM) que el 62,86% que coinciden en esta afirmación del grupo de personas mórbidas específicas (ME). (Ver tabla T191 y gráfico G191)

Esta misma proximidad entre NM y MI vuelve a reflejarse en el 18,93% de NM y el 14,29% de MI que declaran no estar nunca fuera de casa largo tiempo, frente al 31,43% que declara lo propio en el grupo de ME. (Ver tabla T191)

TABLA T191 (EX6619EX)

Fuera del hogar						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						

Paso mucho tiempo fuera de casa estudiando o trabajando	351	72,22	22	78,57	22	62,86
No estoy nunca fuera de casa largo tiempo	92	18,93	4	14,29	11	31,43
No procede	43	8,85	2	7,14	2	5,71

GRÁFICO G191

ALGORITMO 21 PERSONA QUE PIERDE EL CONTROL AL COMER

La pérdida de control al comer ofrece contrastes muy destacables entre los grupos considerados, teniendo una presencia más frecuente en los grupos de personas mórbidas que en el grupo de personas no mórbidas.

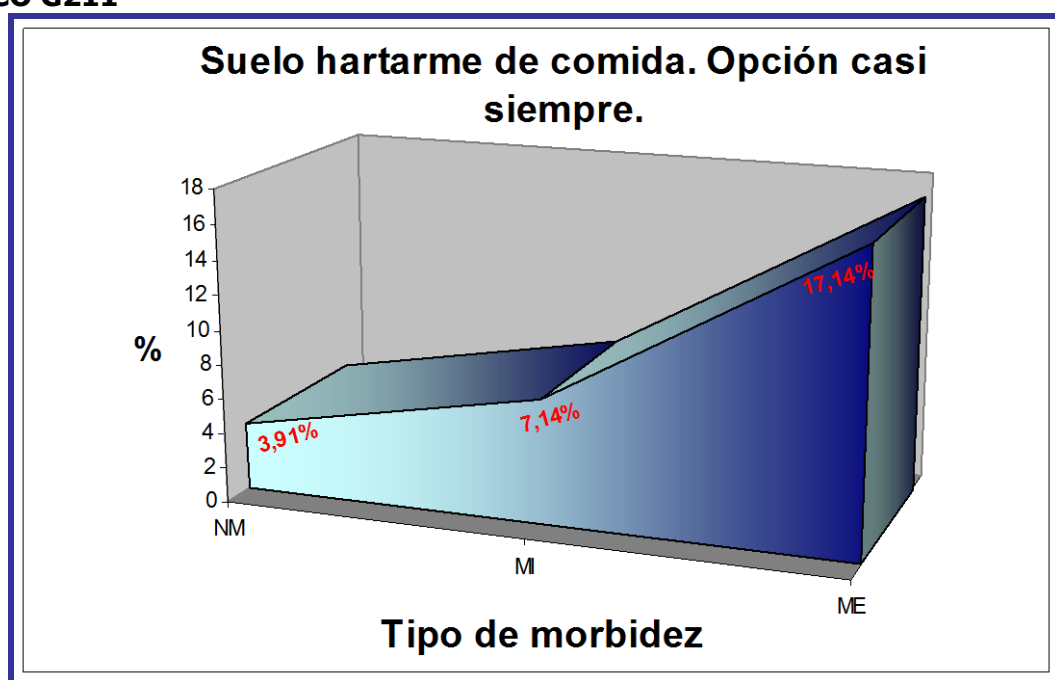
Mientras un 3,91% en el grupo de personas no mórbidas (NM) manifiesta que casi siempre suele hartarse de comida, en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI), este porcentaje se sitúa en el 7,14%, incrementándose hasta el 17,14% en el grupo de personas mórbidas específicas (ME). (Ver tabla T211 y gráfico G211)

TABLA T211 (DI6821DI)

Suelo hartarme de comida						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME

1) __Nunca	149	30,66	5	17,86	9	25,71
2) __A veces	318	65,43	21	75,00	20	57,14
3) __Casi siempre	19	3,91	2	7,14	6	17,14

GRÁFICO G211

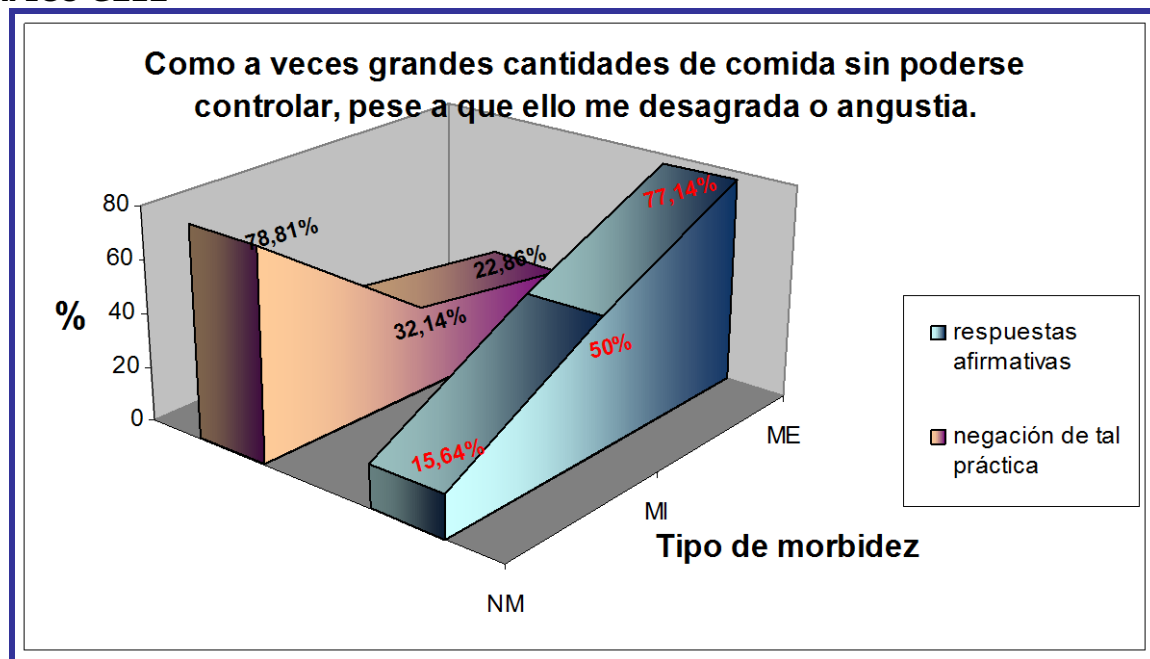


Un fuerte contraste entre grupos se observa en las respuestas obtenidas frente a la pregunta que plantea si comen a veces grandes cantidades de comida sin poderse controlar, pese a que ello les desagrada o angustia. Es muy remarcable la frecuencia de respuestas afirmativas obtenidas en el grupo de ME, puesto que se sitúa en un 77,14%, sigue siendo alta aunque bastante menor en MI, en concreto del 50%, y se reduce muy notablemente al 15,64% en el grupo de NM. Lo mismo se aprecia a la inversa, es decir, observando las frecuencias de quienes niegan llevar a cabo tal práctica. La frecuencia más alta en este caso la presenta el grupo de NM, un 78,81%, que se reduce muy considerablemente en el grupo de MI, hasta el 32,14% y que todavía desciende más en el grupo de ME, siendo en este caso del 22,86%. (Ver tabla T212 y gráfico G212)

TABLA T212 (TA6921TA)

¿Comes a veces grandes cantidades de comida sin poderte controlar, a pesar de que te desagrada o te angustia hacerlo?						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
0 __No	383	78,81	9	32,14	8	22,86

1__Sí	76	15,64	14	50,00	27	77,14
2__No procede	27	5,56	5	17,86	0	0,00

GRÁFICO G212

ALGORITMO 22 PERSONA QUE INCURRE EN ATRACONES RECURRENTES

Muy remarcables son las pronunciadas diferencias entre grupos que presenta este algoritmo. La tendencia a incurrir en atracones recurrentes es ostensiblemente más alta a medida que se especifica la morbilidad y ello puede apreciarse desde varios ángulos.

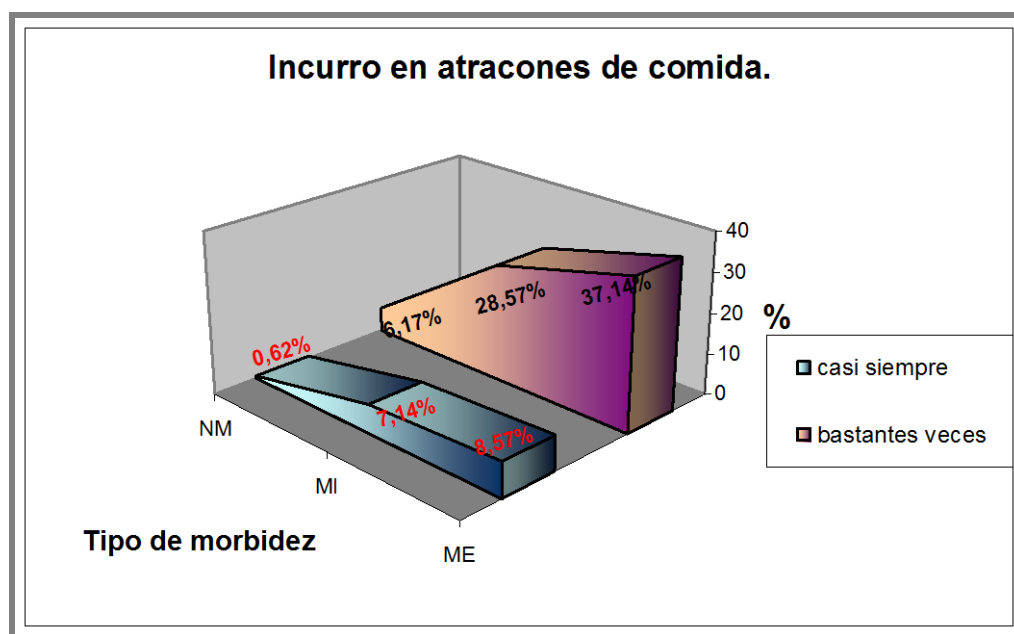
La frecuencia de los atracones acompañados de un sentimiento de descontrol se manifiesta algunas veces, casi nunca o no se manifiesta nunca en el 93,21% de los casos en el grupo de personas no mórbidas (NM), un porcentaje que se reduce al 64,29% en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI), y que desciende más todavía en el grupo de personas mórbidas específicas (ME), siendo del 48,57%.

Las frecuencias cumplen con esta misma lógica considerando las declaraciones de incurrir en atracones "bastantes veces". En este caso, frente a un porcentaje del 6,17% en NM, se observa un 28,57% en el grupo de MI y un 37,14% en el grupo de ME. Asimismo, si se focaliza la opción de recurrir a los mencionados atracones "casi siempre", los datos obtenidos corroboran la tendencia observada hasta el momento, de crecimiento de frecuencias a medida que la morbilidad va especificándose. De este modo, el discreto 0,62% de NM que manifiesta que "casi siempre" recurren a atracones asciende al 7,14% en MI y al 8,57% en ME. Finalmente, cuando la respuesta es que "siempre" se recurre a tales atracones, únicamente en ME la frecuencia es distinta de cero, siendo concretamente del 5,71%, lo que acaba de poner de relieve que los atracones recurrentes tienen una línea ascendiente a mayor especificidad de morbilidad. (Ver tabla T221 y gráfico G221)

TABLA 221 (T40722T4)

A veces me he "atracado" de comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
0)___Nunca, Casi nunca , Algunas veces	453	93,21	18	64,29	17	48,57
1)___Bastantes veces	30	6,17	8	28,57	13	37,14
2)___Casi siempre	3	0,62	2	7,14	3	8,57
3)___Siempre	0	0,00	0	0,00	2	5,71

GRÁFICO G221



ALGORITMO 23 PERSONA CON ANSIA POR COMER

El ansia por comer o relacionada con la comida cuenta con contrastes importantes muy acusados entre los grupos de personas mórbidas y el grupo de personas no mórbidas, siendo de nuevo mayor la presencia del ansia entre los grupos de personas mórbidas y más destacada en el grupo de personas mórbidas específicas.

En este sentido cabe atender por un lado a la frecuencia ascendente de quienes declaran comer y beber a escondidas, siendo ésta del 3% en el grupo de personas no mórbidas (NM), subiendo al 14% en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) y llegando al 29% en el grupo de personas mórbidas específicas (ME). (Ver tabla T231 y gráfico G231)

Del mismo modo, mientras un 3% de NM manifiesta comer moderadamente ante los demás y cuando se van darse un atracón, la frecuencia de quienes declaran lo propio es del 21% y del 37% en MI y en ME respectivamente. (Ver tabla T231 y gráfico G232)

Sigue la misma línea de frecuencia ascendente entre quienes suelen pensar en comer, siendo del 17% en NM, del 32% en MI y del 60% en ME. (Ver tabla T231 y gráfico G233)

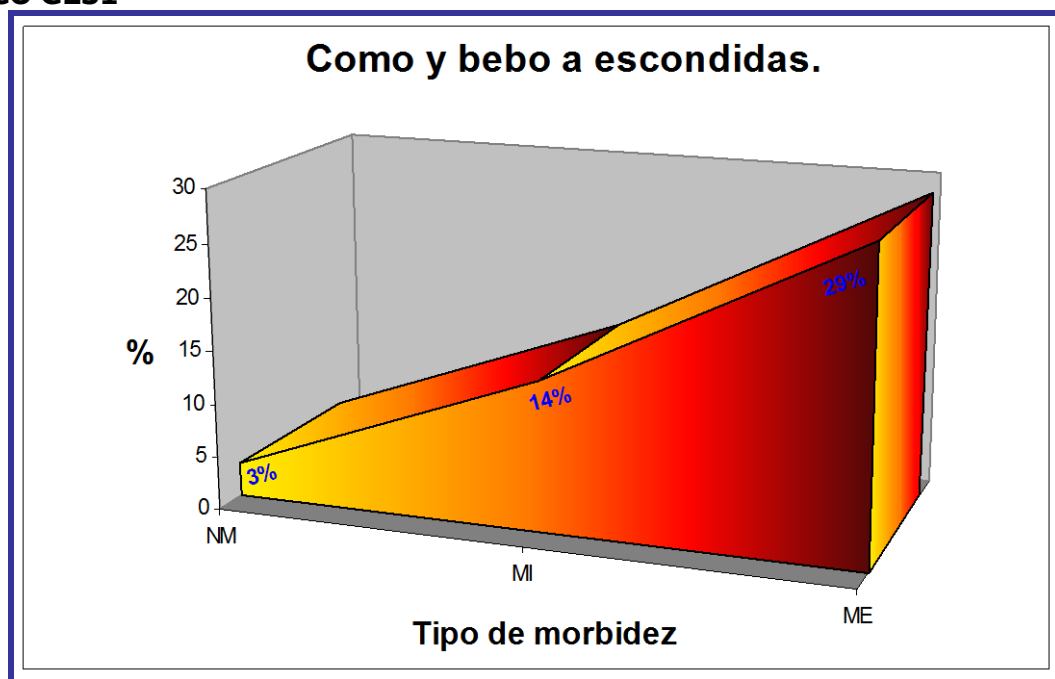
Con frecuencias más discretas pero en el mismo sentido un 5% de NM, un 11% de MI y un 17% de ME manifiestan haber ido a comidas en las que no podían parar de comer. (Ver tabla T231)

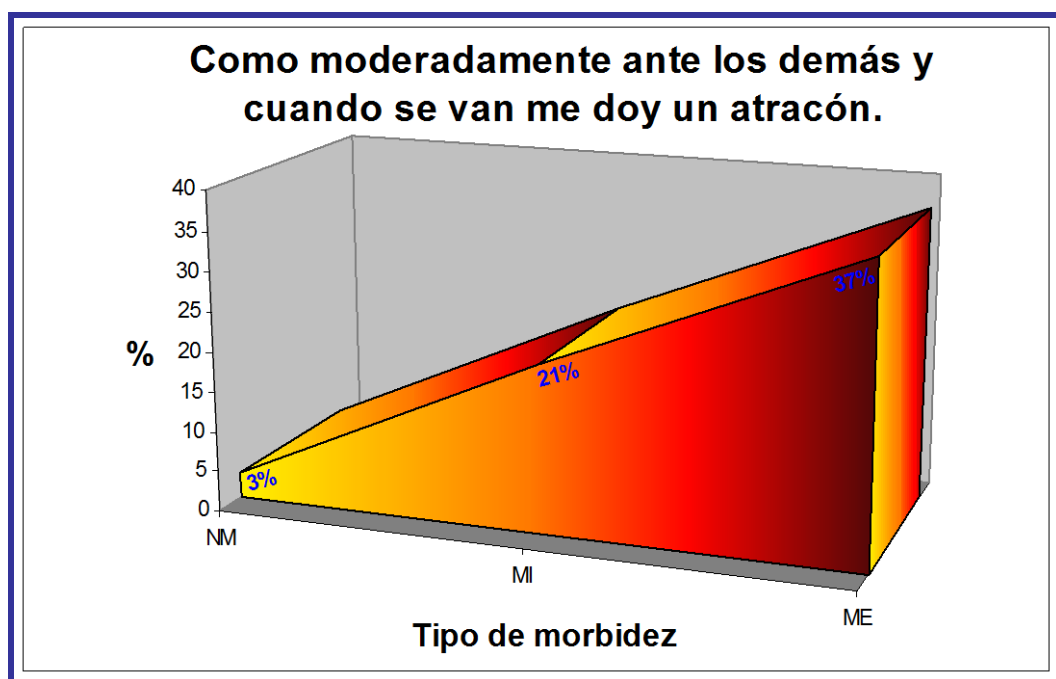
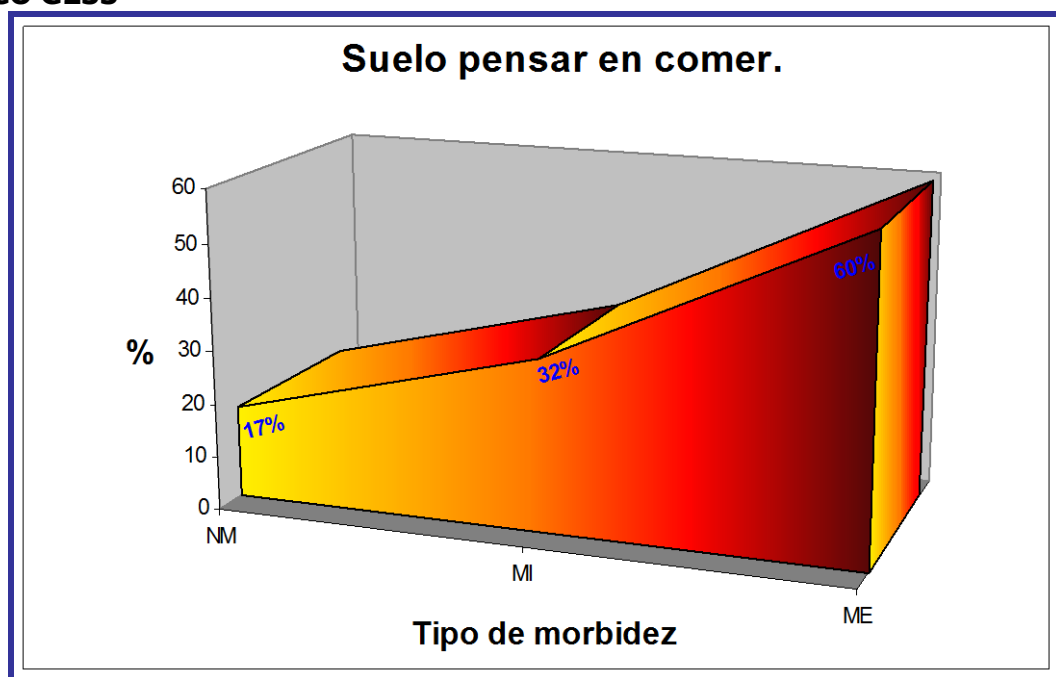
Cabe finalmente destacar el hecho de que el peso de las frecuencias se invierte al observar los porcentajes de quienes declaran disfrutar mucho comiendo, siendo del 60% en NM, reduciéndose al 29% en MI y haciéndolo todavía más en ME con un 14%. (Ver tabla T231 y gráfico G234)

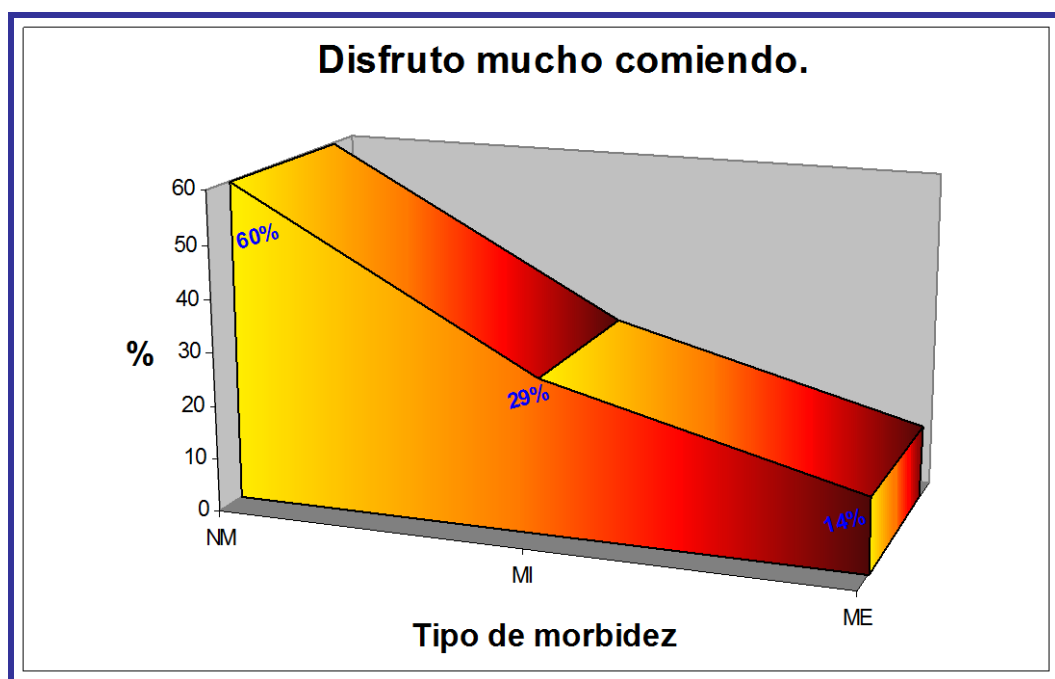
TABLA T231 (DI7023MI)

Goce de la comida: Marca las opciones que te identifiquen

	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
<i>Total casos por grupos</i>	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
Como y bebo a escondidas	13	3 %	4	14 %	10	29 %
Como moderadamente ante los demás y cuando se van, me doy un atracón	17	3 %	6	21 %	13	37 %
Suelo pensar en comer	85	17 %	9	32 %	21	60 %
He ido a comidas en las que no podía parar de comer	26	5 %	3	11 %	6	17 %
Disfruto mucho comiendo	291	60 %	8	29 %	5	14 %
No procede	152	31 %	13	46 %	10	29 %

GRÁFICO G231**GRÁFICO G232**

**GRÁFICO G233****GRÁFICO G234**



ALGORITMO 24 PERSONA CON SENTIMIENTOS DE CULPABILIDAD POR COMER

De las distintas cuestiones que ponen de manifiesto la existencia de un sentimiento de culpabilidad por comer se desprenden frecuencias que de nuevo ofrecen considerables diferencias entre los grupos de personas mórbidas, donde dicho sentimiento se da de forma relevante, y el grupo de personas no mórbidas con frecuencias más alejadas de tal idea de culpabilidad.

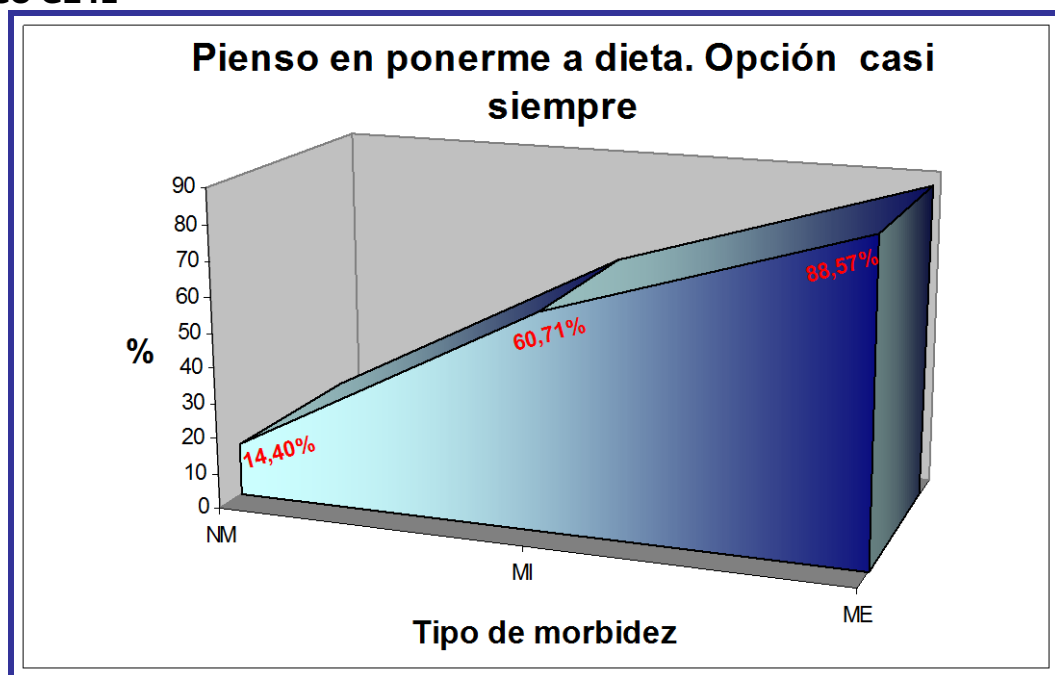
En particular se observa que mientras el 36,63% del grupo de personas no mórbidas (NM) no piensan nunca en ponerse a dieta, en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) este porcentaje se reduce al 10,71%, y por su lado debe remarcarse que en el grupo de personas mórbidas específicas (ME), la reducción es absoluta siendo igual a cero, lo que pone de relieve que en este último grupo todas piensan en ponerse a dieta bien "a veces", bien "casi siempre". Así, lo piensan "a veces" un 48,97% del grupo de NM, un 28,57% del grupo de MI y un 11,43% del grupo de ME.

No obstante, destaca el hecho de que lo piensen "casi siempre", un 14,40% de NM frente a un 60,71% de MI, un alto porcentaje que asciende al 88,57% en ME. (Ver tabla T241 y gráfico G241)

TABLA T241 (DI7124EM)

Pienso en ponerme a dieta						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						

0) __Nunca	178	36,63	3	10,71	0	0,00
1) __A veces	238	48,97	8	28,57	4	11,43
2) __Casi siempre	70	14,40	17	60,71	31	88,57

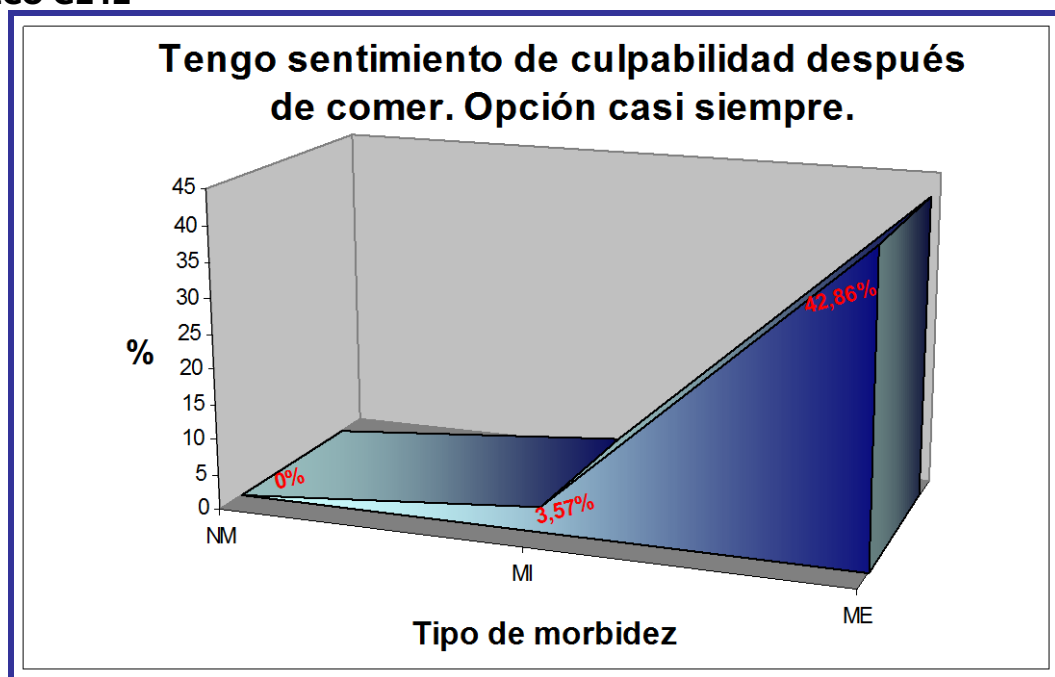
GRÁFICO G241

El sentimiento de culpabilidad después de comer se manifiesta "casi siempre" en un 17,14% de los casos en ME y "siempre" en un 42,86% de los casos de este mismo grupo. Por su lado, tal sentimiento de culpabilidad se presenta "bastantes veces" en un 39,29% de los casos, "casi siempre" en un 17,86% y "siempre" en un 3,57% en el grupo de MI. Las frecuencias se observan mucho más reducidas en el grupo de NM, puesto que el sentimiento de culpabilidad al que se ha venido haciendo referencia, se presenta con una frecuencia del 2,67% "bastantes veces", del 1,23% "casi siempre" y en la opción "siempre" es igual a cero. Se concluye que dicho sentimiento se encuentra mucho más presente en los grupos de personas mórbidas que en grupo de personas no mórbidas. (Ver tabla T241 y gráfico G242 opción siempre)

TABLA T242 (T41424T4)

Me siento muy culpable después de comer						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
0) __Nunca, Casi nunca , Algunas veces	467	96,09	11	39,29	8	22,86
1) __Bastantes veces	13	2,67	11	39,29	6	17,14
2) __Casi siempre	6	1,23	5	17,86	6	17,14

3) Siempre	0	0,00	1	3,57	15	42,86
------------	---	------	---	------	----	-------

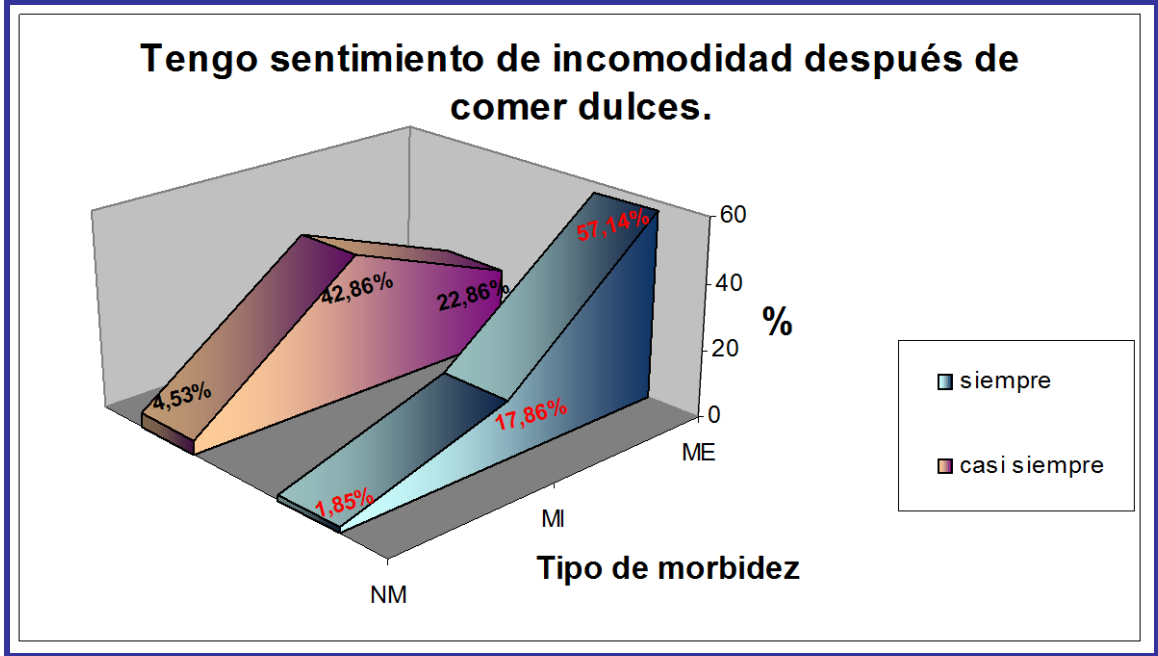
GRÁFICO G242

Observando aquellas encuestadas que se sienten incómodas tras haber comido dulces, se puede subrayar una tendencia análoga a la que se ha venido señalando. De tal manera que mientras en el grupo de NM se sienten incómodas "casi siempre" en un 4,53% y "siempre" en un 1,85%, en el caso del grupo de MI la incomodidad aumenta al 42,86% entre quienes declaran que "casi siempre" se sienten incómodas, y al 17,86% entre quienes "siempre" se sienten de tal modo. En el grupo de ME, la incomodidad se consolida todavía más, puesto que un 22,86% declara "casi siempre" sentirse incómoda tras haber comido dulces y un 57,14% manifiesta que tal sentimiento lo experimenta siempre. (Ver tabla T243 y gráfico G243)

TABLA T243 (T43624T4)

Me siento incómoda después de comer dulces						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
0) Nunca, Casi nunca, Algunas veces	431	88,68	8	28,57	6	17,14
1) Bastantes veces	24	4,94	3	10,71	1	2,86
2) Casi siempre	22	4,53	12	42,86	8	22,86
3) Siempre	9	1,85	5	17,86	20	57,14

GRÁFICO G243



ALGORITMO 25 ALTERACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DEL PESO

La alteración de la percepción del peso desde sus distintos enfoques presenta diversos e importantes contrastes entre el grupo de personas no mórbidas y los grupos de personas mórbidas, siendo en éstos últimos donde se podría encontrar una mayor presencia de la mencionada alteración.

En este sentido se debería destacar que mientras el 48,57% del grupo de personas mórbidas específicas (ME) se identifican con más de tres de las siete opciones presentadas para localizar la existencia efectiva de la alteración de la percepción del peso, en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) la frecuencia en ese mismo supuesto sufre un descenso situándose en el 32,14% y cae drásticamente al 5,14% en el grupo de personas no mórbidas (NM). (Ver tabla T251 y gráfico G251)

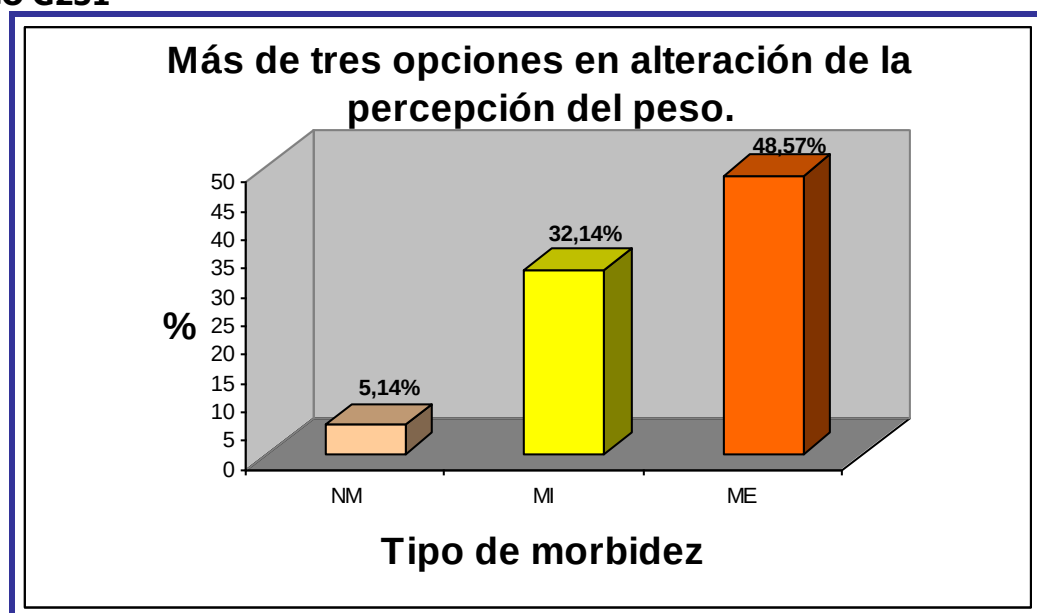
Cabe señalar que también contrasta el hecho de que mientras el 18,52% de NM no se han identificado con ninguna de las opciones propuestas, en MI y en ME esto no ha ocurrido. Todas las encuestadas de estos dos grupos se han identificado por lo menos con una de las afirmaciones presentadas. (Ver tabla T251)

TABLA T251 (QM7225HU)

Opinión sobre el peso: Marca las que identifiquen tu opinión
--

	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME	* OPCIONES 0) __ La gente debería pesar menos 1) __ Me fijo en los productos adelgazantes 2) __ Me angustian los anuncios que invitan a adelgazar 3) __ Estamos sobrealimentados y la gente está gorda 4) __ Yo quisiera pesar menos 5) __ Debería haber mucha más información sobre en control del peso 6) __ Engordar es negativo y patológico 7) __ No procede
OPCIONES* MARCADAS							
4 o más opciones	25	5,14	9	32,14	17	48,57	
1 a 3 opciones	371	76,34	19	67,86	18	51,43	
No procede	90	18,52	0	0,00	0	0,00	

GRÁFICO G251



En particular conviene destacar las frecuencias obtenidas en cada una de las opciones presentadas, que ponen de manifiesto no sólo los contrastes entre grupos sino también la tendencia al aumento de las mencionadas frecuencias con la especificidad de la morbilidad. Se observa por tanto el hecho de que en todas las opciones el grupo de ME es el que ha presentado unas frecuencias más altas.

En este sentido, mientras en NM un 3% opina que la gente debería pesar menos, en MI ese porcentaje sube al 11% y en ME vuelve a ascender colocándose en el 23%. (Ver tabla T252 y gráfico G252)

Donde se aprecia un fuerte contraste entre el grupo de NM y los otros dos grupos es en la opción "Me fijo en los productos adelgazantes". Mientras un 12% de NM se identifica con esta opción en el grupo de MI lo hace un 64%, un porcentaje que aumenta en varios puntos en el grupo de ME situándose en el 69%. (Ver tabla T252 y gráfico G253)

Un progresivo aumento de las frecuencias a medida que la morbilidad se va especificando se puede observar entre quienes manifiestan en cada grupo angustiarse por lo los anuncios que invitan a adelgazar. De este modo del 25% que en grupo de NM sienten tal angustia, se pasa al 32% en el grupo de MI y se alcanza el 49% en el grupo de ME. (Ver tabla T252 y gráfico G254)

La misma tendencia, aunque con un contraste mucho mayor entre el grupo de ME frente a los otros dos, sucede entre quienes opinan que estamos sobrealimentados y que la gente está gorda. Mientras un 11% en NM y un 18% en MI opinan tal cosa, en ME el porcentaje asciende al 43%. (Ver tabla T252 y gráfico G255)

Destacan los altos porcentajes que en los tres grupos arrojan las frecuencias que quienes manifiestan que quieren pesar menos, unos porcentajes en todo caso que experimentan un fuerte ascenso en los grupos de MI y de ME. Así del 43% que en NM manifiesta querer pesar menos se pasa al 86% en el grupo de MI, lo que todavía aumenta más en ME alcanzando el 94% de los casos. (Ver tabla T252 y gráfico G256)

Esta tendencia vuelve a observarse en las frecuencias obtenidas respecto a quienes piensan que engordar es negativo y patológico. Así, opinan de tal forma el 9% del grupo de NM, lo que aumenta notablemente en MI llegando al 32%, ascendiendo todavía más en ME con un porcentaje del 54%. (Ver tabla T252 y gráfico G257)

Los contrastes entre grupos también se manifiestan aunque de forma inversa atendiendo a las frecuencias de quienes manifiestan que creen debería haber mucha más información sobre el control del peso. En este supuesto el grupo de ME presenta una frecuencia del 31%, un porcentaje menor que el que se encuentra en el grupo de MI donde es del 36%, que es a su vez es más bajo que el del grupo de NM que presenta un 50%. (Ver tabla T252 y gráfico G258)

TABLA T252 (QM7225HU)

Opinión sobre el peso: Marca las opciones que te identifiquen						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Total casos por grupo	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
La gente debería pesar menos	13	3 %	3	11 %	8	23 %
Me fijo en los productos adelgazantes	59	12 %	18	64 %	24	69 %
Me angustian los anuncios que invitan a adelgazar	120	25 %	9	32 %	17	49 %

Estamos sobrealimentados y la gente está gorda	53	11 %	5	18 %	15	43 %
Yo quisiera pesar menos	207	43 %	24	86 %	33	94 %
Debería haber mucha más información sobre el control del peso	242	50 %	10	36 %	11	31 %
Engordar es negativo y patológico	42	9 %	9	32 %	19	54 %
No procede	95	20 %	0	0 %	0	0 %

GRÁFICO G252

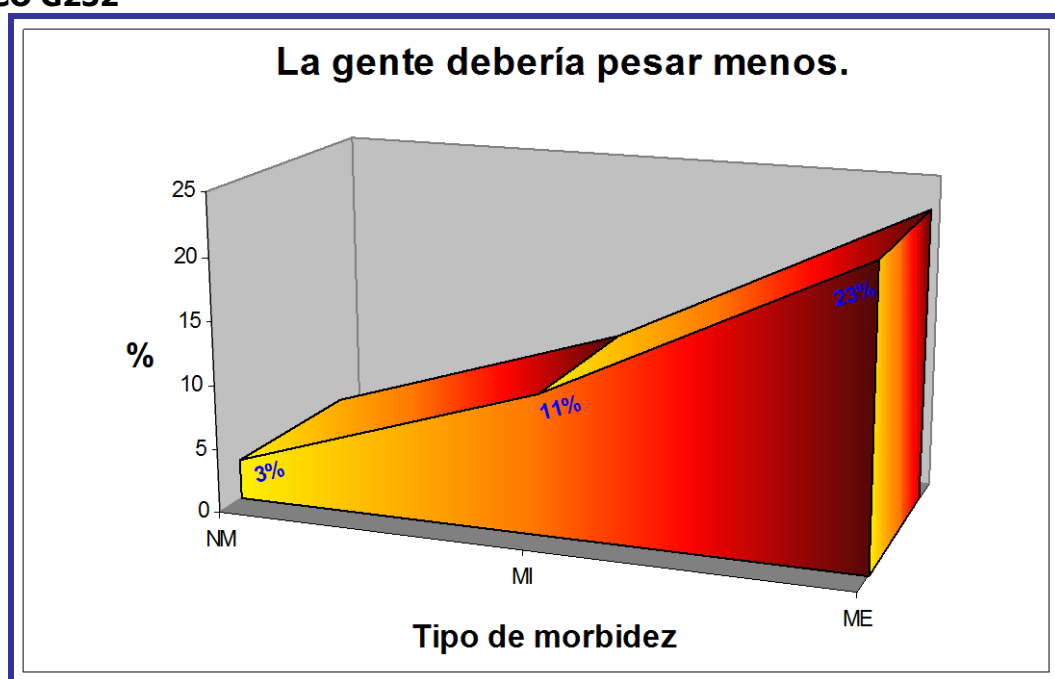


GRÁFICO G253

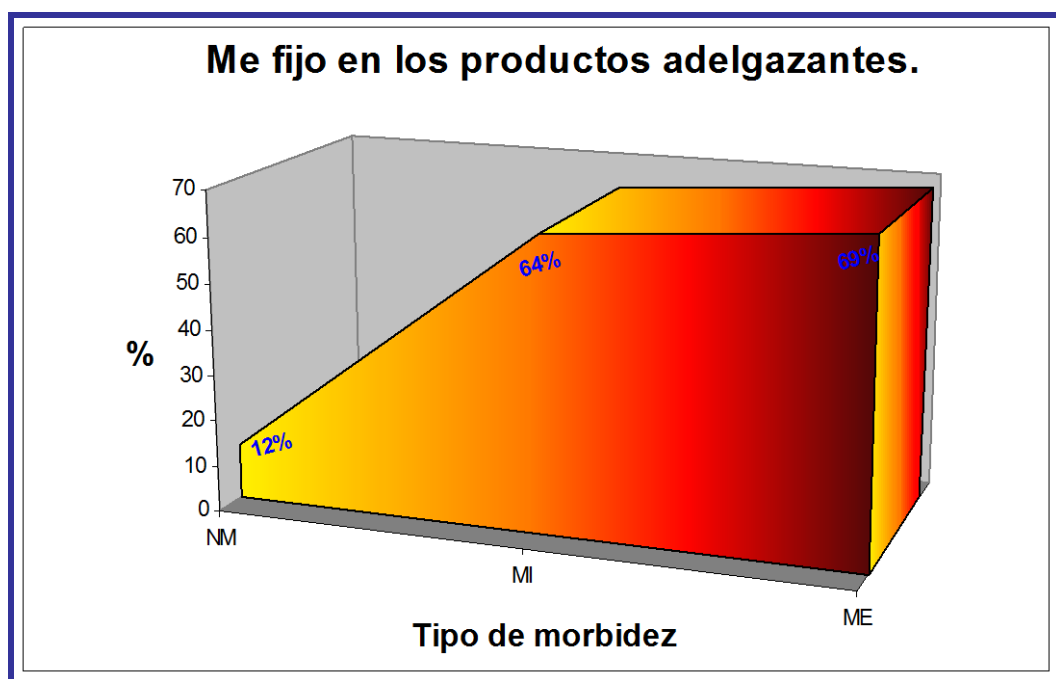
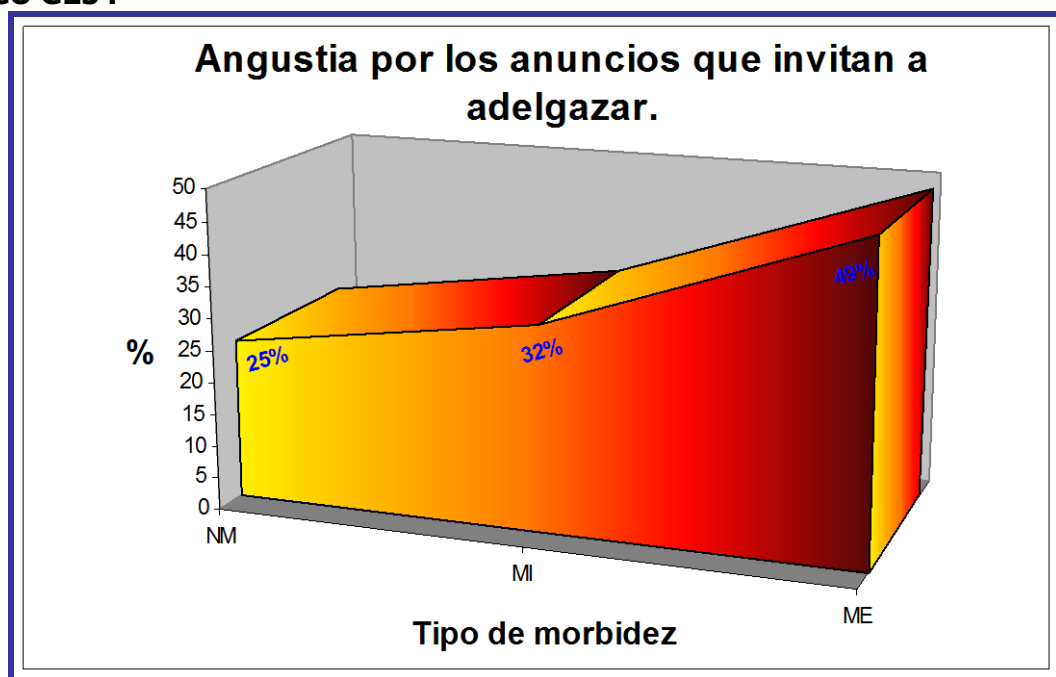
**GRÁFICO G254**

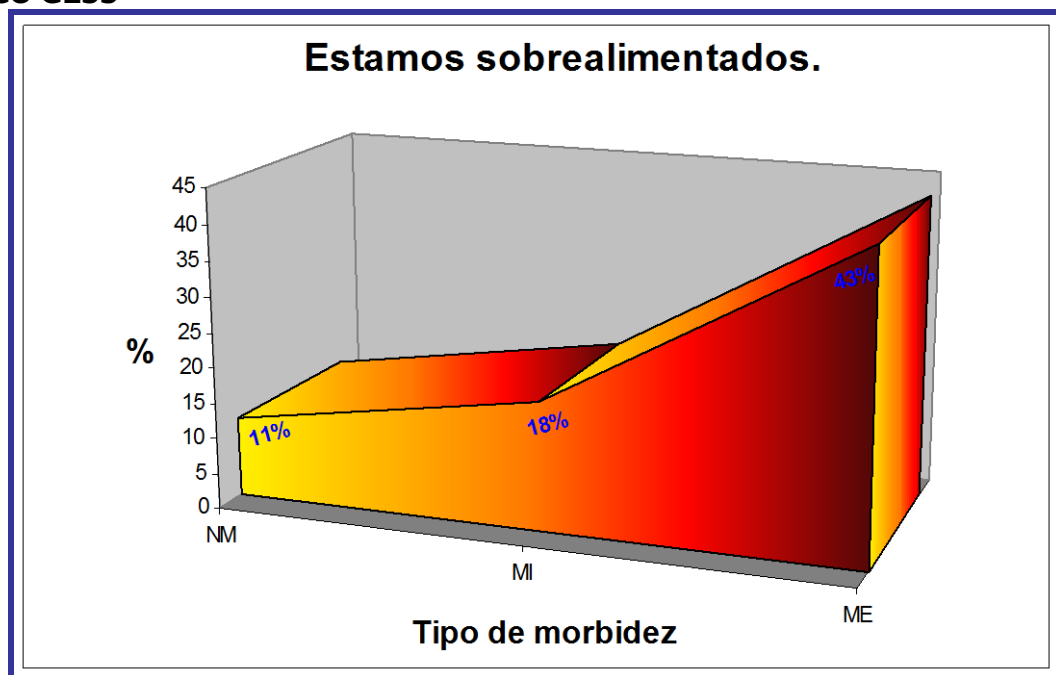
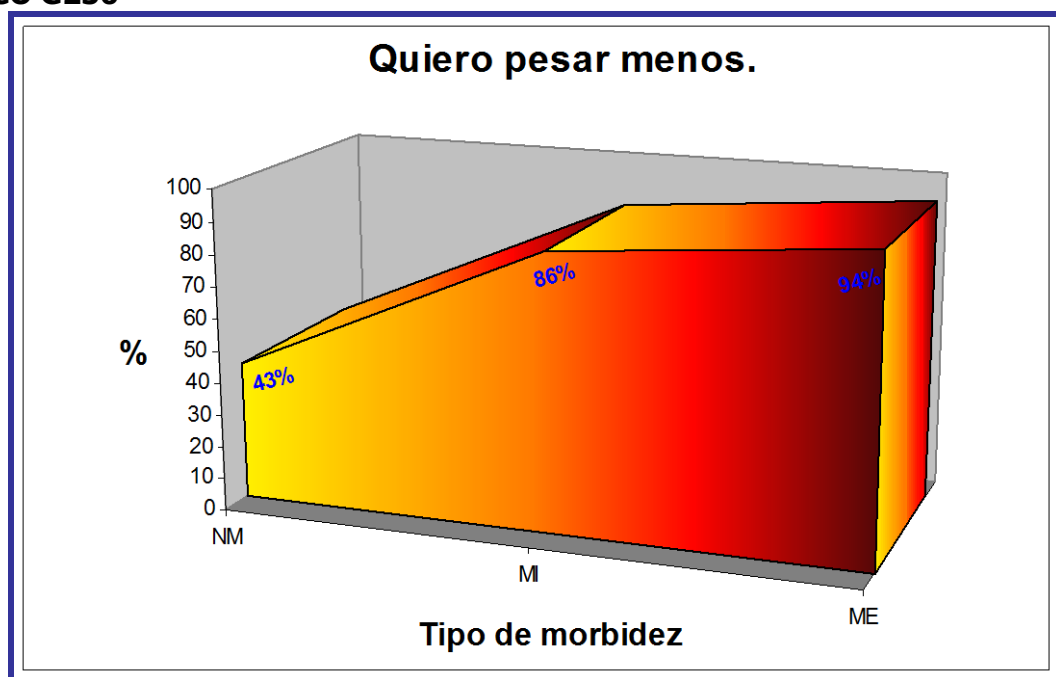
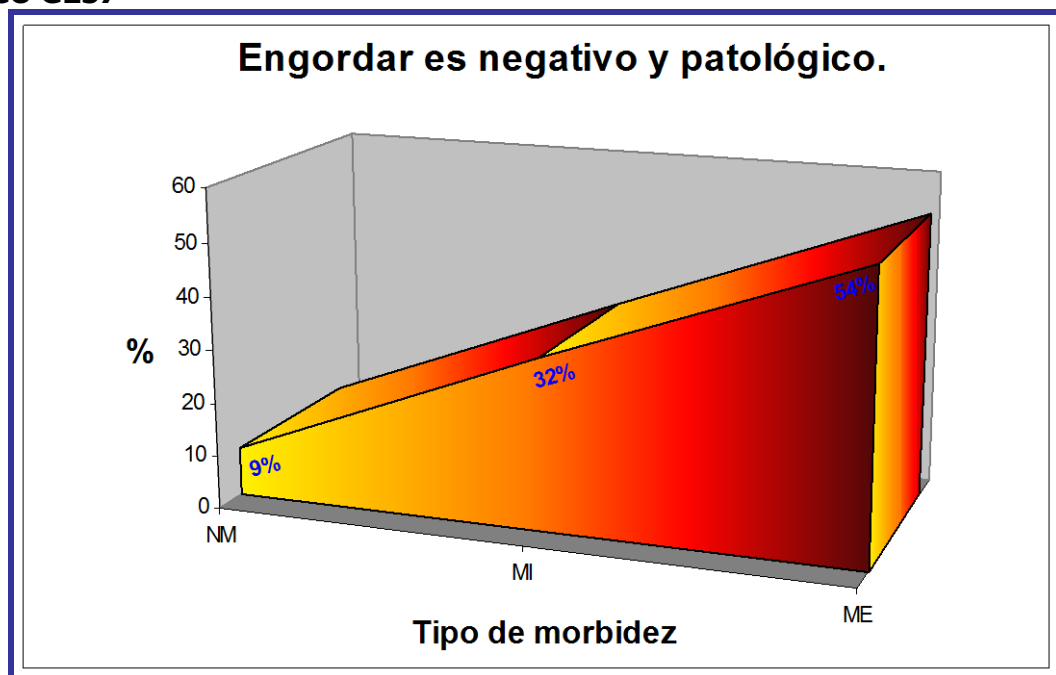
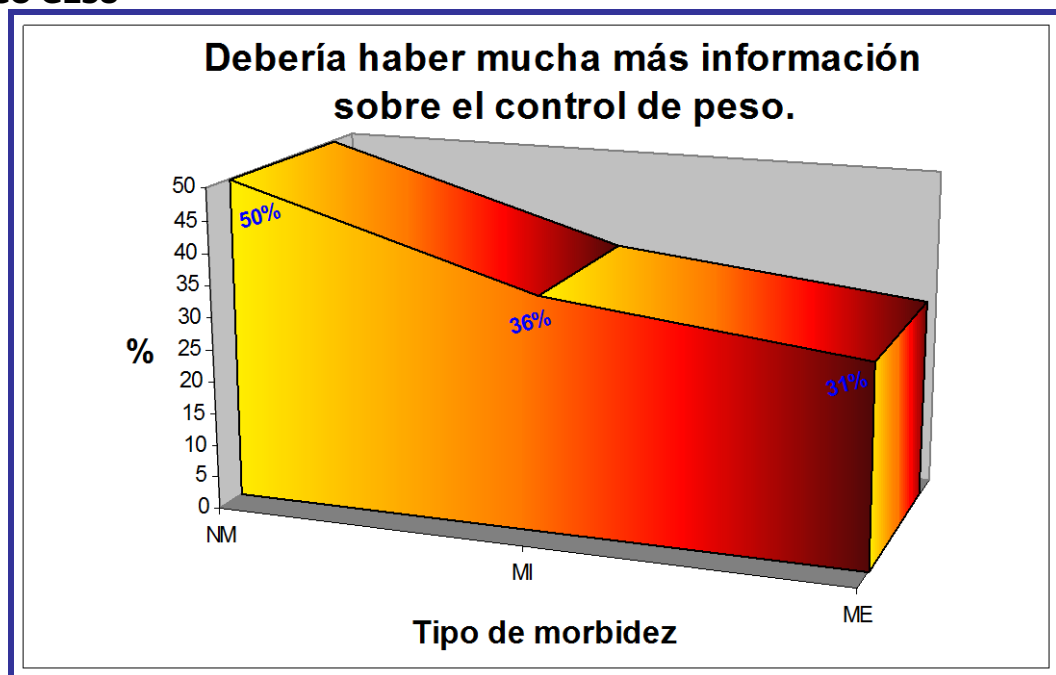
GRÁFICO G255**GRÁFICO G256**

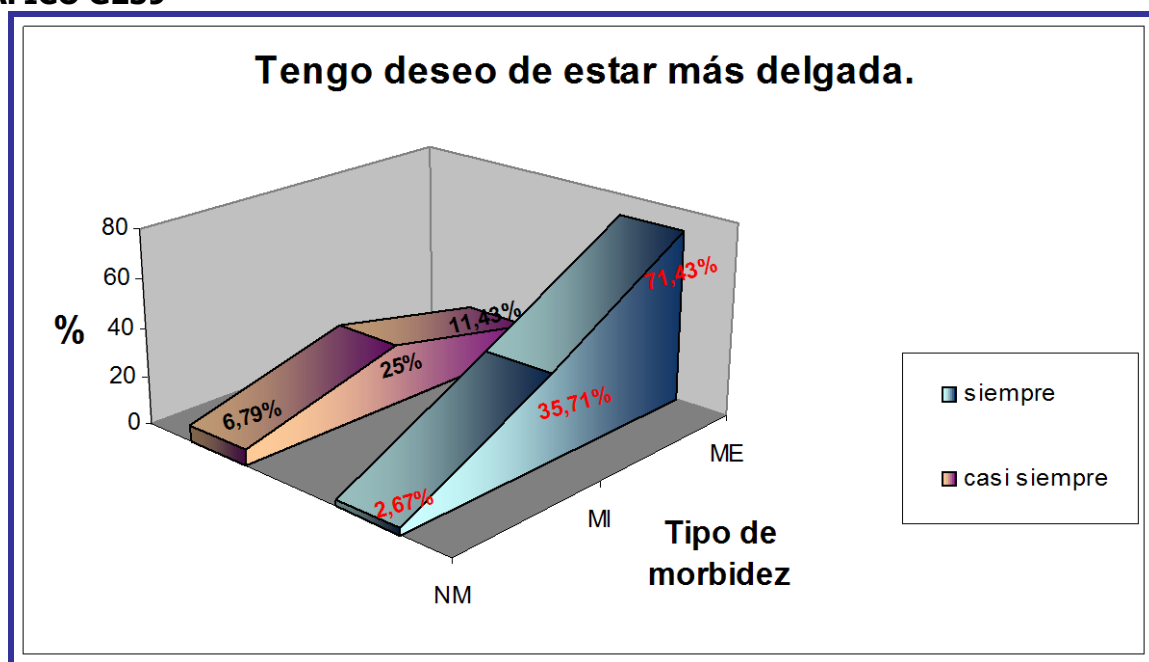
GRÁFICO G257**GRÁFICO G258**

En último lugar aunque no por ello menos relevante resulta necesario señalar las diferencias entre grupos obtenidas al observar las respuestas dadas por las encuestadas ante la cuestión de si les

preocupaba el deseo de estar más delgadas. Los resultados son de lo más explícito. Mientras al 6,79% y 2,67% del grupo de NM, tal deseo les preocupa "casi siempre" o "siempre" respectivamente, en MI el incremento de frecuencias es muy remarcable llegando al 25% el monto de quienes manifiestan que les preocupa "casi siempre" y al 35,71% quienes manifiestan tener dicha preocupación "siempre". En el grupo de ME, mientras el 11,43% afirma que le preocupa "casi siempre", el 71,43% declara estar "siempre" preocupada por el deseo de estar delgadas, una frecuencia esta última extraordinariamente alta respecto a las señaladas en otros grupos. (Ver tabla T253 y gráfico G259)

TABLA T253 (T41525T4)

Me preocupa el deseo de estar más delgada						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
0) __ Nunca, Casi nunca , Algunas veces	379	77,98	6	21,43	4	11,43
1) __ Bastantes veces	61	12,55	5	17,86	2	5,71
2) __ Casi siempre	33	6,79	7	25,00	4	11,43
3) __ Siempre	13	2,67	10	35,71	25	71,43

GRÁFICO G259

ALGORITMO 26 ALTERACION DE LA PERCEPCION DE LA SILUETA

Resultan muy destacables las distintas tendencias que se dan entre los distintos grupos de morbilidad en el marco de este algoritmo, siendo la percepción de la silueta considerablemente distinta de un grupo a otro.

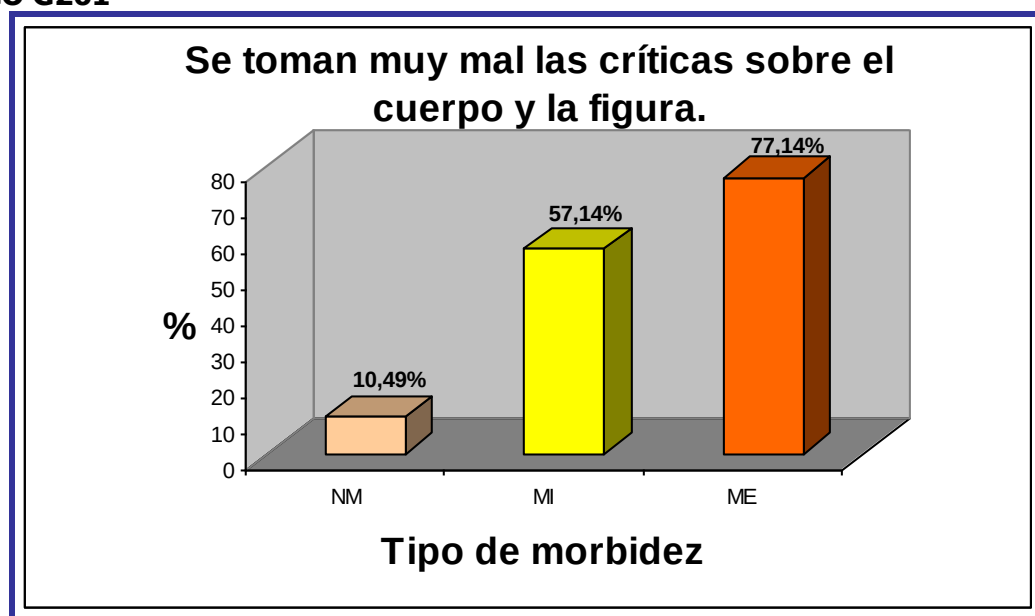
En primer lugar, se observan brechas importantes entre los grupos en relación con la recepción de críticas sobre su cuerpo y su figura. En este sentido cabe destacar que frente al 10,49% del grupo de personas no mórbidas (NM) que se toman tales críticas muy mal, destaca el 57,14% del grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) que se las toman también muy mal y sobre todo sobresale el 77,14% que las reciben del mismo modo en el grupo de personas mórbidas específicas (ME). Se observa por tanto un claro aumento de la frecuencia con la morbilidad. (Ver tabla T261 y gráfico G261)

Destaca también que mientras el 21% del grupo de NM manifiesta indiferencia ante tales críticas señalando que les da igual, ni en el grupo de MI ni en el grupo de ME existe un solo caso que se muestre indiferente ante las críticas a su cuerpo o su figura. (Ver tabla T261)

TABLA T261 (IC7426IC)

¿Cómo te has tomado las críticas a tu cuerpo y a tu figura?						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
0__ Muy mal	51	10,49	16	57,14	27	77,14
1__ Según quién me las haga	311	63,99	12	42,86	8	22,86
2__ Me es igual	100	20,58	0	0,00	0	0,00
3__ No procede	24	4,94	0	0,00	0	0,00

GRÁFICO G261

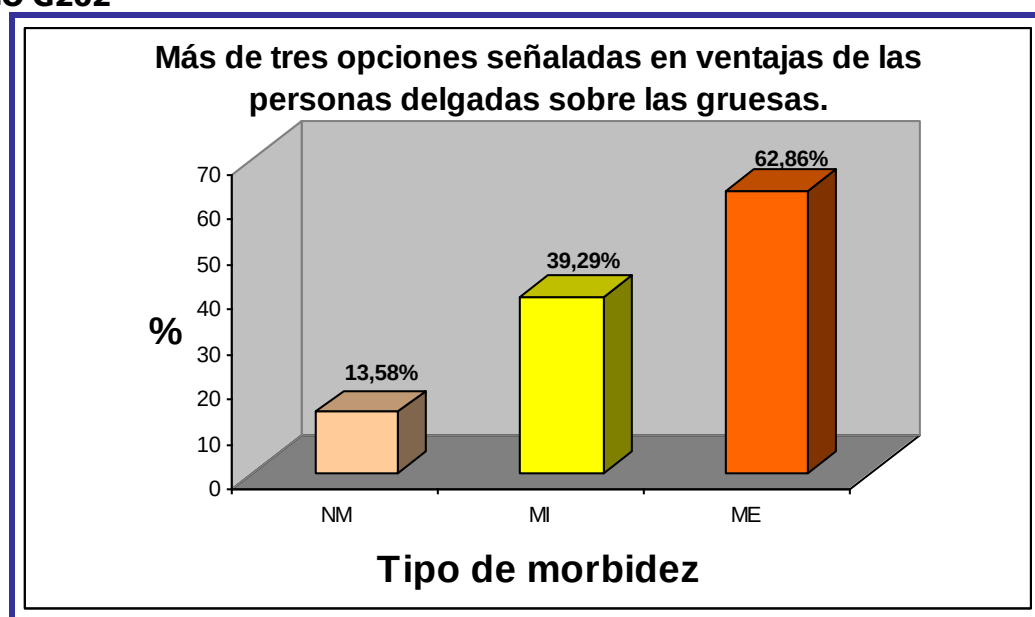


Cuando se consulta a las encuestadas sobre sus opiniones acerca de las ventajas que observan en las personas delgadas frente a las gruesas, de las 5 ventajas presentadas, han señalado más de tres el 62,86% en el grupo de ME, el 39,29% en el grupo de MI y el 13,58% en el grupo de NM. Todo ello viene a corroborar la idea de que a medida que la morbilidad se va especificando, el hecho de ser delgado se considera más ventajoso con una frecuencia notablemente más alta. (Ver tabla T262 y gráfico G262)

TABLA T262 (QM7326HU)

Marca las opciones que veas como ventajas de las personas delgadas sobre las gruesas						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES* MARCADAS						
4 o más opciones	66	13,58	11	39,29	22	62,86
1 a 3 opciones	301	61,93	16	57,14	11	31,43
No procede	119	24,49	1	3,57	2	5,71

*** OPCIONES**
 0) __ Son más aceptadas
 1) __ Son más simpáticas
 2) __ Son más atractivas
 3) __ Son más deseadas
 4) __ Tienen muchas más posibilidades de éxito en todos los campos
 5) __ No procede

GRÁFICO G262

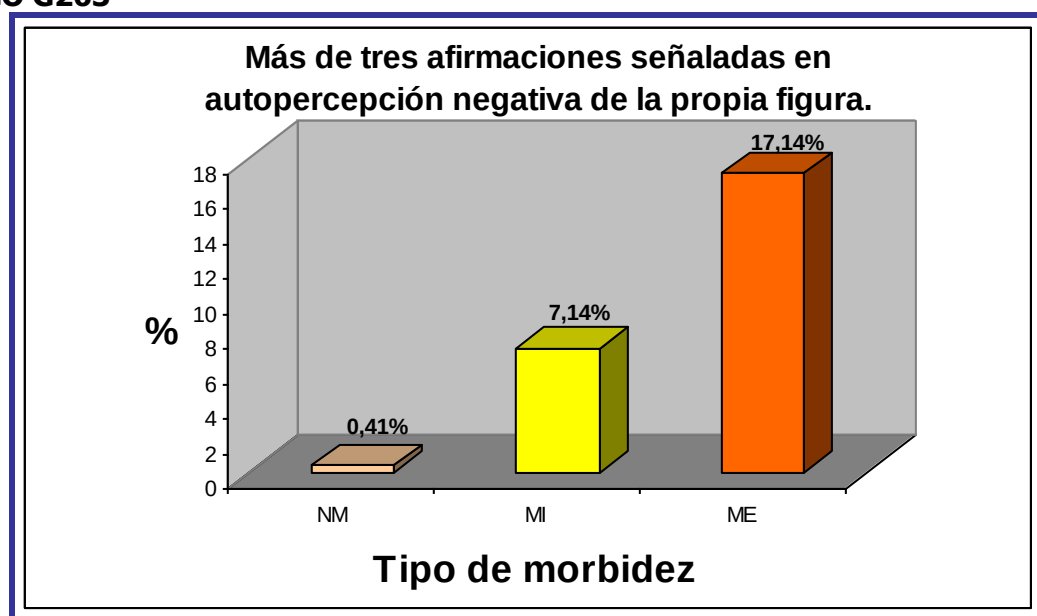
Asimismo se puede detectar una autopercepción negativa de la propia figura superior en los grupos de personas mórbidas que en el grupo de personas no mórbidas. De este modo, mientras en el grupo de ME el 17,14% se ha identificado con más de tres de las cuatro afirmaciones expuestas para detectar la mencionada percepción negativa, en el grupo de MI se ha identificado con el mismo número de afirmaciones el 7,14%, lo que se observa extraordinariamente reducido en el grupo de NM con un 0,41%. (Ver tabla T263 y gráfico G263)

TABLA T263 (QM7526HU)

La figura. Marca las opciones que te sean afines

	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME	* OPCIONES
OPCIONES							0)___Me considero gorda digan lo que digan 1)___El verano me angustia porque se ve la figura mucho más 2)___En la calle veo que la mayoría tiene mala figura 3)___Si me llaman llenita me siento muy mal 4)___No procede
4 o más opciones	2	0,41	2	7,14	6	17,14	
1 a 3 opciones	208	42,80	23	82,14	27	77,14	
No procede	276	56,79	3	10,71	2	5,71	

GRÁFICO G263



Si se observa la frecuencia de dichas afirmaciones por grupos, se observa una clara tendencia al aumento de frecuencias a medida que la morbilidad se va especificando y como en el grupo de ME las frecuencias son en todos los casos siempre bastante más elevadas que en los otros grupos considerados.

Tal afirmación se corrobora en primer lugar atendiendo a las frecuencias de quienes afirman que se consideran gordas digan lo que digan. Así, mientras el 11% del grupo de NM se ha identificado con este supuesto, en el grupo de MI se observa un importante aumento que alcanza el 32% de los casos, lo que en el grupo de ME se eleva considerablemente más llegando al 66% de los casos. (Ver tabla T264 y gráfico G264)

La tendencia apuntada se aprecia de nuevo al observar las frecuencias de quienes han manifestado sentir angustia en verano porque la figura se ve mucho más. Se ha posicionado de tal

modo un 28% del grupo de NM, lo que contrasta fuertemente con el 64% que han hecho lo propio en el grupo de MI y con el ya extraordinario 80% que presenta el grupo de ME. (Ver tabla T264 y gráfico G265)

Asimismo, y siguiendo esta misma tendencia, mientras a un 16% de NM le sienta muy mal que la llamen llenita, en MI la frecuencia aumenta al 36% y asciende ostensiblemente al 71% en el grupo de ME. (Ver tabla T264 y gráfico G266)

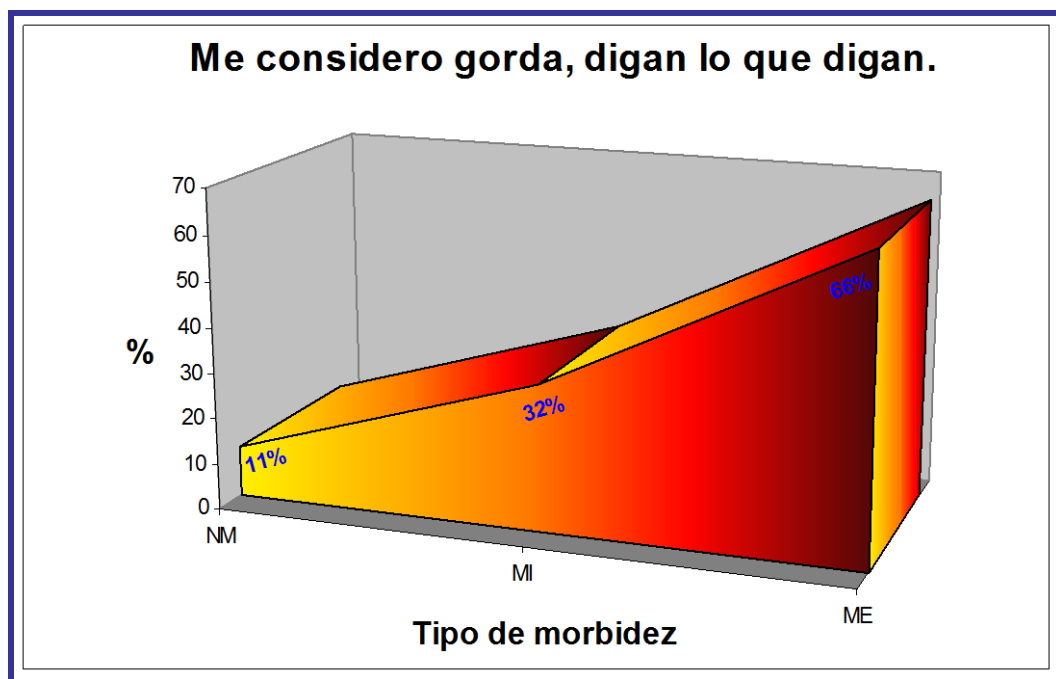
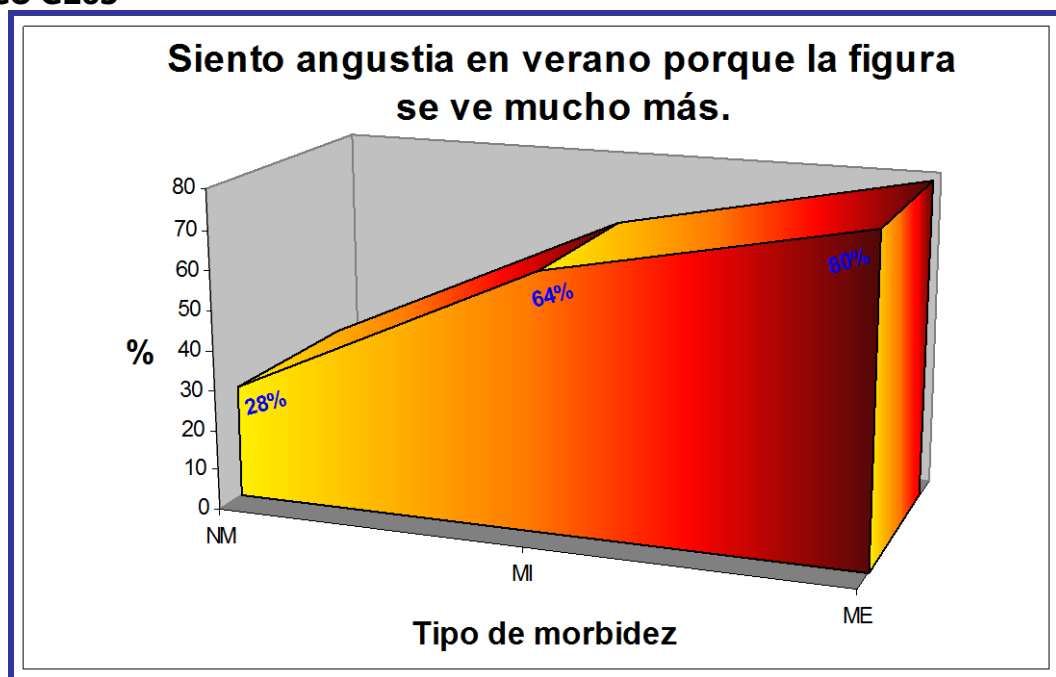
Cabe señalar que el grupo de NM se aleja de los otros dos cuando el 6% de los casos que opina que en la calle ve que la mayoría tiene mal figura, se compara con el 29 % de los casos que en el grupo de MI y en el grupo de ME ha manifestado lo mismo. (Ver tabla T264)

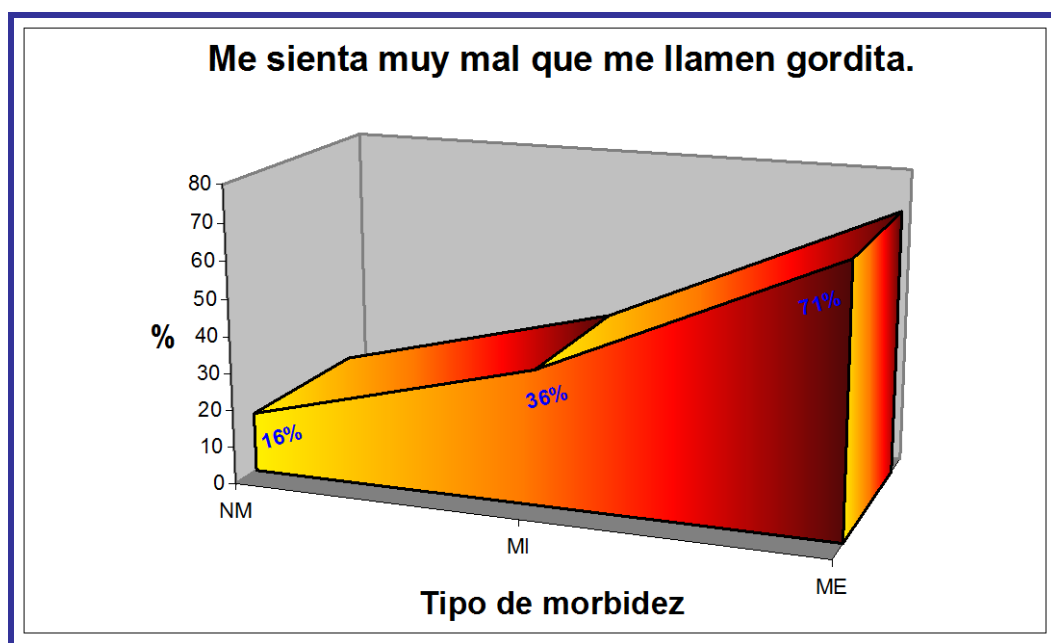
En última instancia, se puede destacar también que frente a un 57% de NM que no se ha sentido afín a ninguna de las afirmaciones expuestas, en MI el porcentaje se reduce al 11%, haciéndolo más todavía en el grupo de ME, donde el porcentaje de casos que no ha mostrado afinidad con ninguna de las opciones expuestas ha quedado reducido al 6%. (Ver tabla T264)

TABLA T264 (QM7526HU)

La figura: Marca las opciones que te sean afines						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Total casos por grupo	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
Me considero gorda digan lo que digan	53	11 %	9	32 %	23	66 %
El verano me angustia porque se ve la figura mucho más	138	28 %	18	64 %	28	80 %
En la calle veo que la mayoría tiene mala figura	28	6 %	8	29 %	10	29 %
Sí me llaman llenita me sienta muy mal	79	16 %	10	36 %	25	71 %
No procede	279	57 %	3	11 %	2	6 %

GRÁFICO G264

**GRÁFICO G265****GRÁFICO G266**



Por otro lado, es reseñable el hecho de que frente al 10,70% que en NM considera que la delgadez alcanza valor estético de "bello", la frecuencia de quienes piensan lo propio en MI aumenta al 35,71% y en ME lo hace al 45,71%. (Ver tabla T262 y gráfico G267)

Asimismo, mientras sólo un 1,03% en NM considera que la figura es el punto clave de la personalidad, en MI considera tal cosa un 3,57%, siendo en ME del 5,71% el porcentaje de casos que manifiesta lo propio. (Ver tabla T262)

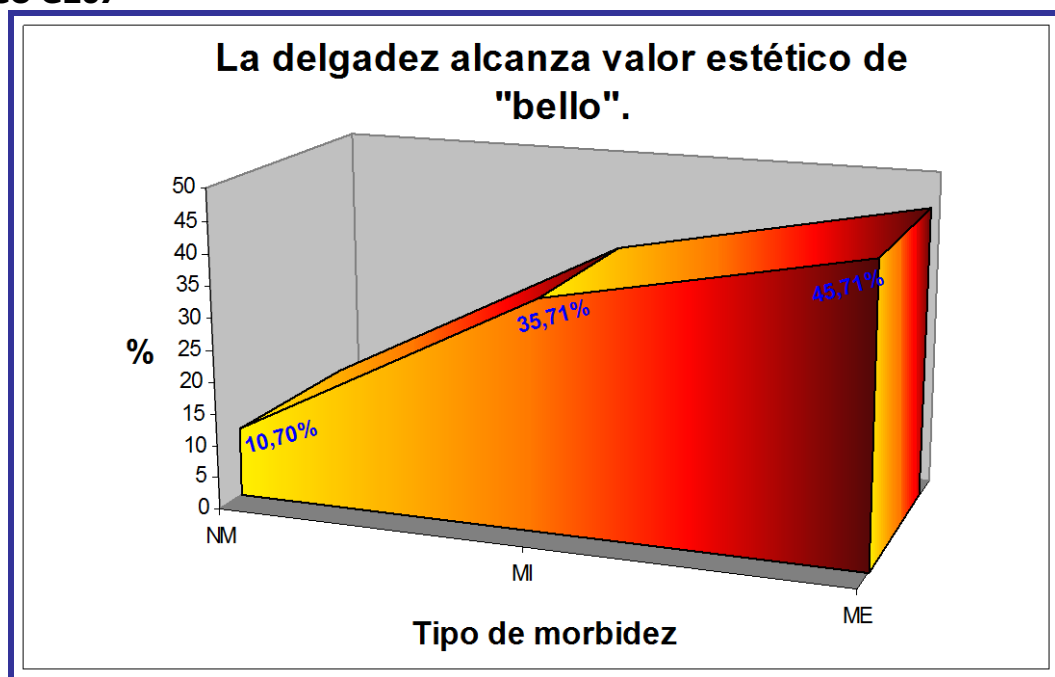
También procede señalar el hecho de que frente a los porcentajes muy reducidos, del 1% en NM, o nulos, del 0% en MI, se observa un porcentaje del 14,29% en ME que considera que la figura es la clave y el referente de la perfección. (Ver tabla T262)

En último lugar, merece destacarse que mientras el 79,22 del grupo de NM no se ha sentido identificado con ninguna de las opciones expuestas, en MI la frecuencia se ha reducido al 53,57% y en ME más todavía situándose en el 25,71%. (Ver tabla T262)

TABLA T265 (QM7626QM)

Interés en la figura. Marca las opciones que compartas						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
0__ Conversar sobre el peso, las calorías y la figura es muy interesante	37	7,61	2	7,14	3	8,57
1__ La delgadez alcanza el valor estético de "bello"	52	10,70	10	35,71	16	45,71

2__La figura es el punto clave de la personalidad	7	1,44	1	3,57	2	5,71
3__La figura es la clave y el referente de la perfección	5	1,03	0	0,00	5	14,29
4__No procede	385	79,22	15	53,57	9	25,71

GRÁFICO G267

ALGORITMO 30 SEGURIDAD PERSONAL FRENTE A CAMBIOS CORPORALES

En general, la seguridad personal frente a cambios corporales se puede percibir en menor grado en los grupos de personas mórbidas que en el grupo de personas no mórbidas. Lo que va acompañado de una tendencia de aumento de frecuencias a medida que la morbilidad se va especificando.

De este modo, de las seis opciones propuestas indicativas de lagunas en materia de seguridad frente a cambios corporales, han señalado más de tres un 2,47% del grupo de personas no mórbidas (NM). Por su lado, han hecho lo mismo un 17,86% del grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI), un ascenso que es mayor aún en el grupo de personas mórbidas específicas (ME), donde un 45,71% ha señalado más de tres opciones. En sintonía con lo dicho, las frecuencias se invierten entre quines no se han sentido identificadas con ninguna de las opciones presentadas. Por consiguiente en ME es más baja que en los otros grupos con un 8,57%, aumenta notablemente en MI alcanzando un 25% y se incrementa mucho más en NM donde el 48,77% de los casos no se ha identificado con ninguna de las opciones presentadas. (Ver tabla T301)

TABLA T301 (DI8430DI)

Marca las que te parezcan ciertas						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES* MARCADAS						
4 o más opciones	12	2,47	5	17,86	16	45,71
1 a 3 opciones	237	48,77	16	57,14	16	45,71
No procede	237	48,77	7	25,00	3	8,57

*** OPCIONES**
0) __La forma de la niñez es mucho mejor que la adulta
1) __La gente pierde mucho valor estético al hacerse mayor
2) __Se puede controlar el cambio de forma a través de la alimentación
3) __En todos los casos los cambios corporales deben controlarse
4) __Los cambios de forma del cuerpo no hay que aceptarlos sin más
5) __La figura es clave para sentirse segura
6) __No procede

Abundando en el análisis de cada una de las opciones indicativas de problemas de seguridad con los cambios corporales, se observa que en todas y cada una de ellas las frecuencias son mayores a medida que aumenta la morbilidad.

En tal sentido puede apreciarse que mientras el 4% del grupo de NM declara que la forma de la niñez es mucho mejor que la adulta, en el grupo de MI el porcentaje de casos que considera tal cosa aumenta al 14%, y en el grupo de ME vuelve a incrementarse hasta el 26%. (Ver tabla T302 y gráfico G301)

Al observar las frecuencias de quienes afirman que la gente pierde mucho valor estético al hacerse mayor, puede apreciarse como el grupo de ME se distancia con un 49% de los otros dos grupos donde los porcentajes son del 11% en MI y del 10% en NM. (Ver tabla T302)

La tendencia al aumento de frecuencia con la morbilidad vuelve a ser visible respecto a los resultados obtenidos de quienes afirman que se puede controlar el cambio de forma a través de la alimentación. Mientras en NM el porcentaje es del 20%, en el grupo de MI aumenta hasta el 36%, haciéndolo considerablemente más en el grupo de ME donde llega al 63% de los casos. (Ver tabla T302 y gráfico G302)

La misma tendencia se percibe en las frecuencias que arroja la opción "en todos los casos los cambios corporales deben controlarse". De tal forma que en el grupo de NM el porcentaje de casos que se ha posicionado con esta afirmación es del 22%, mientras en el grupo de MI es del 43%, un porcentaje que en ME se coloca en el 49%. (Ver tabla T302 y gráfico G303)

De nuevo, se vuelve a observar la misma tendencia, con un claro distanciamiento del grupo de ME, en los porcentajes relativos a quienes manifiestan que los cambios de forma del cuerpo no

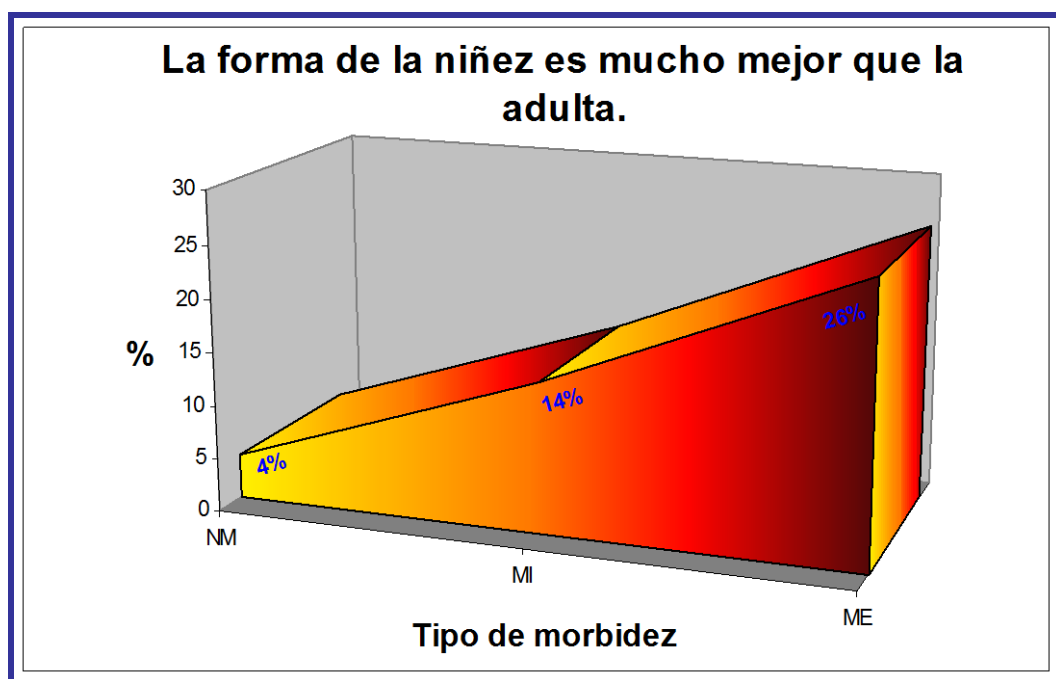
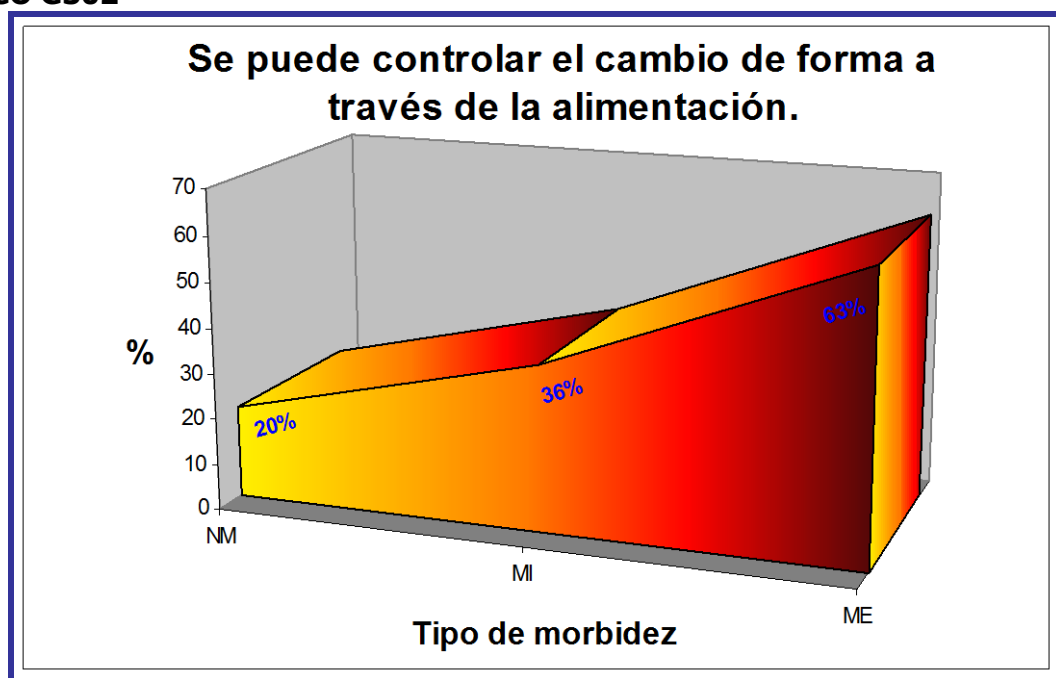
hay que aceptarlos sin más. Aquí la frecuencia es del 10% en NM, aumenta al 25% en MI y asciende muy considerablemente, alejándose con un 46% de los casos, en el grupo de ME. (Ver tabla T302 y gráfico G304)

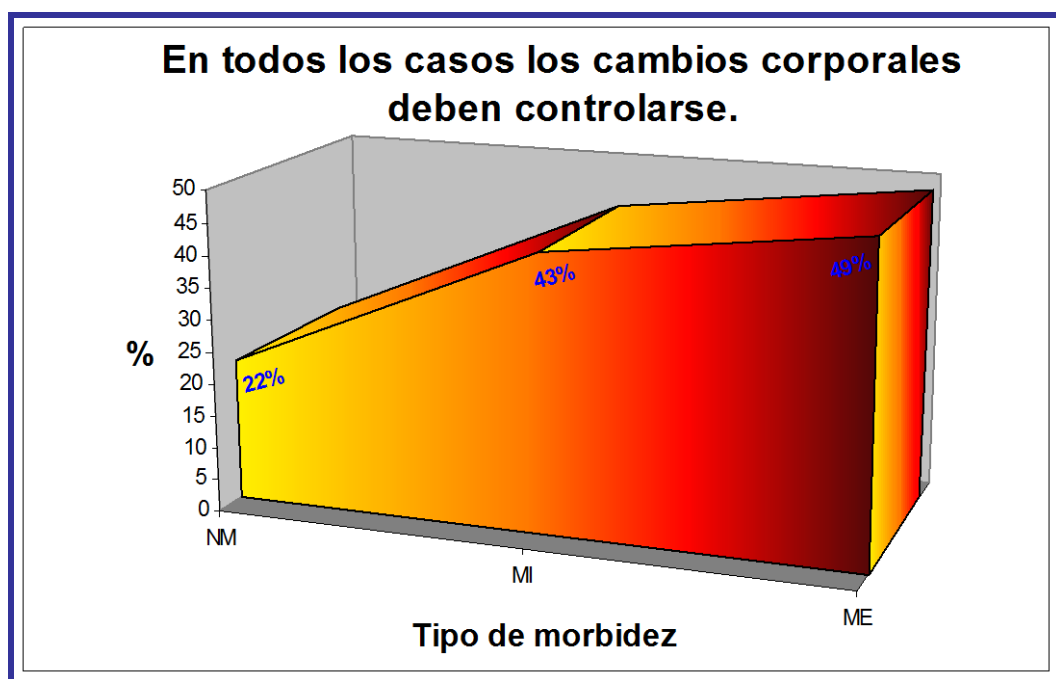
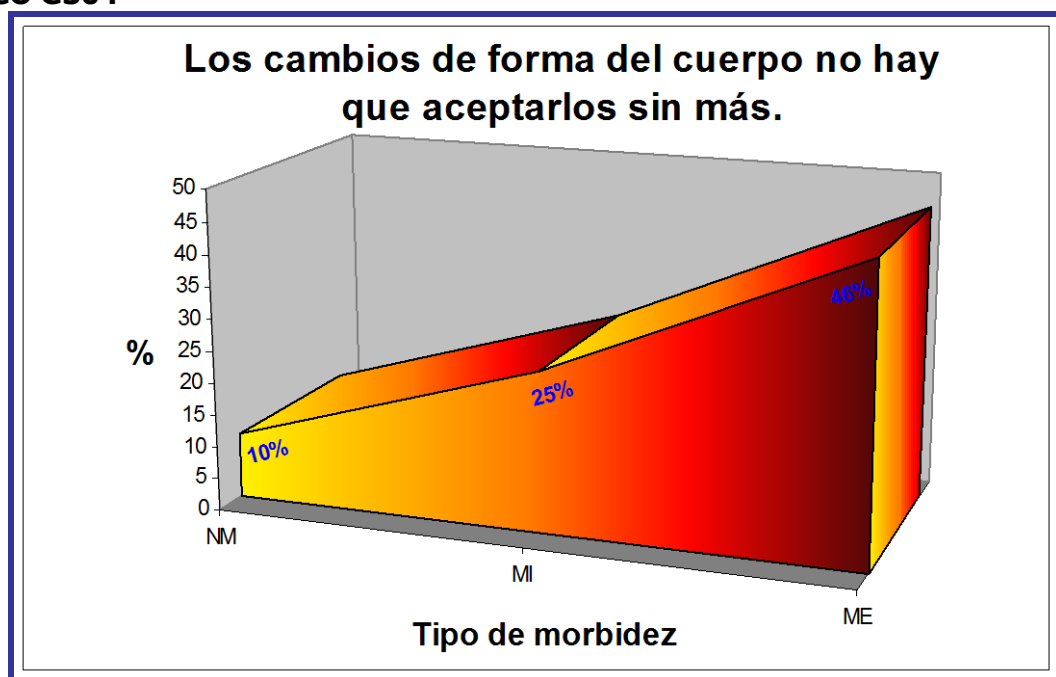
En última instancia hay que hacer una especial mención a las frecuencias que los grupos han presentado frente a la opción "la figura es clave para sentirse segura". Destaca de forma muy palpable la tendencia que se ha venido apuntando como lo muestran los datos. Así, se presenta un 19% que en el grupo de NM se ha posicionado de conformidad con esta afirmación, frente al 54% que ha hecho lo propio en el grupo de MI, y finalmente, el mayor contraste lo ha ofrecido el grupo de ME donde un 77% cree que la figura es clave de la seguridad en uno mismo. (Ver tabla T302 y gráfico G305)

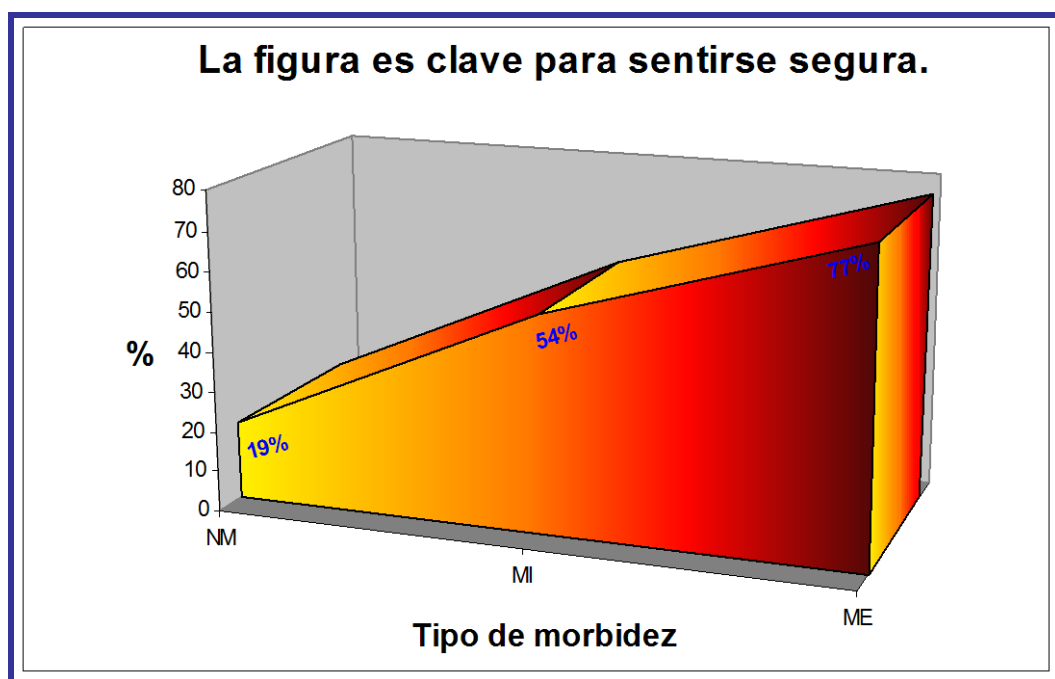
TABLA T302 (DI8430DI)

Marca las que te parezcan ciertas						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
<i>Total casos por grupo</i>	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
La forma de la niñez es mucho mejor que la adulta	18	4 %	4	14 %	9	26 %
La gente pierde mucho valor estético al hacerse mayor	50	10 %	3	11 %	17	49 %
Se puede controlar el cambio de forma a través de la alimentación	97	20 %	10	36 %	22	63 %
En todos los casos los cambios corporales deben controlarse	108	22 %	12	43 %	17	49 %
Los cambios de forma del cuerpo no hay que aceptarlos sin más	51	10 %	7	25 %	16	46 %
La figura es clave para sentirse segura	90	19 %	15	54 %	27	77 %
No procede	237	49 %	7	25 %	3	9 %

GRÁFICO G301

**GRÁFICO G302****GRÁFICO G303**

**GRÁFICO G304****GRÁFICO G305**

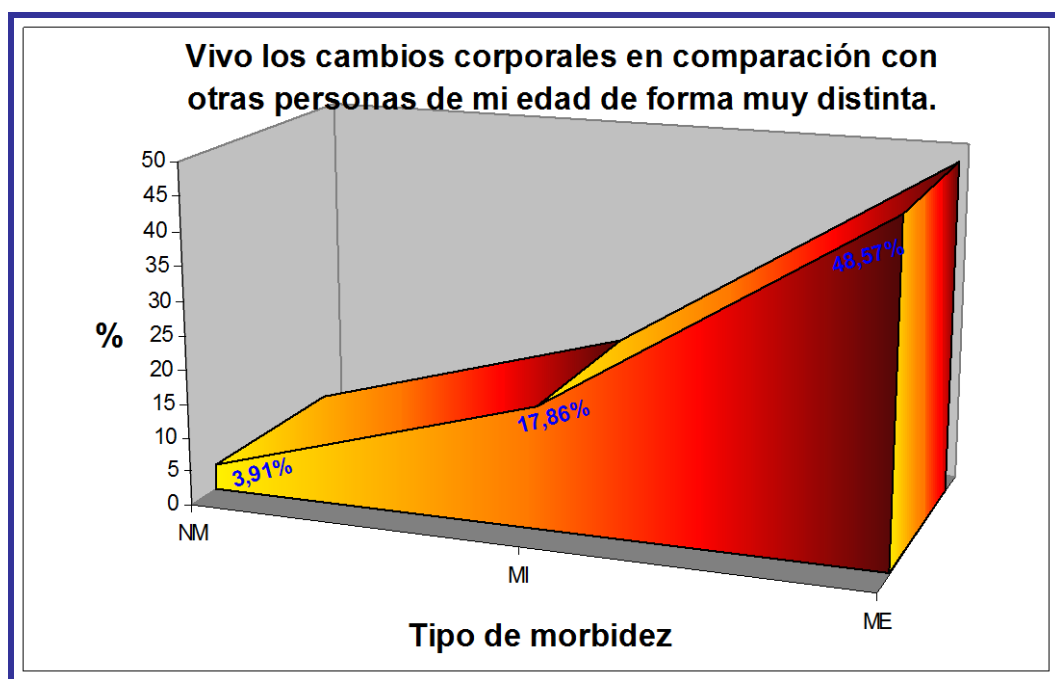


Por último, el algoritmo se cierra cuando se pregunta a las encuestadas cómo han vivido y viven sus cambios corporales en comparación con las personas de su edad. Se observa un acusado contraste entre grupos que confirma la tendencia que se ha venido apuntando. De este modo, destaca muy especialmente que el 48,57% del grupo de ME declara que han vivido tales cambios de forma "muy diferente, que no les pasa ni sienten lo mismo que los demás". Esta frecuencia sufre un pronunciado descenso en el grupo de MI situándose en el 17,86%, y el descenso es todavía más acusado, casi drástico, en el grupo de NM, donde coinciden en esta opción de respuesta un 3,91%. (Ver tabla T303 y gráfico G306)

TABLA T303 (EM8330EM)

¿Cómo has vivido y vives tus cambios corporales en comparación con las personas de tu edad?						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Muy diferente, no me pasa ni siento lo mismo	19	3,91	5	17,86	17	48,57
Casi igual, aparte de las normales diferencias de personalidad	289	59,47	14	50,00	14	40,00
Igual, todos nos enfrentamos a lo mismo	118	24,28	8	28,57	1	2,86
No procede	60	12,35	1	3,57	3	8,57

GRÁFICO G306



ALGORITMO 32 ORÍGENES DE LOS PROBLEMAS CON LA COMIDA

El presente algoritmo explora los orígenes que puedan tener los problemas con la comida. En este sentido, se ha buscado el posicionamiento de las encuestadas sobre recuerdos relacionados con el tema de la comida en sus hogares en el periodo de la infancia. En general, puede apreciarse que son más frecuentes los recuerdos negativos al respecto en el grupo de personas mórbidas específicas (ME) que en los otros dos grupos, lo que no obsta la presencia de algunas excepciones.

De este modo, la salvedad más clara a lo señalado se observa en las frecuencias presentadas por los grupos en la opción: "recuerdo que cuando era pequeña mis padres querían que adelgazara". La frecuencia más alta la muestra en esta opción, el grupo de personas mórbidas inespecíficas con un 32% de los casos. Este porcentaje contrasta no sólo con el 4% que en este mismo supuesto han presentado las personas no mórbidas, sino también con el 17% que se muestra en el grupo de ME. (Ver tabla T321)

TABLA T321 (LI8532LI)

Recuerdas si cuando eras pequeña, tu madre o tu padre... Marca la que coincida					
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME %ME

<i>Total casos por grupo</i>	486	100 %	28	100%	35	100%
OPCIONES						
Les daba igual si comía o no	16	3%	1	4%	2	6%
Me obligaban a comer más de lo que quería	108	22%	9	32%	14	40%
Me obligaban a comer lo que no quería	209	43%	9	32%	21	60%
Me dejaban comer todo lo que quería	105	22%	4	14%	12	34%
Me obligaban a comer lo que no me gustaba	278	57%	15	54%	22	63%
Me hacían dietas asquerosas	4	1%	2	7%	1	3%
Querían que engordase	68	14%	3	11%	5	14%
Querían que adelgazase	21	4%	9	32%	6	17%

ALGORITMO 41 MIEDO A LOS TCA

Las diversas emociones suscitadas por los trastornos de conducta alimentaria son efectivamente distintas en cada uno de los grupos o por lo menos las presentadas como posibles han presentado frecuencias diferentes entre los mismos.

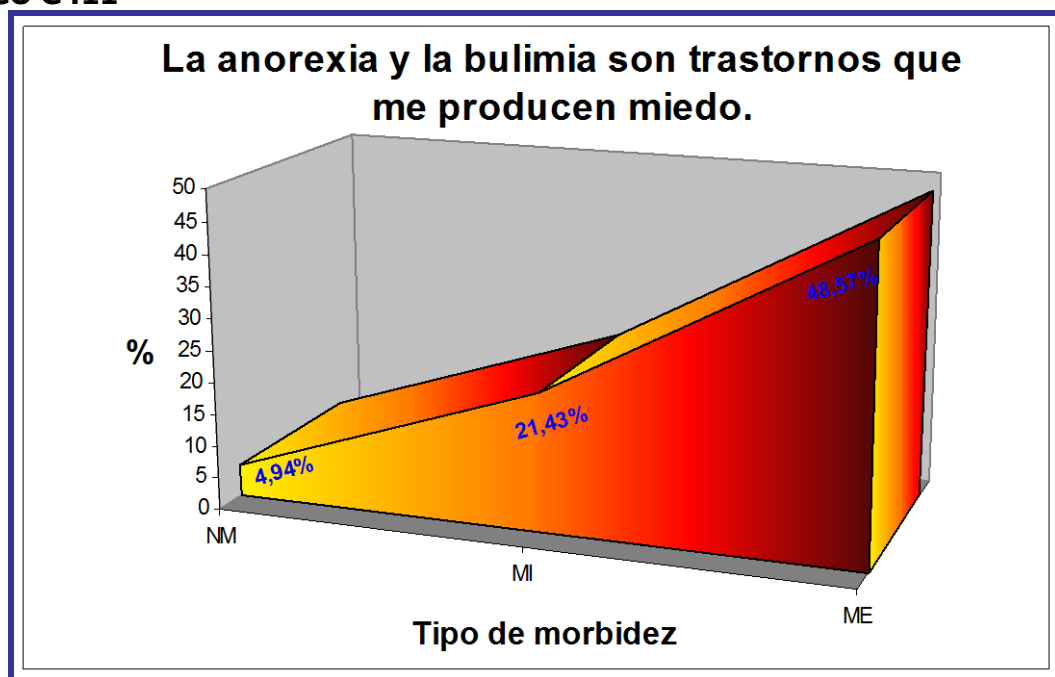
De este modo, de todo el abanico de posibles emociones que los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) puedan suscitar en las encuestadas destaca y muy

especialmente, las frecuencias que han mostrado en cada grupo el miedo a los TCA ya que se sienten en zona de riesgo. Mientras un modesto 4,94% en el grupo de personas no mórbidas (NM) ha coincidido con esta opción, en el grupo de personas mórbidas inespecíficas la coincidencia ha sido bastante más frecuente con un 21,43% de los casos, un porcentaje este último que ha experimentado un brusco ascenso en el grupo de personas mórbidas específicas (ME) alcanzando al 48,57% de los casos. (Ver tabla T411 y gráfico G411)

En el resto de supuestos presentados, por lo general, las frecuencias han sido mayores en el grupo de NM. Salvo en dos casos; el caso de la indiferencia ante los TCA, con porcentajes muy bajos en los tres grupos, del 2,06% en el grupo de NM, nulo en el grupo de MI y del 2,86% en el grupo de ME; y el caso de la impresión, con un 22,22% en NM, un 25% en el grupo de MI (el más alto) y un 5,71% en el grupo de ME, por bastante más reducido que en los otros dos grupos. (Ver tabla T411)

TABLA T411 (EMA641EM)

La anorexia y bulimia nerviosas son trastornos que me producen...						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
Miedo ya que me siento en zona de riesgo	24	4,94	6	21,43	17	48,57
Inquietud y preocupación ya que conozco de cerca varios casos	132	27,16	5	17,86	5	14,29
Cierta indignación, son trastornos que no puedo asimilar	16	3,29	0	0,00	0	0,00
Indiferencia, es algo muy lejano y que no conozco bien	10	2,06	0	0,00	1	2,86
Desolación, considero que son problemas graves y de difícil solución	174	35,80	8	28,57	4	11,43
Impresión, por el impacto que tiene en el aspecto y en la salud	108	22,22	7	25,00	2	5,71
No procede	22	4,53	2	7,14	6	17,14

GRÁFICO G411

ALGORITMO 20 PERSONA EN CONTACTO CON GENTE QUE HACE DIETA

En un análisis de las frecuencias que cada grupo presenta en relación a las distintas opciones que ponen de manifiesto el contacto con personas que hacen dieta, y la percepción de las encuestadas al respecto se observan algunas cuestiones que bien merecen ser señaladas.

En primer lugar, puede apreciarse que el hecho de tener amigos o amigas que hacen dieta adelgazante es una situación bastante frecuente entre las encuestadas en general. Por grupos sin embargo, puede observarse que el grupo de personas no mórbidas (NM) es el grupo donde esta situación es más frecuente, lo que se concreta en un porcentaje del 47%. Este porcentaje es muy similar, del 46%, en el grupo de personas mórbidas específicas (ME). Así, contrasta el hecho de que donde se presenta de forma más reducida es en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI), con un 32%. No parece que tener amigos que hacen dieta sea un factor asociado a la morbilidad. (Ver tabla T201)

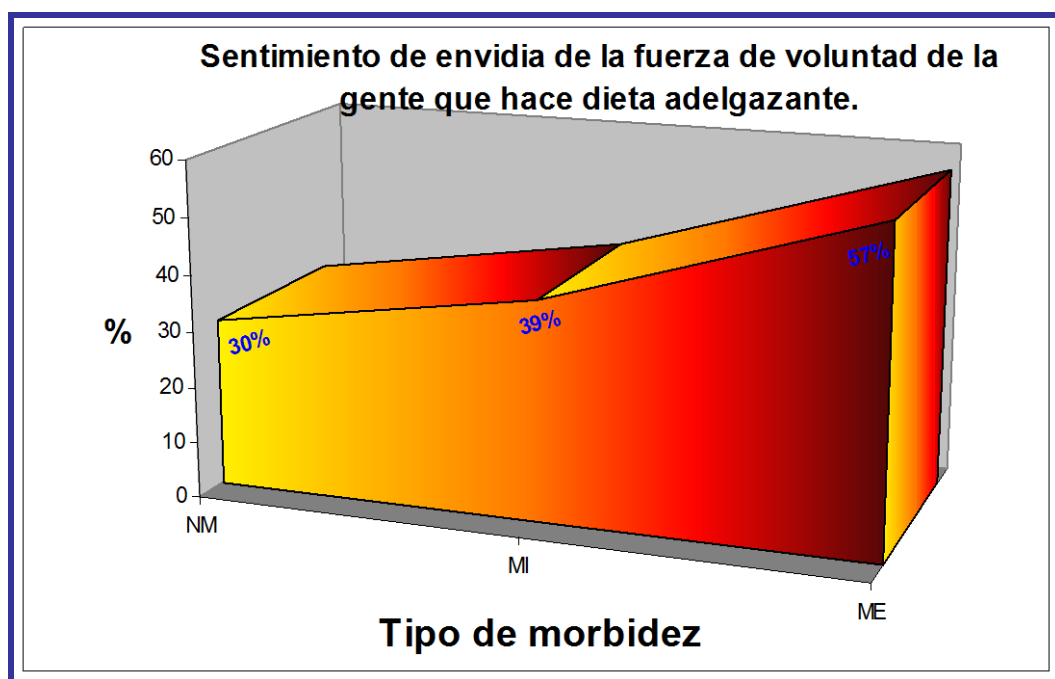
No obstante, sí se aprecia un aumento de frecuencias a medida que la morbilidad se va especificando al observar los porcentajes que en cada grupo han manifestado sentir envidia de la fuerza de voluntad de la gente que hace dieta adelgazante. En este sentido mientras en NM el porcentaje es del 30%, en MI asciende a un 39%, y en ME alcanza al 57% de los casos. (Ver tabla T201 y gráfico G201)

Asimismo, atendiendo a quienes hablan de productos y cosas para adelgazar, también sobresalen los porcentajes del 46% en MI y del 40% en ME que aseguran en estos grupos hablar de ello, frente al 13% que hace lo propio en el grupo de NM. (Ver tabla T201)

TABLA T201 (QM6720QM)

Marca las opciones con las que te sientas identificada						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Total casos por grupo	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
Tengo amigos/as que hacen dieta para adelgazar	230	47 %	9	32 %	16	46 %
Hablamos de productos y cosas para adelgazar	65	13 %	13	46 %	14	40 %
Envidio la fuerza de voluntad de la gente que hace dieta adelgazante	147	30 %	11	39 %	20	57 %
Cuando en casa alguien hace dieta, los demás le acompañamos	36	7 %	2	7 %	4	11 %
No procede	161	33 %	5	18 %	7	20 %

GRÁFICO G201



ALGORITMO 27 DIETAS

Los resultados que se han obtenido de este algoritmo presentan marcados contrastes entre los grupos de morbilidad, encontrando como se expone a continuación, una mayor presencia de tratamientos dirigidos a la pérdida de peso en los grupos de personas mórbidas que en el grupo de personas no mórbidas. Se observa por lo general, una tendencia al aumento de la presencia de estos tratamientos a medida que la morbilidad se va especificando.

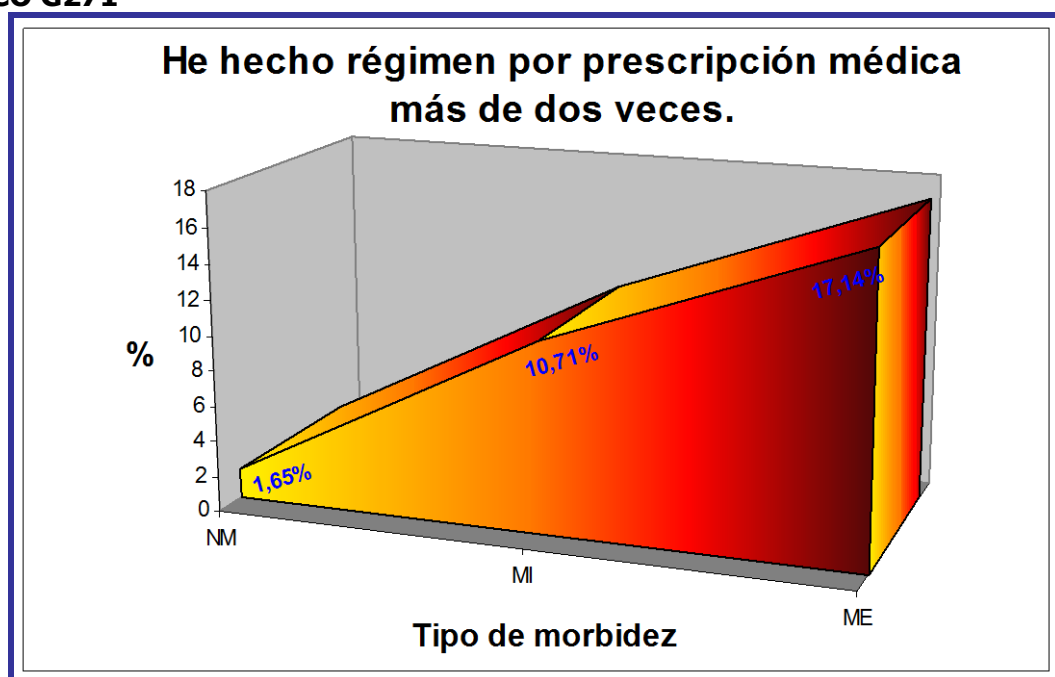
De este modo, se puede constatar que mientras en el grupo de personas no mórbidas (NM) el porcentaje que declara nunca haber hecho régimen por prescripción médica es del 81,48%, en el grupo de personas mórbidas inespecíficas el porcentaje se reduce varios puntos situándose en el 71,43%. No obstante, la mayor reducción se encuentra en el grupo de personas mórbidas específicas, siendo en este grupo del 54,29%. (Ver tabla T271)

Asimismo, frente al 1,65% del grupo de NM que manifiesta haber hecho régimen por prescripción médica más de dos veces, se encuentra el 10,71% del grupo de personas mórbidas inespecíficas y el 17,14% del grupo de personas mórbidas específicas que manifiestan lo mismo. Se aprecia por tanto la tendencia creciente. (Ver tabla T271 y gráfico G271)

TABLA T271 (QM7727QM)

¿Has hecho régimen por prescripción médica alguna vez en tu vida?						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						

1) __No, nunca	396	81,48	20	71,43	19	54,29
2) __Sí, una o dos veces	82	16,87	5	17,86	10	28,57
3) __Sí, más de dos veces	8	1,65	3	10,71	6	17,14

GRÁFICO G271

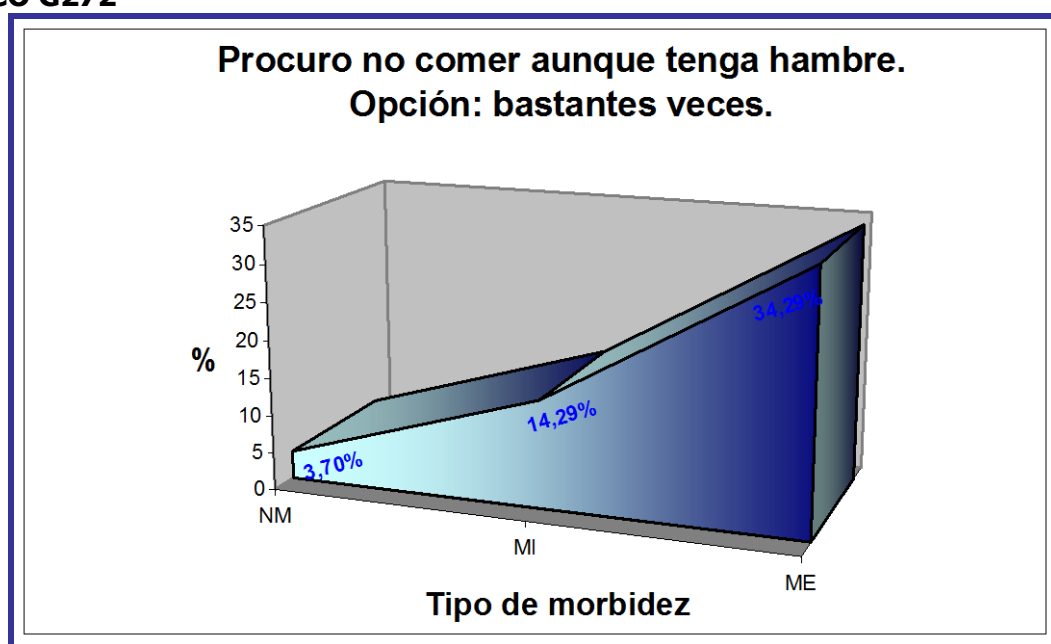
En la misma línea de contrastes por grupos, procuran no comer aunque tengan hambre “bastantes” veces el 3,7% del grupo de NM, el 14,29% del grupo de MI y el 34,29% del grupo de ME. (Ver tabla T272 y gráfico G272). La frecuencia de “casi siempre”, se da en un 0,41% de los casos en NM, en un 3,57% en MI y en un 17,14% en ME. (Ver tabla T272)

También puede observarse como mientras en el grupo de NM “nunca, casi nunca o algunas veces” han sido las opciones señaladas en un 95,47% de los casos, en MI pese a seguir siendo alta, la frecuencia presenta una reducción de varios puntos siendo del 82,14%, lo que todavía desciende más en el grupo de ME situándose en el 45,71%. (Ver tabla T272)

TABLA T272 (T40527T4)

Procuro no comer aunque tenga hambre

	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
0) __ Nunca, Casi nunca , Algunas veces	464	95,47	23	82,14	16	45,71
1) __ Bastantes veces	18	3,70	4	14,29	12	34,29
2) __ Casi siempre	2	0,41	1	3,57	6	17,14
3) __ Siempre	2	0,41	0	0,00	1	2,86

GRÁFICO G272

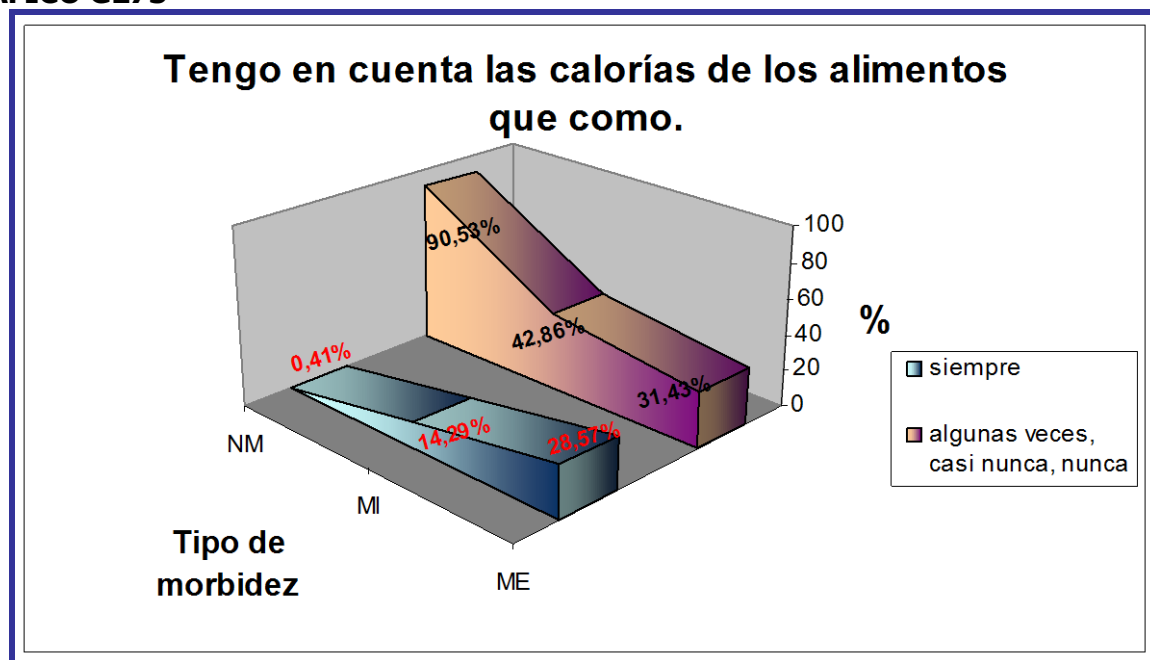
Siguiendo por esta misma singladura, en lo que los contrastes respecta, es remarcable que el 28,57% de los casos en ME tengan "siempre" en cuenta las calorías de los alimentos que comen, mientras la frecuencia sobre esta misma cuestión en el grupo de MI desciende al 14,29% y en NM es prácticamente insignificante presentando un 0,41%. Del mismo modo, y en sentido inverso, mientras el 90,53% de los casos en el grupo de NM tienen en cuenta las calorías de los alimentos que comen "algunas veces", o "casi nunca" o incluso "nunca", en MI esto ocurre en el 42,86% de los casos, siendo todavía menos frecuente en el grupo de ME donde el porcentaje es del 31,43%. (Ver tabla T273 y gráfico G273)

TABLA T273 (T40927T4)

Tengo en cuenta las calorías que tienen los alimentos que como						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
0) __ Nunca, Casi nunca , Algunas veces	440	90,53	12	42,86	11	31,43

1) __Bastantes veces	30	6,17	6	21,43	8	22,86
2) __Casi siempre	14	2,88	6	21,43	6	17,14
3) __Siempre	2	0,41	4	14,29	10	28,57

GRÁFICO G273



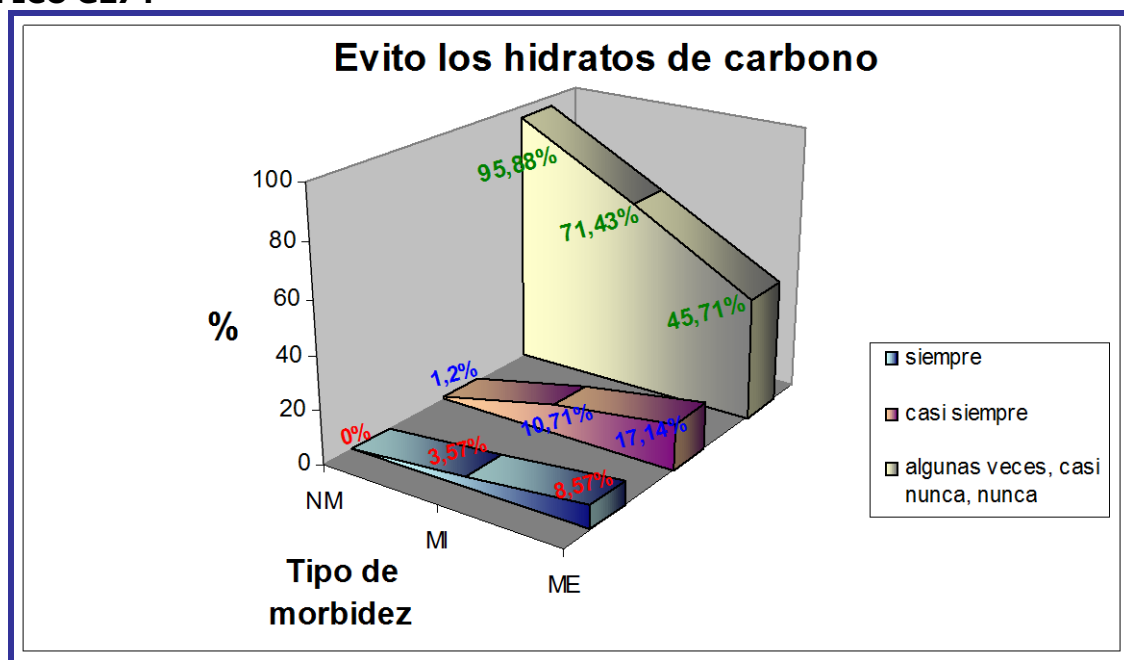
Asimismo, destaca que "siempre" o "casi siempre" evitan comer alimentos con muchos hidratos de carbono, un 8,57% y un 17,14% en cada caso en el grupo de ME. Estas frecuencias se reducen en MI siendo del 3,57% quienes lo evitan "siempre" y del 10,71% quienes lo evitan "casi siempre". Por su lado, en NM la frecuencia sobre dichas opciones se reduce muy notablemente entre quienes manifiestan evitar los hidratos de carbono "casi siempre" a un 1,2%, y se reduce del todo, siendo igual a cero, entre quienes declaran evitarlo "siempre". La lógica de las frecuencias se observa también al ver que las opciones "algunas veces", "casi nunca" y "nunca", han sido señaladas por un 95,88% de los casos en el grupo de NM, en un 71,43% de los casos en MI y en un 45,71% en el grupo de ME. (Ver tabla T274 y gráfico G274)

TABLA T274 (T41027T4)

Evito, especialmente, comer alimentos con muchos hidratos de carbono (por ejemplo, pan)						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
0) __Nunca, Casi nunca , Algunas veces	466	95,88	20	71,43	16	45,71
1) __Bastantes veces	14	2,88	4	14,29	10	28,57

2)___Casi siempre	6	1,23	3	10,71	6	17,14
3)___Siempre	0	0,00	1	3,57	3	8,57

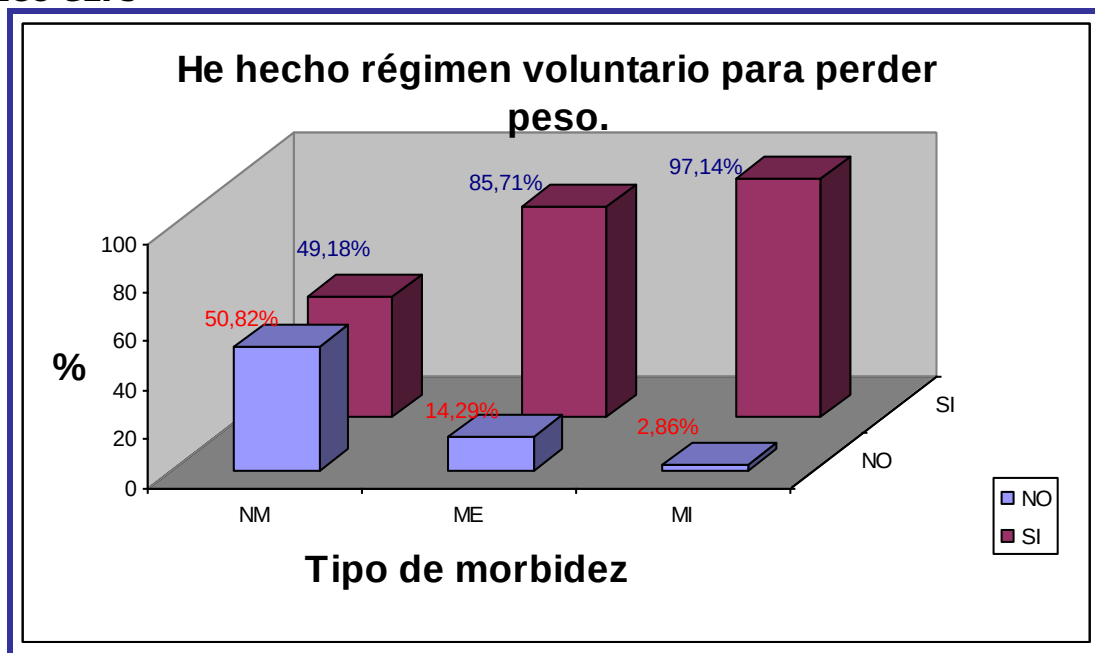
GRÁFICO G274



Una pregunta directa y sencilla sobre si se hace o si se ha hecho régimen voluntario para perder peso, ofrece resultados de los más interesantes que vienen a confirmar definitivamente los contrastes que se dan en este algoritmo en función de la morbilidad. De este modo, mientras el 49,18% del grupo de NM responde afirmativamente, la frecuencia en MI de quienes efectivamente han realizado régimen voluntario asciende al 85,71%, y en el caso de ME alcanza el 97,14%. Como consecuencia lógica las frecuencias son inversas entre quienes han contestado negativamente, así en NM han marcado esta opción un 50,82% de los casos, mientras en MI se ha reducido a un 14,29, y en ME la reducción se ha mostrado más drástica presentando un 2,86%. (Ver tabla T275 y gráfico G275)

TABLA T275 (TA7827TA)

¿Haces o has hecho régimen voluntario para perder peso?						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
0__No	247	50,82	4	14,29	1	2,86
1__Sí	239	49,18	24	85,71	34	97,14

GRÁFICO G275

ALGORITMO 28 SITUACIONES DE TENSION, CONFLICTO O CAMBIOS

El algoritmo presenta profundos contrastes entre los distintos grupos de morbilidad. Por lo general, se observa que en los grupos de personas mórbidas existe una mayor presencia de situaciones de conflicto así como una mayor afectación derivada de los cambios.

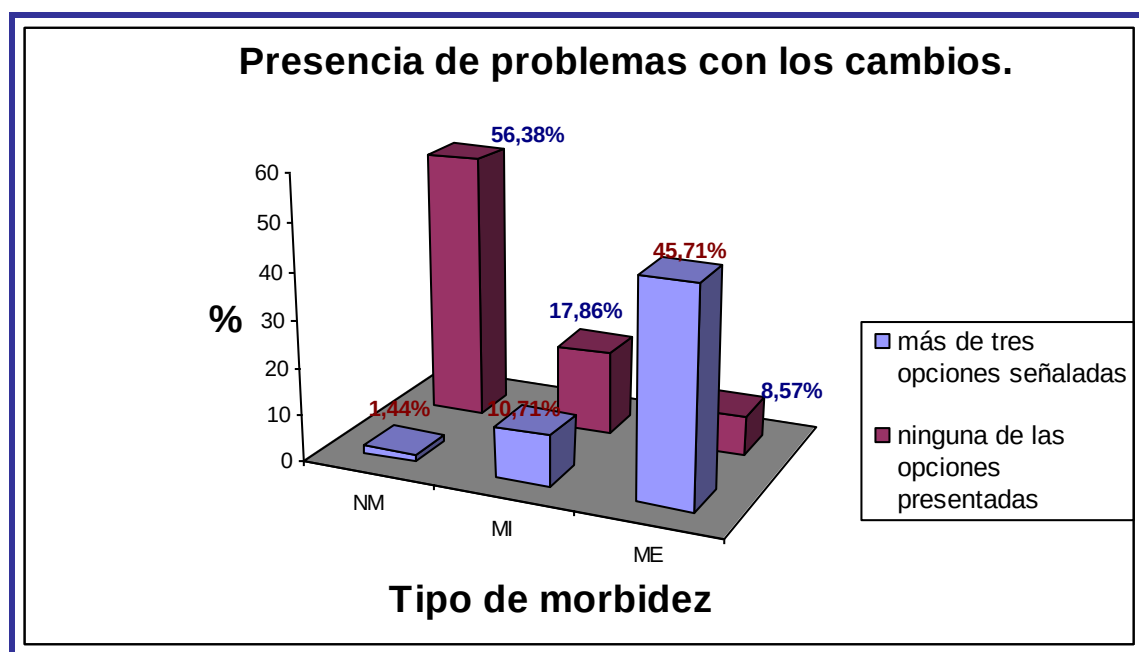
En este sentido, han señalado más de tres de las seis opciones presentadas indicativas de la presencia de problemas con los cambios, un 1,44% en el grupo de personas no mórbidas (NM), un 10,71% en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI), y un 45,71% en el grupo de personas mórbidas específicas (ME). En este caso, resulta palpable la tendencia al aumento de frecuencias a medida que la morbilidad se va especificando. En lógica correspondencia con lo apuntado, se observa una tendencia a la disminución de las frecuencias con la morbilidad al

observar el número de casos que no se han identificado con ninguna de las opciones presentadas. Así, porcentualmente, mientras en el grupo de ME este porcentaje representa el 8,57% de los casos, en el grupo de MI aumenta hasta el 17,86% y en NM supera la mitad alcanzando el 56,38%. (Ver tabla T281 y gráfico G281)

TABLA T281 (LI7928L1)

Marca las que consideres ciertas							* OPCIONES
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME	
OPCIONES* MARCADAS							
4 o más opciones	7	1,44	3	10,71	16	45,71	0) __El cambio de niñez a joven fue muy conflictivo y malo 1) __Los cambios de forma de mi cuerpo siempre me han afectado muchísimo 2) __Cualquier cambio me provoca que no me guste a mí misma 3) __Todos lo cambios que he vivido los he percibido como amenazas 4) __Las relaciones con el otro sexo me obligan a tener que cambiar 5) __Me es difícilísimo tener que cambiar mi grupo de gente 6) __No procede
1 a 3 opciones	205	42,18	20	71,43	16	45,71	
No procede	274	56,38	5	17,86	3	8,57	

GRÁFICO G281



Con el análisis más pormenorizado de las frecuencias que se han obtenido en las distintas opciones de conflicto con el cambio presentadas, puede observarse una clarísima tendencia al aumento de casos a medida que la morbilidad se va especificando en cada una de ellas.

En primer lugar, se aprecia que quienes manifiestan que el cambio de niñez a joven fue muy conflictivo y malo, representan un 20% en el grupo de NM, en el grupo de MI representan un 25%, dos porcentajes que se ven muy notablemente superados con el 54% que en el grupo de ME se ha identificado con esta opción. (Ver tabla T282 y gráfico G282)

Por otro lado, se observa un acusado contraste entre el grupo de personas no mórbidas y los otros dos, en las frecuencias presentadas frente a la opción; "Los cambios de forma de mi cuerpo siempre me han afectado muchísimo". En este sentido, puede apreciarse que frente al 13% que en NM se ha identificado con esta opción, en MI y en ME los porcentajes han sido del 61% y del 66% respectivamente. (Ver tabla T282 y gráfico G283)

Asimismo, es remarcable el hecho de que mientras el 6% del grupo de personas no mórbidas declara que cualquier cambio le provoca una reacción de no gustarse a sí misma, este porcentaje aumenta al 29% en el grupo de personas mórbidas inespecíficas, y llega hasta el 63% en el grupo de ME. (Ver tabla T282 y gráfico G284)

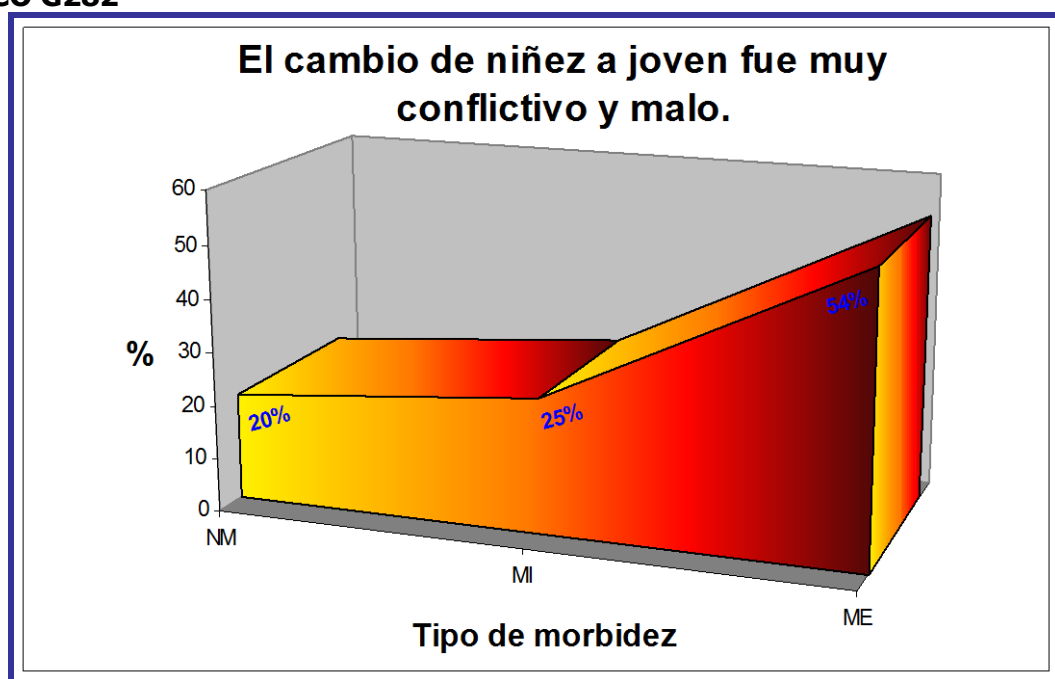
Del mismo modo, se aprecia una tendencia de aumento de la frecuencia a medida que la morbilidad se va especificando entre quienes manifiestan percibir todos los cambios como amenazas. En NM la frecuencia representa un discreto 3%, siendo del 11% en MI y aumentado al 29% en ME. (Ver tabla T282 y gráfico G284b)

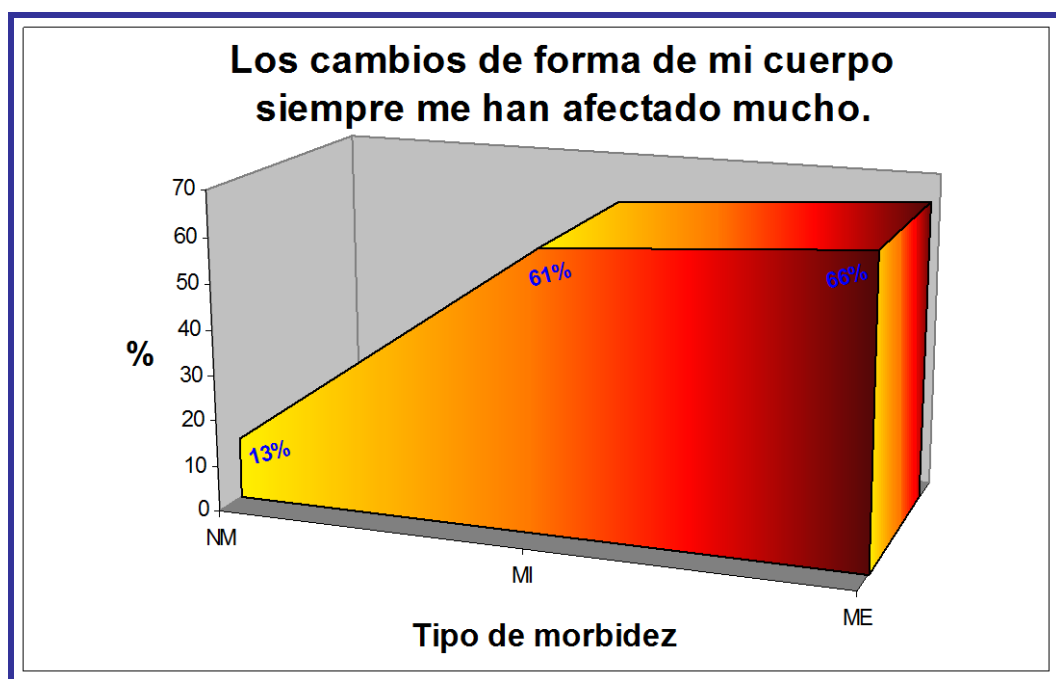
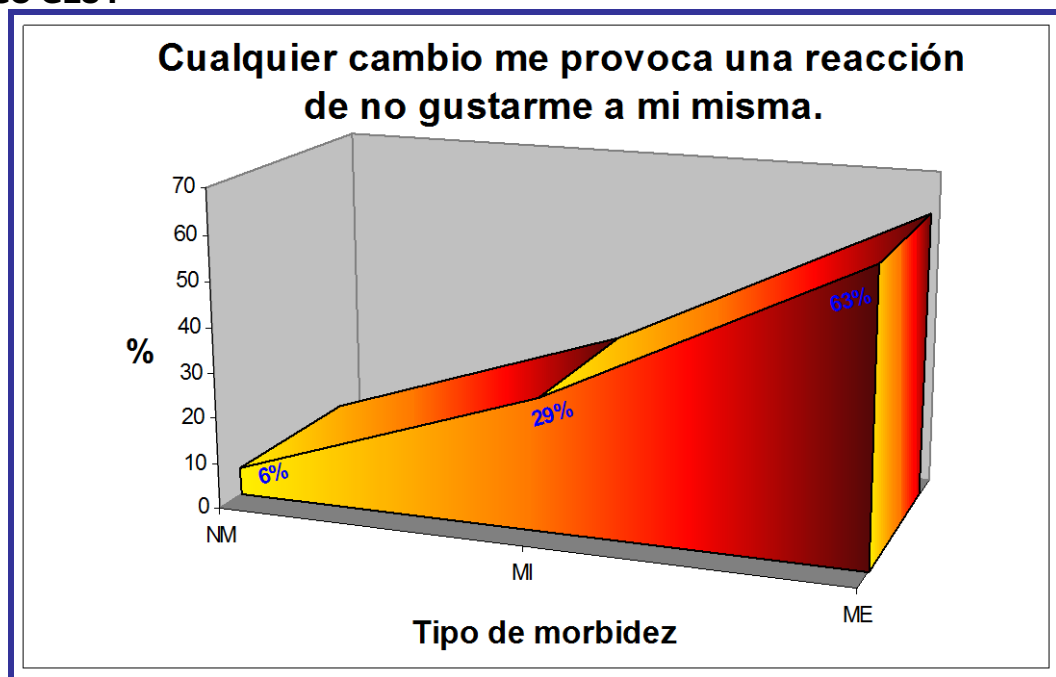
Se repite de nuevo la tendencia apuntada entre quienes manifiestan que las relaciones con el otro sexo les obligan a tener que cambiar. En el grupo de NM la frecuencia es del 6%, aumentado en el grupo de MI a un 21% y haciéndolo muchísimo más en el grupo de ME, alcanzando el 49%. (Ver tabla T282 y gráfico G285)

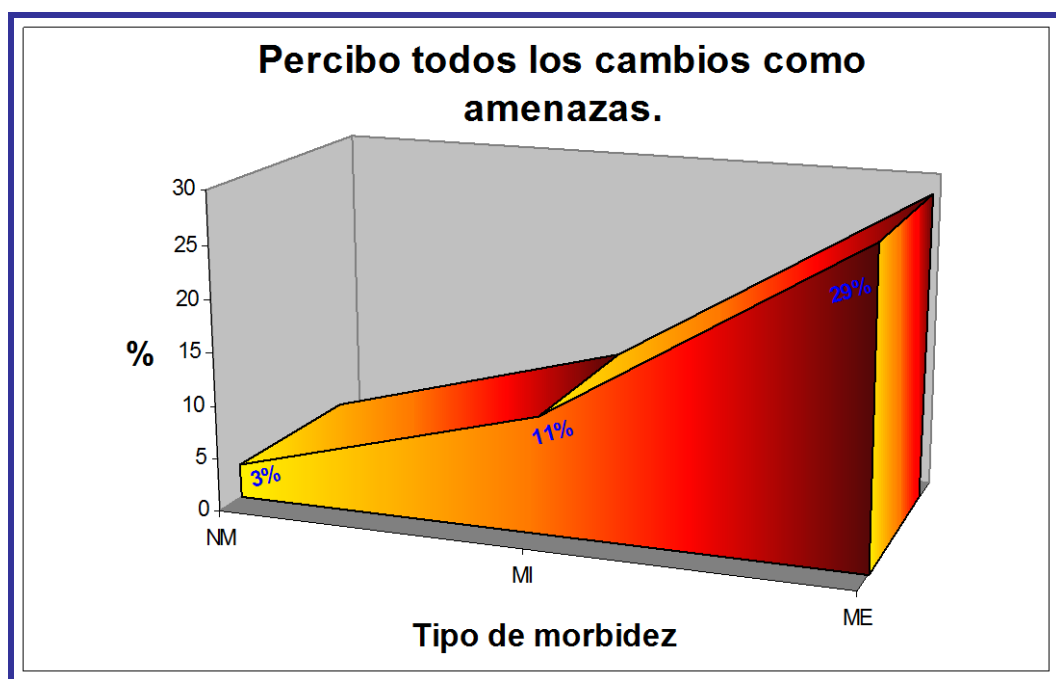
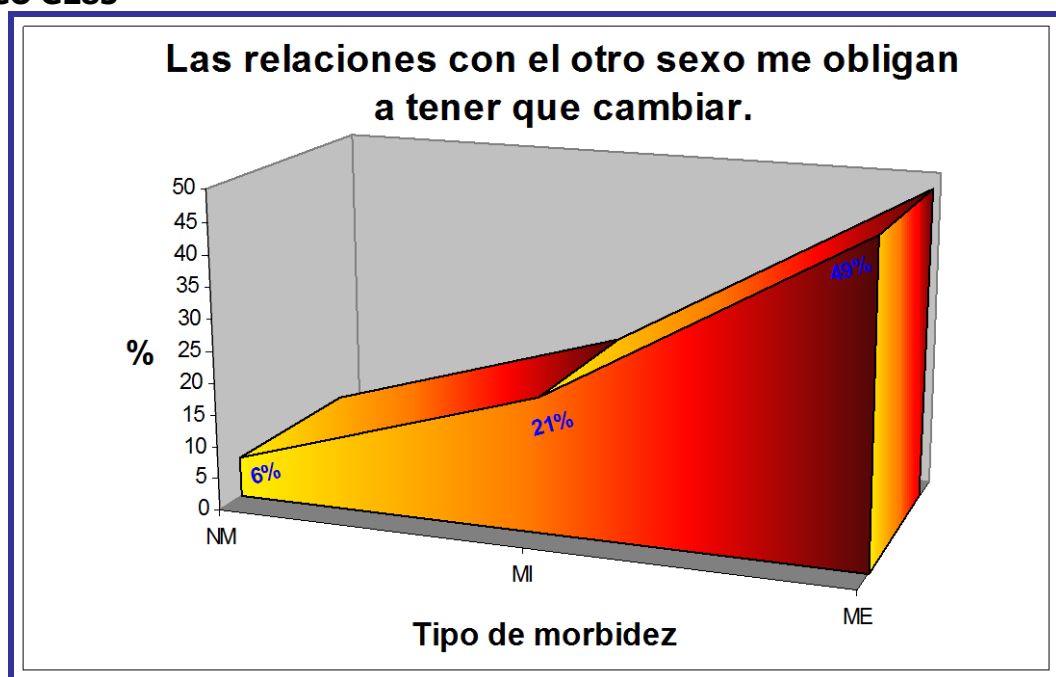
La última opción presentada, a saber, "me es difícilísimo tener que cambiar mi grupo de gente", vuelve a mostrar la misma tendencia señalada hasta el momento. Mientras un 18% de los casos se posicionan en este sentido, en Mi lo hace un 29% que aumenta considerablemente en ME con un 46% de los casos. (Ver tabla T282 y gráfico G286)

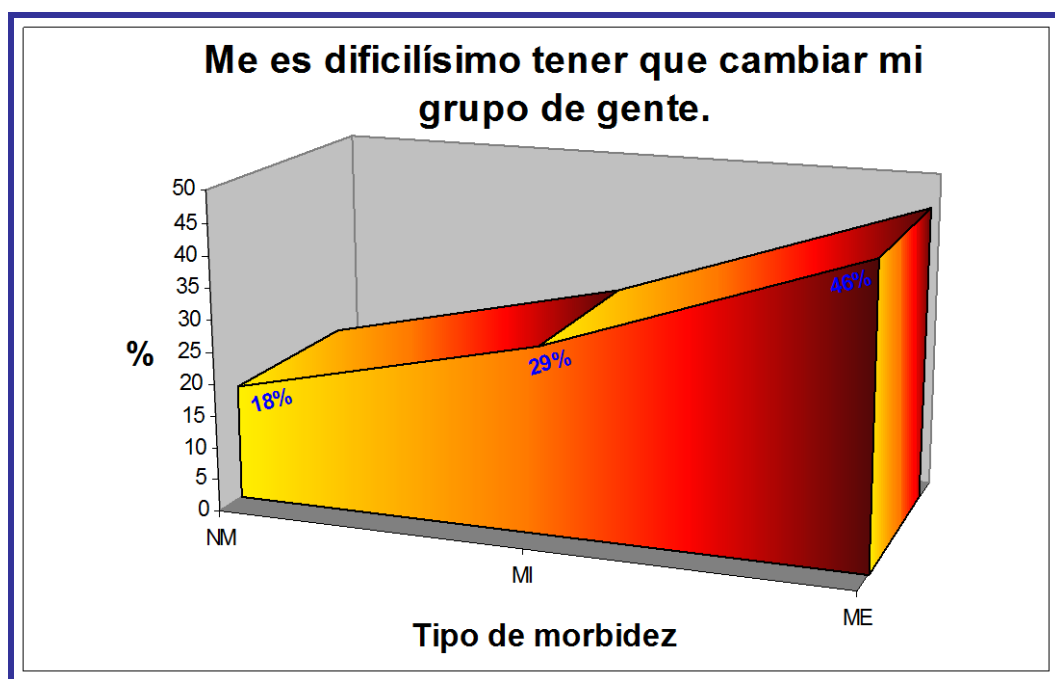
TABLA T282 (LI7928L1)

Marca las que consideres ciertas						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
<i>Total casos por grupo</i>	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
El cambio de niñez a joven fue muy conflictivo y malo	99	20 %	7	25 %	19	54 %
Los cambios de forma de mi cuerpo siempre me han afectado muchísimo	61	13 %	17	61 %	23	66 %
Cualquier cambio me provoca que no me guste a mí misma	29	6 %	8	29 %	22	63 %
Todos los cambios que he vivido los he percibido como amenazas	15	3 %	3	11 %	10	29 %
Las relaciones con el otro sexo me obligan a tener que cambiar	30	6 %	6	21 %	17	49 %
Me es difícilísimo tener que cambiar mi grupo de gente	86	18 %	8	29 %	16	46 %
No procede	275	57 %	5	18 %	3	9 %

GRÁFICO G282**GRÁFICO G283**

**GRÁFICO G284****GRÁFICO G284b**

**GRÁFICO G285****GRÁFICO G286**

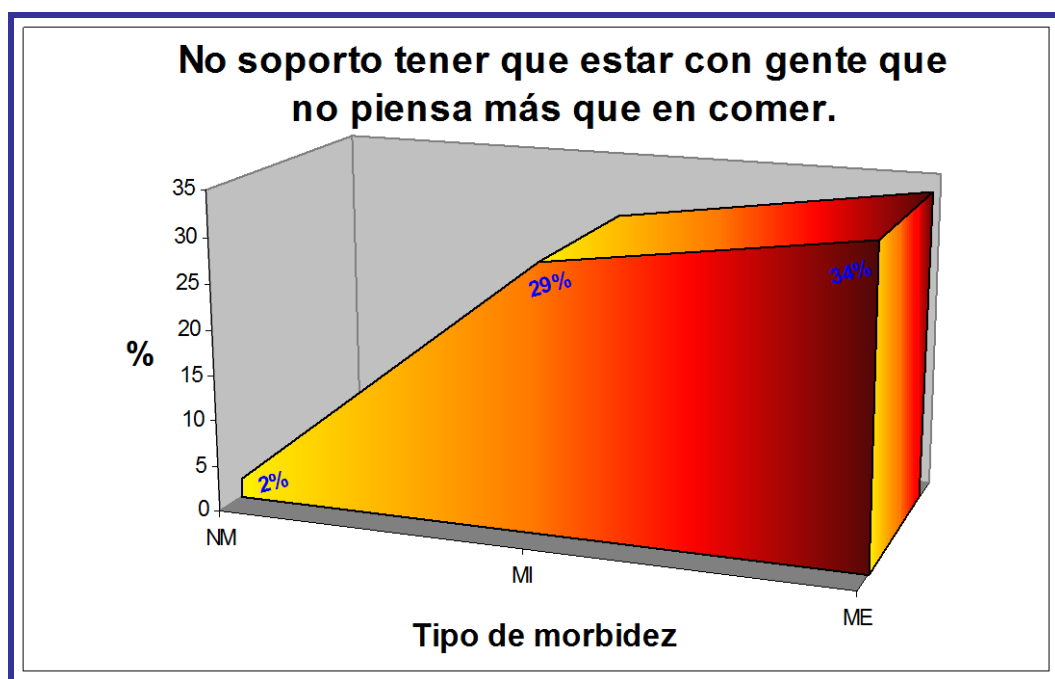


Por otro lado, y siguiendo la misma línea, la tensión alrededor del fenómeno de la comida, se presenta con frecuencias más altas en los grupos de personas mórbidas que en el grupo de personas no mórbidas. Mientras un 2% del grupo de NM declara que no soporta tener que estar con gente que no piensa más que en comer, en el grupo de MI dicha frecuencia aumenta notablemente llegando al 29% y lo hace más en el grupo de ME siendo del 34%. (Ver tabla T283 y gráfico G287)

Cabe destacar que este último grupo, el de ME, se aleja ostensiblemente del grupo de NM y del grupo de MI, en cuanto al porcentaje del 31% que asegura no soportar que sus amigos y amigas queden siempre para comer o cenar. El distanciamiento se aprecia en la frecuencia del 4% en el grupo de MI y en la más reducida del 2% de NM que estos grupos presentan frente a esta misma cuestión. (Ver tabla T283)

TABLA T283 (LI8028LI)

Marca las opciones que compartas						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Total casos por grupo	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
No soporto que mis amigos/as queden siempre para comer o cenar	8	2 %	1	4 %	11	31 %
No soporto tener que estar con gente que no piensa más que en comer	19	4 %	8	29 %	12	34 %
No procede	461	95 %	20	71 %	18	51 %



Frente a las situaciones de tensión con el entorno, cabe subrayar el contraste entre grupos en cuanto al peso que dichas situaciones tienen en cada uno de ellos. De las cuatro opciones presentadas, un 22,86% de los casos en el grupo de ME las ha marcado todas, en el grupo de MI esto ha ocurrido en un 21,43% de los casos, sin embargo, en el grupo de NM la reducción es drástica y ha presentado un 1,23% de los casos. (Ver tabla T284)

TABLA T284 (LI8128LI)

Marca las que consideres ciertas						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES* MARCADAS						
4 opciones	6	1,23	6	21,43	8	22,86
1 a 3 opciones	378	77,78	21	75,00	23	65,71
No procede	102	20,99	1	3,57	4	11,43

*** OPCIONES**

0) __ No soporto depender de nadie

1) __ Hay quien se burla de mi preocupación por la figura y la comida

2) __ No soporto que se metan en mi vida

3) __ No soporto que me juzguen

4) __ No procede

Al observar las frecuencias presentadas en cada una de las opciones expuestas indicativas de tensión con el entorno, destaca en general un aumento de las frecuencias a medida que la morbilidad se va especificando. No obstante hay una excepción que cabe señalar.

La mencionada ruptura con la tendencia general se observa entre quienes manifiestan no soportar depender de nadie. Así, mientras el grupo de NM y el grupo de ME presentan porcentajes similares del 52% en el primer grupo y del 51% en el segundo, en el grupo de MI existe un porcentaje bastante mayor, del 75%, con lo que este grupo se aleja para este supuesto de los otros dos. (Ver tabla T285 y gráfico G288)

En las otras opciones, como se ha anunciado se manifiesta una tendencia al aumento de las frecuencias a medida que la morbilidad se especifica. De este modo, frente al 6% del grupo de NM que manifiesta que se burlan de su preocupación por la figura y la comida, en el grupo de Mi el porcentaje asciende al 43% y en ME vuelve a subir hasta el 49%. (Ver tabla T285 y gráfico G289)

Asimismo no soporta que se metan en su vida un 41% de NM, que se eleva al 54% en Mi y que asciende de nuevo al 69% en el grupo de ME. La misma tendencia es apreciable respecto a quienes manifiestan no soportar ser juzgadas. Frente al ya alto 52% que se posiciona de esta forma en NM, se encuentra el 68% de Mi y el 80% de ME. (Ver tabla T285 y gráficos G2810 y G2811)

TABLA T285 (LI8128LI)

Marca las que considere ciertas						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
<i>Total casos por grupo</i>	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
No soporto depender de nadie	251	52 %	21	75 %	18	51 %
Hay quien se burla de mi preocupación por la figura y la comida	30	6 %	12	43 %	17	49 %
No soporto que se metan en mi vida	199	41 %	15	54 %	24	69 %
No soporto que me juzguen	251	52 %	19	68 %	28	80 %
No procede	105	22 %	1	4 %	4	11 %

GRÁFICO G288

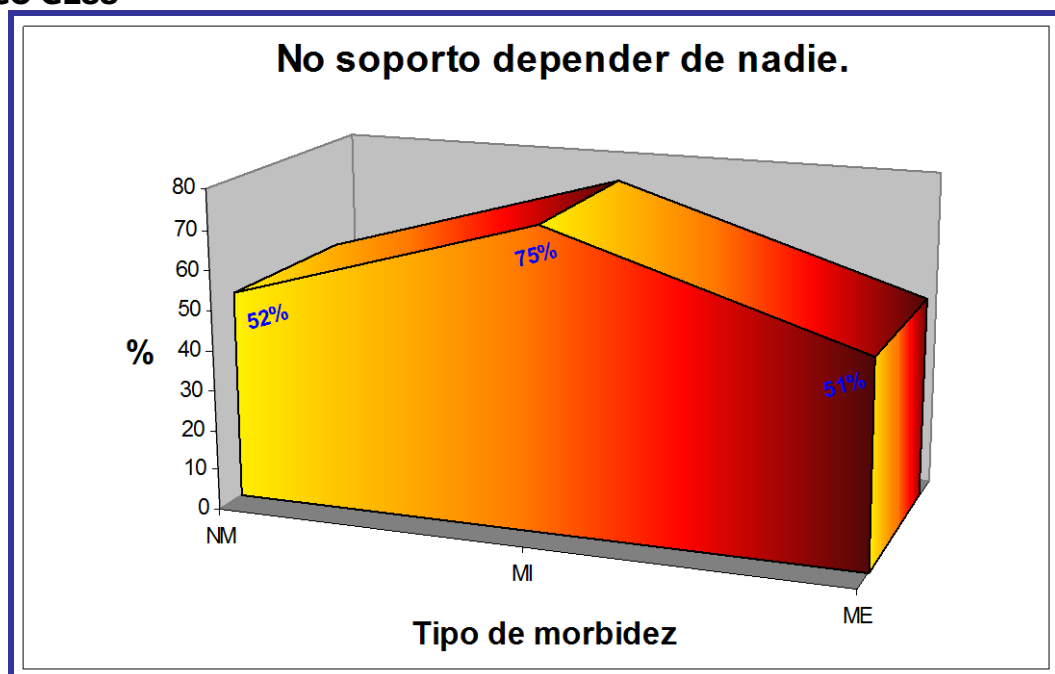
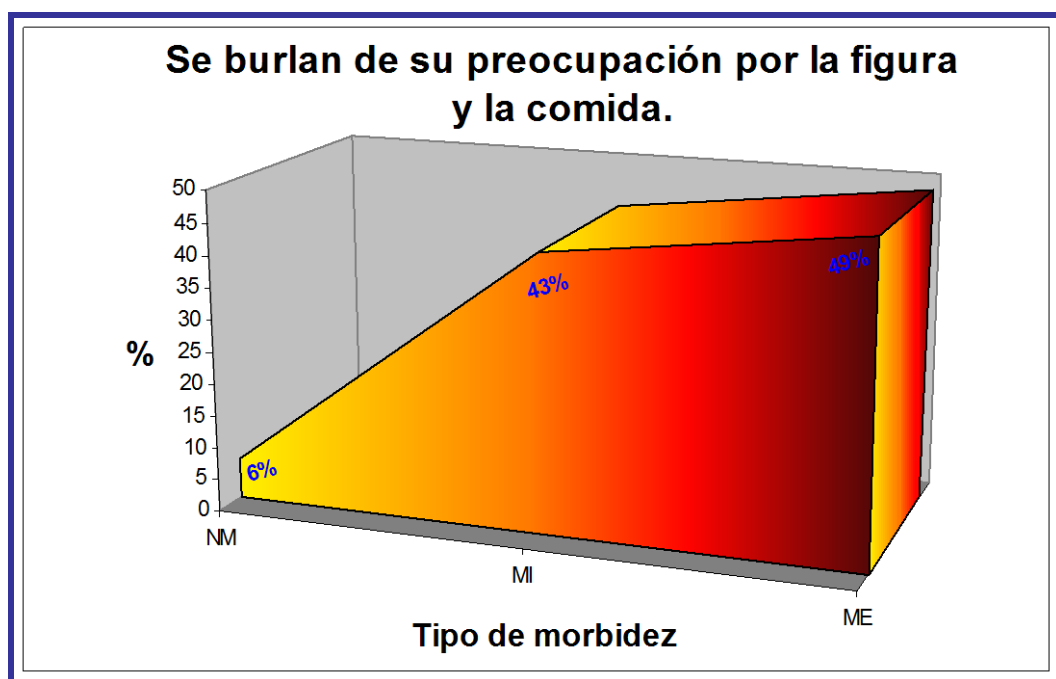
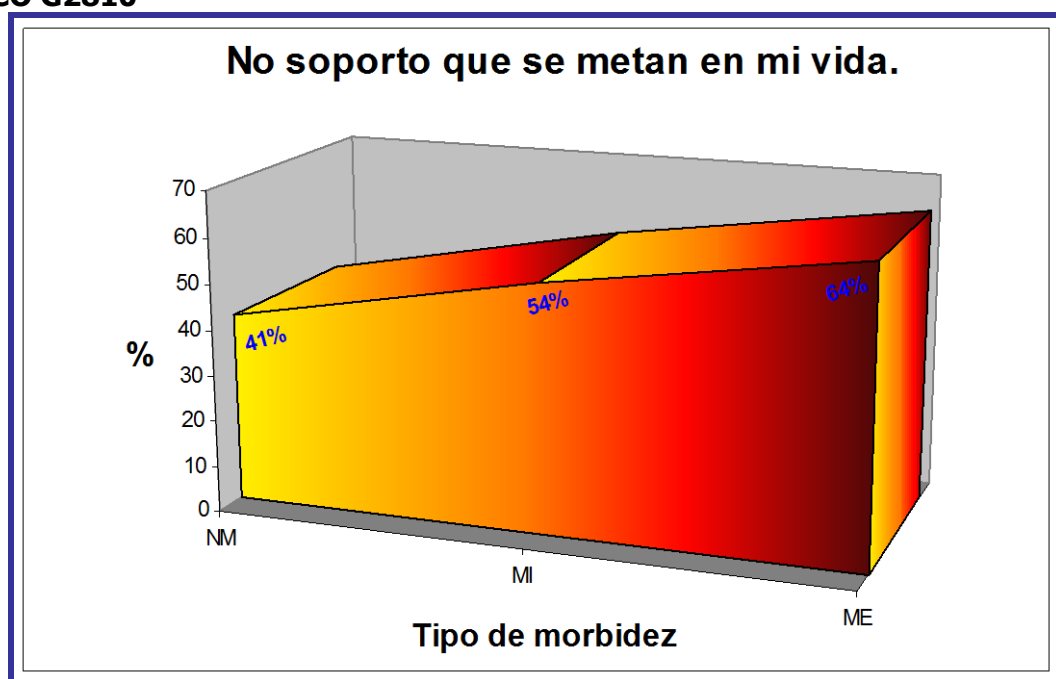
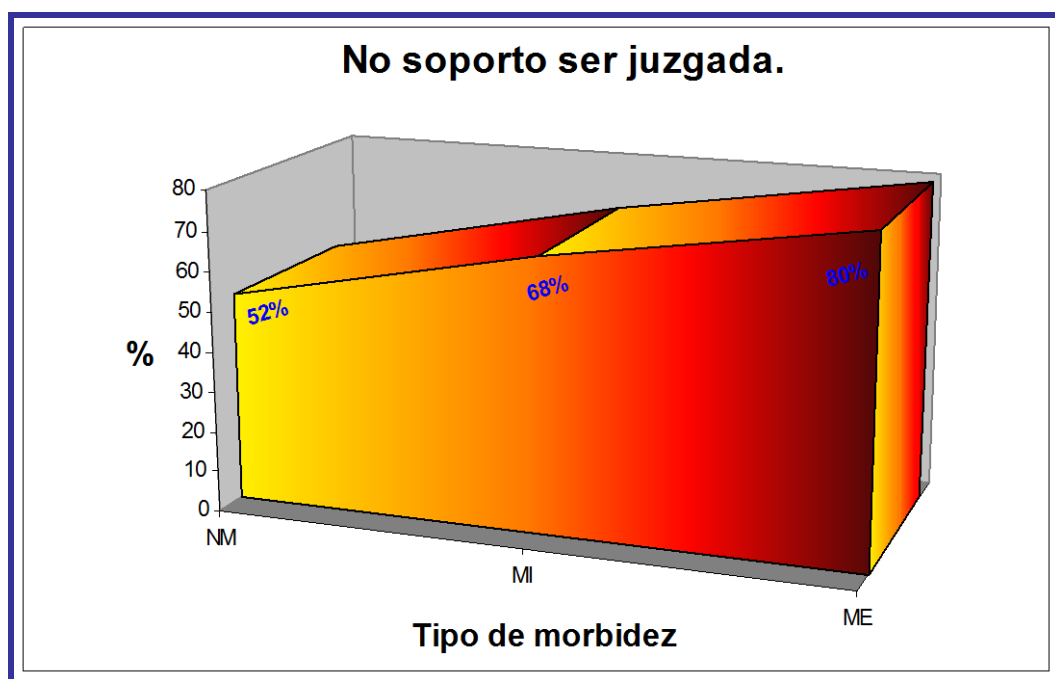


GRÁFICO G289

**GRÁFICO G2810****GRÁFICO G2811**



ALGORITMO 29

SITUACIONES DE AFRONTAMIENTO DE RIESGOS Y DE TOMA DE DECISIONES

En el marco de este algoritmo se observa por lo general, un aumento de frecuencias a medida que la morbilidad se va especificando.

En un primer momento, sobresalen los contrastes obtenidos de las frecuencias que cada grupo ha presentado al posicionarse con las afirmaciones que venían a indicar problemas de afrontamiento de riesgos y de toma de decisiones. De este modo, se ha posicionado en más de tres de las afirmaciones presentadas un 0,62% en el grupo de personas no mórbidas (NM), donde la frecuencia es más baja. Este porcentaje asciende en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) situándose en el 3,57% y a su vez experimenta un nuevo incremento en el grupo de personas mórbidas específicas (ME) donde alcanza el 11,43%. Asimismo, mientras el 64,81% del grupo de NM no se ha sentido identificado con ninguna de las opciones presentadas, en MI esto ha representado un 35,71% de los casos, y en ME un 25,71%. (Ver tabla T291)

TABLA T291 (LI8229LI)

Marca las opciones con las que estés de acuerdo

	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME	* OPCIONES
OPCIONES* MARCADAS							0)___ Cuando algo me amenaza o agobia me evado comiendo
4 o más opciones	3	0,62	1	3,57	4	11,43	1)___ Me agobia tanto que me obliguen a decidir que me evado comiendo
1 a 3 opciones	168	34,57	17	60,71	22	62,86	2)___ Ser niño/a es la mejor etapa de la vida
No procede	315	64,81	10	35,71	9	25,71	3)___ Muchas veces siento que me utilizan
							4)___ Muchas veces siento que me explotan o abusan de mí
							5)___ No procede

Al analizar las frecuencias de cada una de las opciones por grupos, viene a corroborarse la tendencia señalada.

En primer lugar, puede observarse el contraste que se da entre los grupos atendiendo a las frecuencias obtenidas por quienes afirman que cuando algo les amenaza o agobia se evaden comiendo. En el grupo de NM hace tal afirmación un 13% de los casos, lo que en el grupo de MI se eleva al 39% y a su vez en el grupo de ME vuelve a aumentar hasta el 46%. (Ver tabla T292 y gráfico G291)

Asimismo, la tendencia se repite entre quienes manifiestan que el agobio es tal cuando las obligan a decidir que se evaden comiendo. La frecuencia en este supuesto es del 2% en el grupo de NM, aumentando al 18% y al 20% en MI y ME respectivamente. (Ver tabla T292 y gráfico G292)

La tendencia al aumento de frecuencias a medida que la morbilidad se va especificando experimenta una ligera ruptura en relación a los casos que en cada grupo han manifestado que ser niño/a es la mejor etapa de la vida. Así, el grupo de MI presenta un porcentaje mayor, del 39%, que afirma que ser niño es la mejor etapa de la vida. Este porcentaje se reduce ligeramente en ME al 34%. No obstante, en el grupo de NM se presenta notablemente más reducido y se sitúa en el 14% de los casos. (Ver tabla T292)

Pero la tendencia de aumento de la frecuencia con la especificidad de la morbilidad se presenta de nuevo por lo que respecta a las frecuencias de quienes muchas veces sienten que las utilizan. Este supuesto arroja un porcentaje del 11% en el grupo de NM, aumenta al 29% en el grupo de MI y alcanza el contundente 49% en el grupo de ME. (Ver tabla T292 y gráfico G293)

Finalmente, cabe señalar que el grupo de ME se aleja considerablemente de los otros dos cuando un 26% declara que muchas veces siente que la explotan o abusan de ella. En MI y en ME los porcentajes de quienes se posicionan de tal modo son del 7% y del 6% respectivamente. (Ver tabla T292)

TABLA T292 (LI8229LI)

Marca las opciones con las que estés de acuerdo						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Total casos por grupo	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
Cuando algo me amenaza o agobia me evado comiendo	62	13 %	11	39 %	16	46 %
Me agobia tanto que me obliguen a decidir que me evado comiendo	12	2 %	5	18 %	7	20 %
Ser niño/a es la mejor etapa de la vida	70	14 %	11	39 %	12	34 %
Me siento utilizada con bastante frecuencia	55	11 %	8	29 %	17	49 %
Siento que me explotan o abusan de mí	30	6 %	2	7 %	9	26 %
No procede	318	65 %	10	36 %	9	26 %

GRÁFICO G291

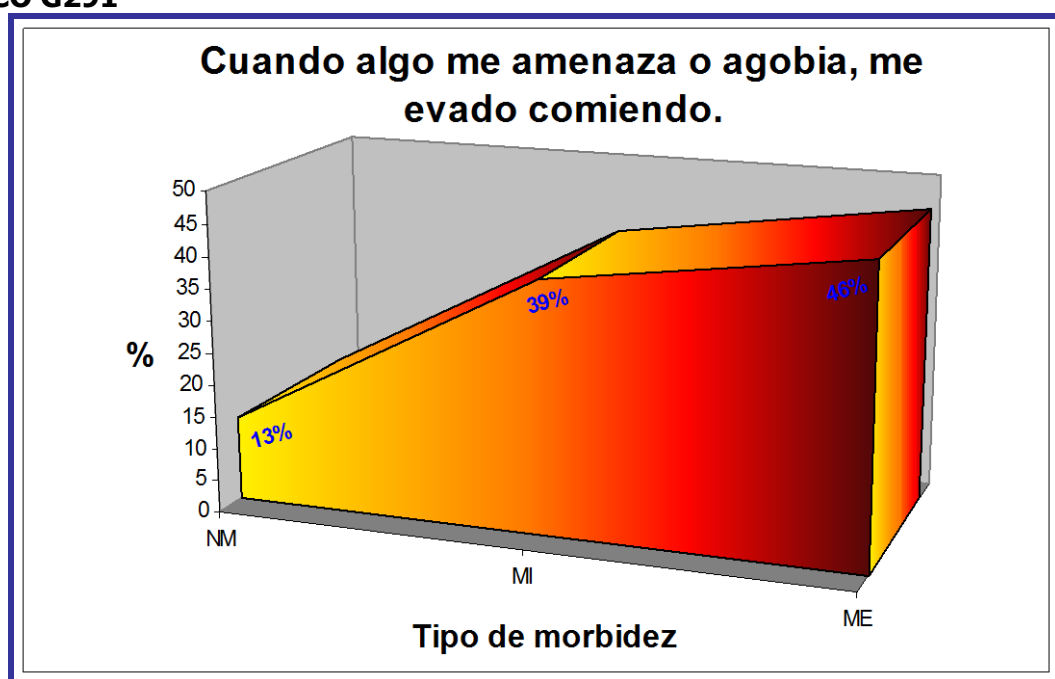


GRÁFICO G292

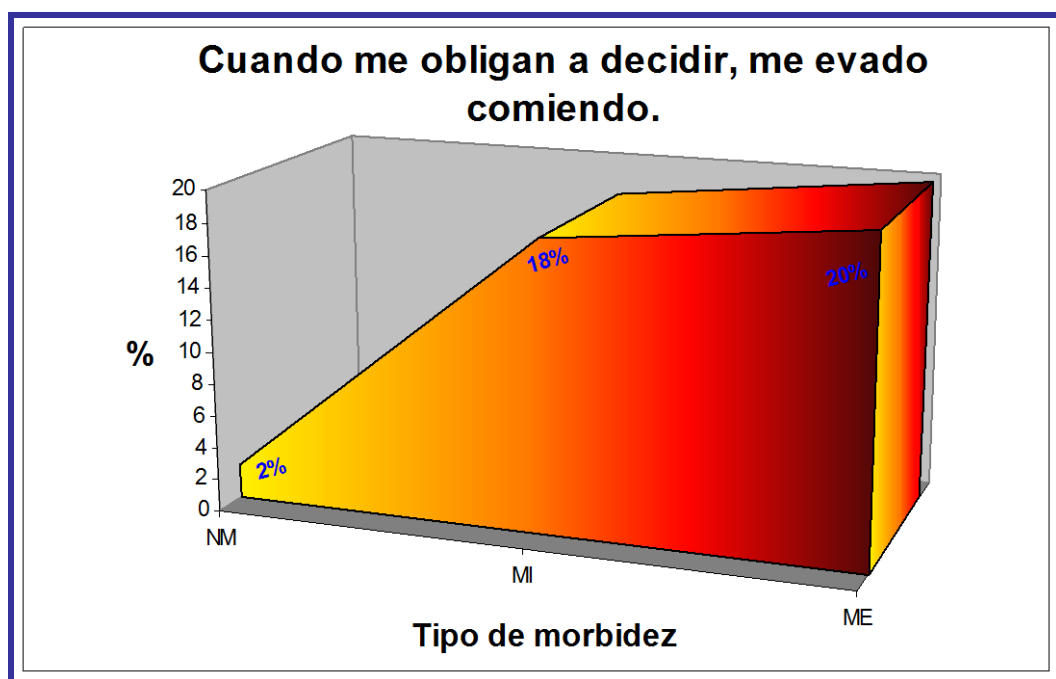
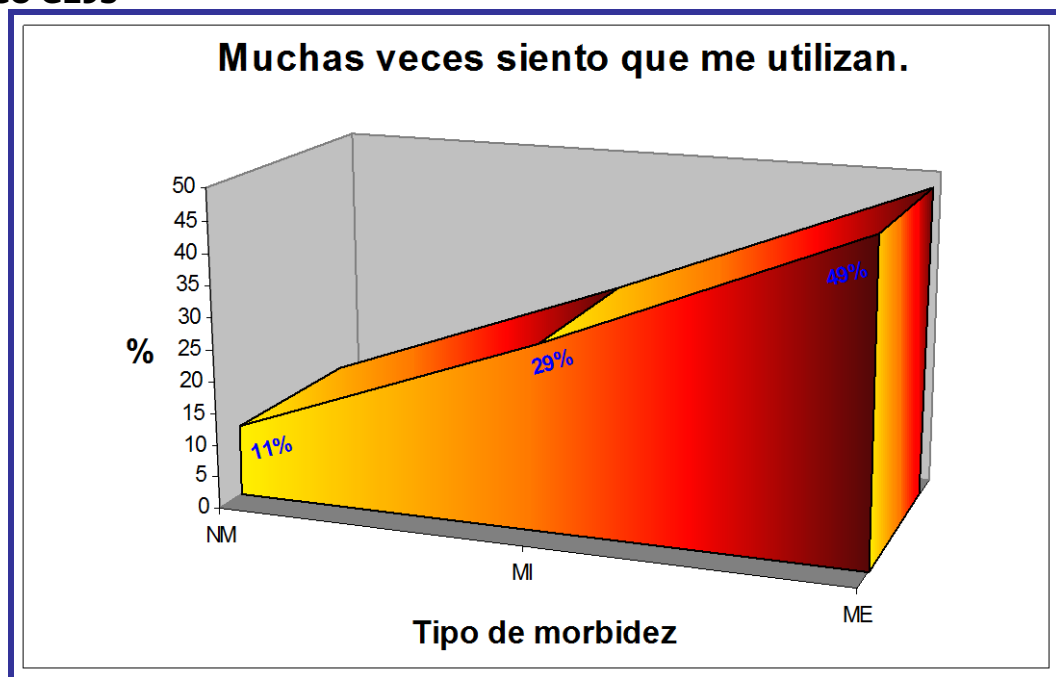


GRÁFICO G293



ALGORITMO 33 EMANCIPACIÓN (GRADO DE DEPENDENCIA PATERNA)

El presente algoritmo muestra que la posición de las encuestadas en relación a su propia emancipación, es en general más cercana o parecida en los grupos de personas no mórbidas (NM)

y mórbidas inespecíficas (MI) que en el grupo de personas mórbidas específicas (ME) donde las frecuencias obtenidas se alejan ligeramente de las que han presentado los otros dos grupos. No se trata en todo caso de un algoritmo que presente profundos contrastes entre los grupos considerados.

Donde las frecuencias han sido mayores en los tres grupos ha sido en la opción "temo emanciparme pero lo deseo". En esta opción puede observarse una coincidencia del 52,06% de los casos en el grupo de NM y un 50% en el grupo de MI. Este porcentaje aumenta varios puntos en el grupo de ME situándose en el 57,14%. (Ver tabla T331)

Por otro lado aunque con porcentajes notablemente más bajos, puede observarse como mientras un 8,57% de los casos en el grupo de ME manifiesta que teme emanciparse y que no lo desea, en el grupo de NM este porcentaje no ha llegado al 3% y en el grupo de MI ha sido nulo o igual a cero. (Ver tabla T331)

En la misma línea, mientras un 10,29% del grupo de NM y un 10,71% del grupo de MI coinciden en estar totalmente emancipadas y estar satisfechas, en el grupo de ME este porcentaje se reduce al 5,71% de los casos. (Ver tabla T331)

En última instancia cabe añadir que entre quienes declaran estar totalmente emancipadas pero no muy satisfechas, puede observarse una tendencia ligeramente creciente a medida que la morbilidad se va haciendo específica. Así, del 1,23% que en el grupo de NM se ha posicionado en tal sentido, en MI dicho porcentaje es del 3,57% y en ME del 5,71%. (Ver tabla T331)

TABLA T331 (LZ8633LZ)

Emancipación						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
0__Temo emanciparme y no lo deseo	14	2,88	0	0,00	3	8,57
1__Temo emanciparme pero lo deseo	253	52,06	14	50,00	20	57,14
2__Estoy totalmente emancipada y estoy satisfecha	50	10,29	3	10,71	2	5,71
3__Estoy totalmente emancipada pero no estoy muy satisfecha	6	1,23	1	3,57	2	5,71
4__No procede	163	33,54	10	35,71	8	22,86

ALGORITMO 34 CARACTERÍSTICAS DE LA VIDA SEXUAL

El presente algoritmo muestra una serie de contrastes entre los grupos, que en general muestran como las percepciones menos positivas sobre la vida sexual propia son más frecuentes en el grupo de personas mórbidas específicas (ME) que en los otros dos grupos.

Una opción indicativa de satisfacción con la vida sexual propia, a saber, poder realizar todas sus fantasías sexuales, es más frecuente en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI), con un 43% de los casos, que en los otros dos grupos. Cabe matizar que en todo caso la frecuencia es algo mayor en el grupo de personas no mórbidas (NM) con un 33%, que en el grupo de ME donde un 29% de los casos coincide con esta posición. (Ver tabla T341)

Otro punto a señalar, es aquel que posiciona a las encuestadas en la idea de que su cuerpo coincide con lo que gusta al sexo opuesto. En esta opción el grupo de NM y el grupo de MI han presentado la misma frecuencia con un porcentaje del 36%. Este porcentaje se ha visto reducido en el grupo de ME hasta el 20% de los casos. (Ver tabla T341)

Destaca especialmente, por los contrastes entre grupos, que la percepción de que su cuerpo no coincide con lo que le gusta al sexo opuesto ha sido más frecuente a medida que la morbilidad se ha ido especificando. De este modo el 11% que en el grupo de NM se ha posicionado de esta forma, ha aumentado al 32% en el grupo de MI y ha alcanzado el 43% en el grupo de ME. (Ver tabla T341 y gráfico G341)

La misma tendencia se observa en las frecuencias que muestran los grupos al señalar que las insatisfacciones que tienen no son comunes y por lo tanto sólo son suyas. El 10% que es este supuesto presenta el grupo de NM ha ascendido en 4 puntos en el grupo de MI y ha llegado al 31% en el grupo de ME. (Ver tabla T341)

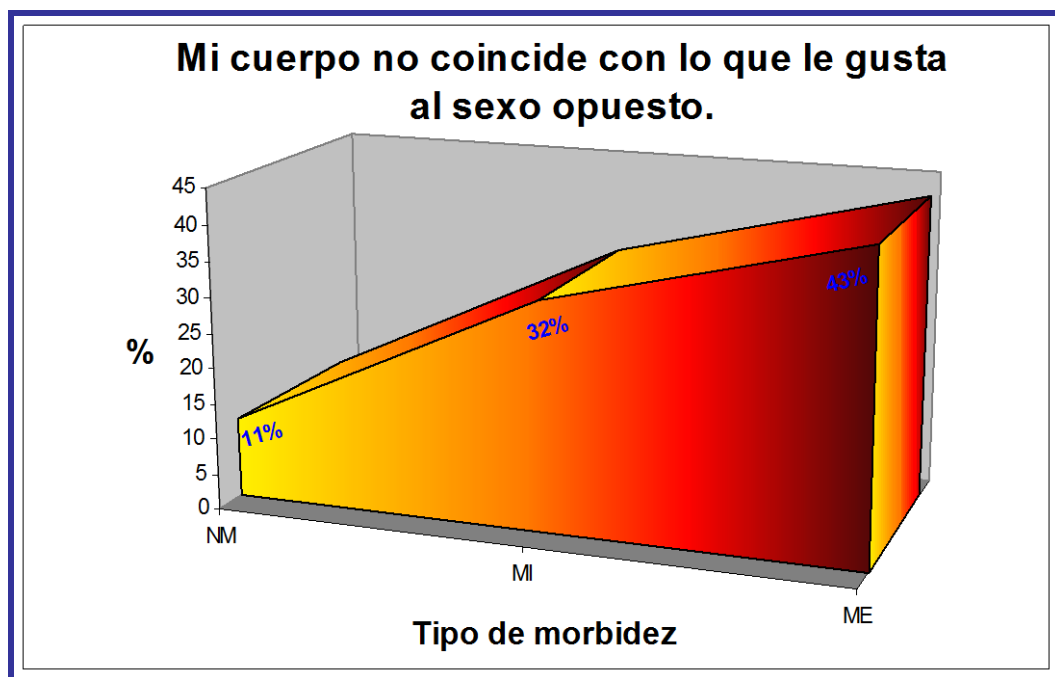
Han sido relativamente bajas las frecuencias al afirmar que no tienen vida sexual ni la quieren, sin embargo también la tendencia ha sido de aumento con la morbilidad. Una tendencia también visible entre quienes han manifestado no tener vida sexual pero desearla: En este último supuesto, la cercanía del grupo de NM con un 17% de los casos, y de MI con un 18%, sufre un ligero distanciamiento con el grupo de ME donde el 23% de los casos ha coincidido con el supuesto. (Ver tabla T341)

TABLA T341 (EM8734EM)

Vida sexual						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Total casos por grupo	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
Todas mis fantasías sexuales las puedo realizar	158	33 %	12	43 %	10	29 %
Mi cuerpo coincide con lo que gusta al sexo opuesto	173	36 %	10	36 %	7	20 %
Mi cuerpo no coincide con lo que le gusta al sexo opuesto	52	11 %	9	32 %	15	43 %

Las insatisfacciones que tengo son comunes a todos	84	17 %	3	11 %	7	20 %
Las insatisfacciones que tengo son sólo mías	47	10 %	4	14 %	11	31 %
No tengo vida sexual ni la quiero	10	2 %	1	4 %	2	6 %
No tengo vida sexual pero la deseo	83	17 %	5	18 %	8	23 %
No procede	103	21 %	3	11 %	3	9 %

GRÁFICO G341



ALGORITMO 35 CARACTERÍSTICAS DE LA VIDA FAMILIAR Y ENTORNO PRÓXIMO

La amplitud que abarca el presente algoritmo no impide que se pueda observar un contraste marco general que viene a indicar que el grupo de personas mórbidas específicas es el grupo donde la insatisfacción con el entorno familiar y con los entornos más próximos a las encuestadas, las dificultades de adaptación y la percepción negativa del entorno en general, constituyen una tónica mucho más extendida en este grupo que en los otros. No obstante, es remarcable el hecho

de que tales percepciones del entrono cuentan con una presencia destacable en el grupo de personas mórbidas específicas, por lo que tal y como se irá analizando, se aprecia una tendencia al aumento de las insatisfacciones e inadaptaciones a medida que la morbilidad se especifica. Por su lado, el grupo de personas no mórbidas, es el grupo donde la percepción general negativa de los entornos es menos frecuente, que no inexistente.

Todo lo apuntado se podrá corroborar en las líneas que siguen a continuación.

En un primer acercamiento a la realidad efectiva de la convivencia de las encuestadas, puede verse que es mucho más frecuente en los tres grupos el convivir con los padres (madre y/o padre) y hermanos o hermanas que solas o con otras personas distintas a la familia cercana. De hecho sólo un 2% del grupo de personas mórbidas (NM) viven solas, y en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) y de personas mórbidas específicas (ME) en ningún caso viven solas. No existen desde esta perspectiva contrastes reseñables entre los grupos (Ver tabla T351)

TABLA T351 (DI8835LI)

Características familiares: Convivencia con...						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
<i>Total casos por grupo</i>	486	100 %	28	100%	35	100%
OPCIONES						
Solo/a (Emancipado/a)	11	2%	0	0%	0	0%
Padre	365	75%	17	61%	24	69%
Madre	418	86%	23	82%	30	86%
Hermano/s mayor/es	97	20%	4	14%	8	23%
Hermano/s menor/es	108	22%	4	14%	8	23%
Hermana/s mayor/es	72	15%	4	14%	5	14%
Hermana/s menor/es	92	19%	6	21%	7	20%
Abuelo/a y/o personas de cuidado especial	65	13%	3	11%	4	11%
Pareja	29	6%	3	11%	1	3%
Otros (amigos, colegas, tíos, primos,..etc.)	78	16%	4	14%	5	14%
Hijos	0	0%	0	0%	0	0%

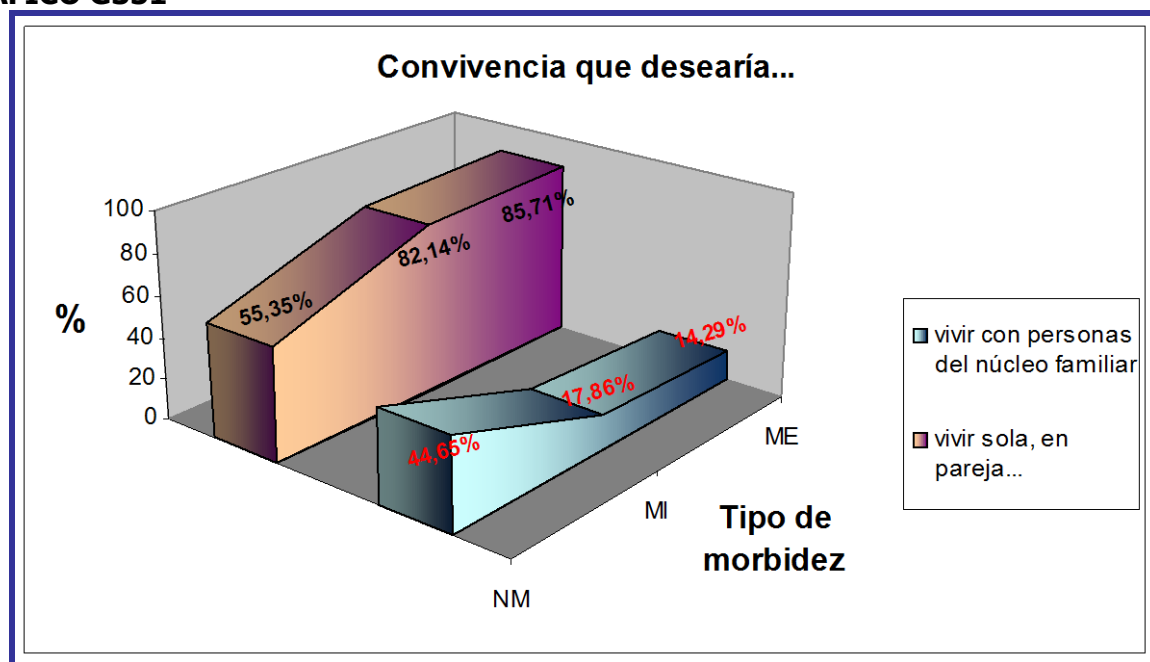
No obstante, cuando se ha preguntado a las encuestadas con quién desearían vivir, los contrastes entre grupos son mucho más evidentes. Se observa una tendencia de aumento de frecuencias con la morbilidad, entre las encuestadas que desearían vivir solas o bien con personas distintas a la familia cercana tales como pareja u otros. Por otro lado, se aprecia que el deseo de vivir con la familia se presenta de forma menos frecuente a medida que la morbilidad se va haciendo más específica. En este sentido, mientras un 85,71% en el grupo de ME y un 82,14% en el grupo de MI desearía vivir sola , en pareja o con otros distintos a la familia nuclear, en el grupo de NM ha manifestado lo propio un 55,35% de los casos. Y en sentido inverso mientras el grupo de NM ha declarado en un 44,65% querer vivir con personas del núcleo familiar, en el grupo de MI este porcentaje ha descendido hasta el 17,86% y en SE ME ha reducido varios puntos más colocándose en el 14,29%. (Ver tabla T352 y gráfico G351)

TABLA T352 (XX9135LI)

Convivencia que desearías: Con quién quisieras vivir						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES* MARCADAS						
En familia	217	44,65	5	17,86	5	14,29
Sola, pareja, otros (opciones 0, 8 y 9)	269	55,35	23	82,14	30	85,71

*** OPCIONES**

- 0) __ Sola (emancipada)
 1) __ Padre
 2) __ Madre
 3) __ Hermano/s mayores
 4) __ Hermano/s menores
 5) __ Hermana/s mayores
 6) __ Hermana/s menores
 7) __ Abuelo/a (s) y/o personas de cuidado especial
 8) __ Pareja
 9) __ Otros (amigos, colegas, tíos, primos...etc.)
 10) __ Hijos

GRÁFICO G351

En relación con lo expuesto hasta el momento, se han explorado los posibles conflictos de las encuestadas con su entorno familiar, de amigos e incluso consigo mismas. Los resultados obtenidos muestran un claro aumento de las frecuencias a medida que la morbilidad se va especificando en relación a la existencia de conflictos con ellas mismas. Mientras un ya nada despreciable 42% en el grupo de NM manifiesta tener este conflicto, en MI el porcentaje de casos aumenta hasta el 61%, y en ME alcanza el 77%. (Ver tabla T353 y gráfico G352)

No obstante, la tendencia señalada se rompe al observar que en cuanto a conflictos con el padre y/o con la madre, la frecuencia es más elevada en el grupo de MI que en los otros dos. En este sentido, destaca especialmente el hecho de que un 54% de los casos en MI ha manifestado tener conflictos con su madre, lo que se ha visto reducido en los otros dos grupos al 31% en el grupo de ME, y al 23% en el grupo de NM. (Ver tabla T353 y gráfico G353)

Los conflictos con los hermanos, presentan frecuencias moderadas en los tres grupos, sin embargo, en el grupo de ME son bastante más elevadas que en los otros dos grupos, del 14% con hermanos mayores y del 17% con hermanos menores. (Ver tabla T353)

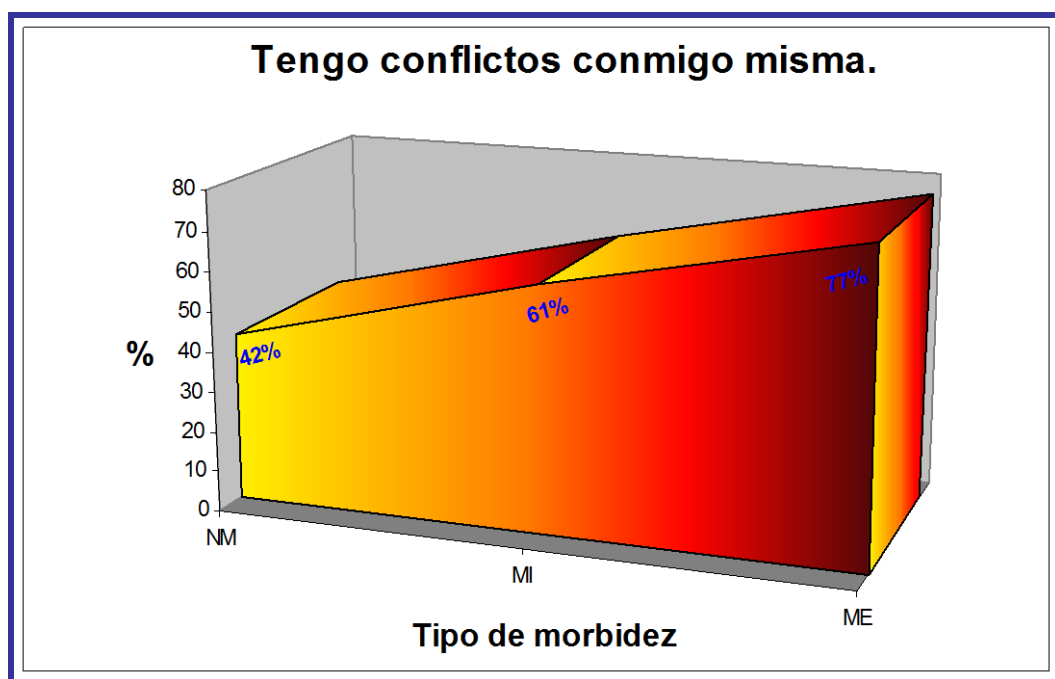
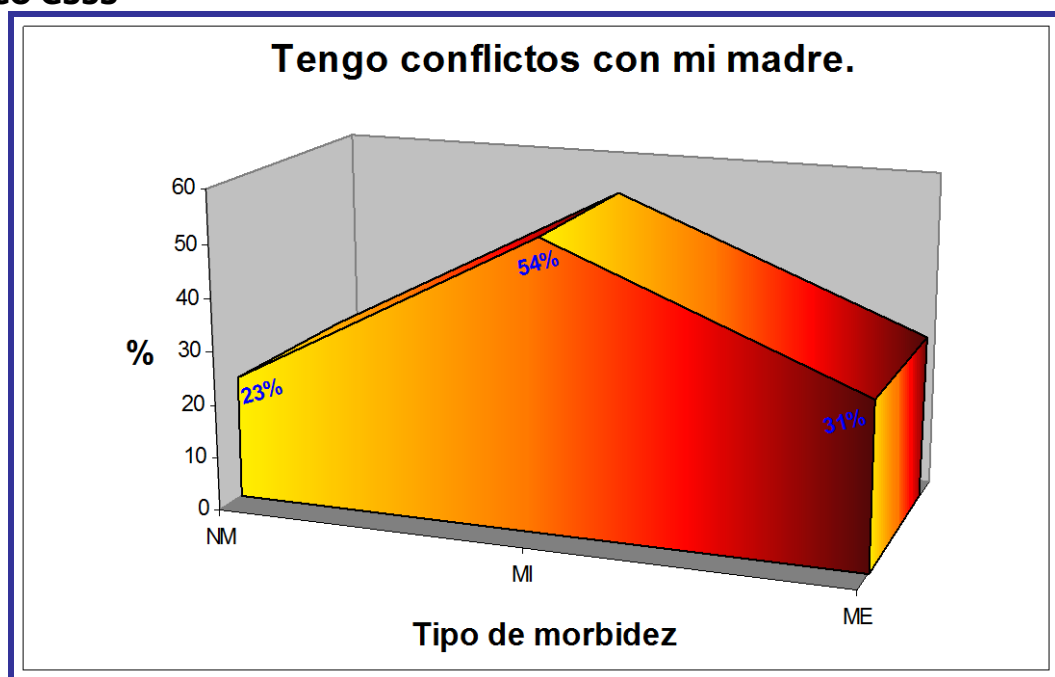
Por su lado, los conflictos con las hermanas, también muestran frecuencias moderadas, y en todo caso el contraste más visible se observa en el 14% que MI y ME presentan en cuanto a conflictos con hermanas menores frente al 3% que hace lo propio en el grupo de NM. (Ver tabla T353)

En última instancia, son destacables los porcentajes que ofrecen los conflictos con amigos, colegas, primos, tíos, ubicados en el marco de "otros". Aquí, el grupo de NM presenta una mayor frecuencia, del 39% que los otros dos grupos donde la frecuencia es análoga y más reducida, del 29%. (Ver tabla T353)

TABLA T353 (XX9435LI)

Marca aquellas con las que consideres que tienes conflicto (aunque sea oculto)						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Total casos por grupo	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
Conmigo mismo	204	42 %	17	61 %	27	77 %
Padre	144	30 %	10	36 %	11	31 %
Madre	112	23 %	15	54 %	11	31 %
Hermano/s mayor/es	22	5 %	1	4 %	5	14 %
Hermano/s menor/es	16	3 %	1	4 %	6	17 %
Hermana/s mayor/es	38	8 %	1	4 %	3	9 %
Hermana/s menor/es	17	3 %	4	14 %	5	14 %
Abuelo/a(s) y/o personas de cuidado especial	19	4 %	2	7 %	1	3 %
Pareja	40	8 %	2	7 %	2	6 %
Otros(amigos, colegas, tíos, primos..etc..)	188	39 %	8	29 %	10	29 %
Hijos	1	0 %	0	0 %	0	0 %

GRÁFICO G352

**GRÁFICO G353**

En la búsqueda de las vinculaciones y relaciones familiares que las encuestadas podían tener con personas de otras regiones del planeta, se ha podido constatar que lo más frecuente en todos los grupos, son las relaciones con personas de Europa occidental incluido el ámbito nacional. Los porcentajes han oscilado entre el 81% en el grupo de NM y el 89% en los otros dos grupos. No existen por tanto contrastes significativos entre los grupos. No obstante, cabría señalar el hecho de que mientras un 12% del grupo de NM ha manifestado tener contactos y vinculaciones con personas de América Latina, en los grupos de MI y de ME el mencionado porcentaje ha ascendido hasta el 21% en ambos grupos. (Ver tabla T354)

TABLA T354 (XX9035LI)

Vinculaciones y relaciones familiares que mantienes en activo con personas de...
--

	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
<i>Total casos por grupo</i>	486	100 %	28	100 %	28	100 %
OPCIONES						
Europa Occidental (incluido nacional)	392	81 %	25	89 %	25	89 %
Europa del Este y Centro Europa	46	9 %	2	7 %	2	7 %
Oriente Medio (próximo)	7	1 %	0	0 %	0	0 %
Extremo Oriente	7	1 %	0	0 %	0	0 %
África, Magreb (occidental) y Mashrek (oriental)	9	2 %	0	0 %	0	0 %
África sub-sahariana	7	1 %	0	0 %	0	0 %
Australasia	9	2 %	0	0 %	0	0 %
América del Norte	35	7 %	3	11 %	3	11 %
Centroamérica	13	3 %		0 %		0 %
América Latina	60	12 %	6	21 %	6	21 %
Otros	69	14 %	3	11 %	3	11 %

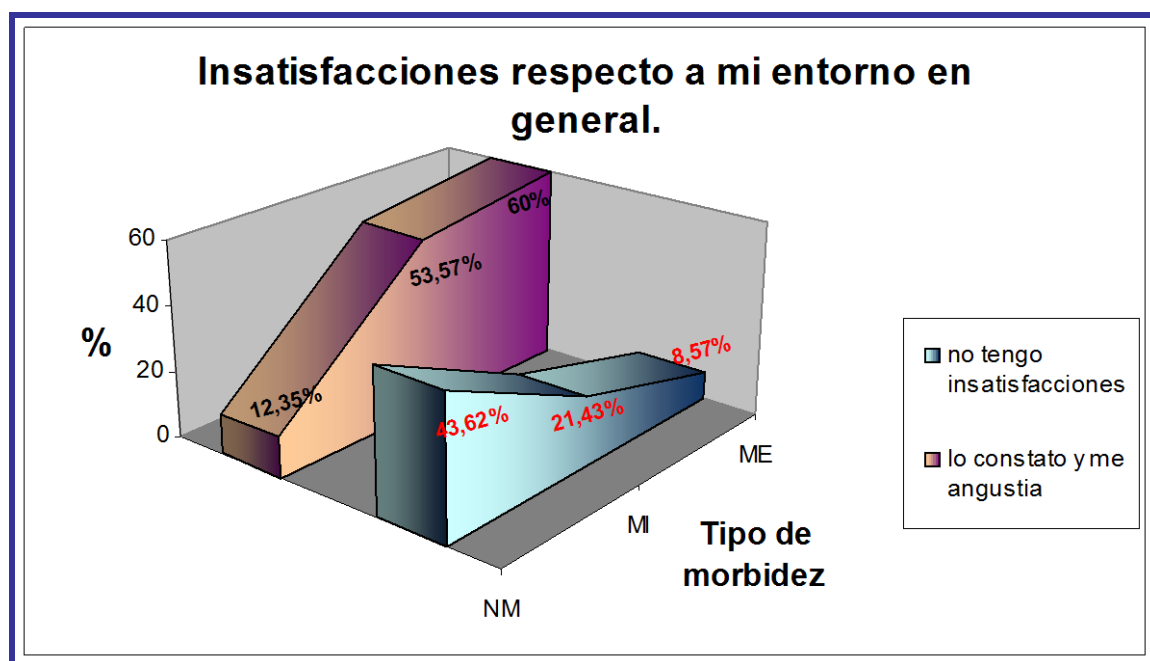
Abundando más en las características de los entornos familiares y cercanos de las encuestadas, y la percepción que tienen de los mismos, se ha explorado la posible existencia de insatisfacciones que puedan tener con su entorno general.

Los resultados obtenidos ponen de manifiesto el fuerte contraste entre los grupos que presentan las frecuencias de quienes han declarado que tienen insatisfacciones respecto a su entorno de forma constante y que tales insatisfacciones las angustian. Se observa de forma muy clara como la insatisfacción existe en mayor medida en los grupos de personas mórbidas, aumentando con la especificidad de la morbilidad. De este modo, mientras un 12,35% del grupo de NM señala la constancia y angustia de las mencionadas insatisfacciones, en el grupo de MI este porcentaje asciende muy notablemente alcanzando el 53,57% de los casos, y a su vez vuelve a incrementarse en el grupo de ME llegando hasta el 60% de los casos. En sintonía con lo expuesto, declara no tener insatisfacciones un 43,62% de NM, lo que se reduce al 21,43% en el grupo de MI y desciende todavía más en el grupo de ME con un porcentaje del 8,57%. (Ver tabla T355 y gráfico G35)

TABLA T355 (XX8935LI)

Insatisfacciones respecto a mi entorno en general						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
Son constantes y me angustian	60	12,35	15	53,57	21	60,00
Las tengo de pequeño calado y las compenso con facilidad	140	28,81	4	14,29	7	20,00
No tengo insatisfacciones de consideración	212	43,62	6	21,43	3	8,57
No procede	74	15,23	3	10,71	4	11,43

GRÁFICO G354



También se han analizado las inadaptaciones percibidas por las encuestadas en distintos entornos, y los contrastes entre grupos son marcadamente pronunciados, observándose un claro aumento de las frecuencias con la morbilidad.

Buena prueba de ello la ofrece el porcentaje del 17,14% del grupo de ME que ha manifestado tener dificultades con más de tres de los cinco tipos de entorno propuestos.

Este porcentaje ha experimentado una reducción en varios puntos en el grupo de MI, siendo del 10,71% y ha descendido drásticamente en el grupo de NM donde se ha situado en el 1,03%. Asimismo, mientras un 62,55% de este último grupo no ha señalado inadaptación con ninguno de los entornos propuestos, en MI el porcentaje ha descendido al 42,86%, haciéndolo más todavía en el grupo de ME, donde ha bajado al 22,86%. (Ver tabla T356 y gráfico G355)

TABLA T356 (XX9235LI)

Inadaptaciones : Marca los entornos en los que creas que tienes dificultades para adaptarte						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES* MARCADAS						
4 o más opciones	5	1,03	3	10,71	6	17,14
1 a 3 opciones	177	36,42	13	46,43	21	60,00
No procede	304	62,55	12	42,86	8	22,86

*** OPCIONES**

0) __Familiar

1) __Laboral

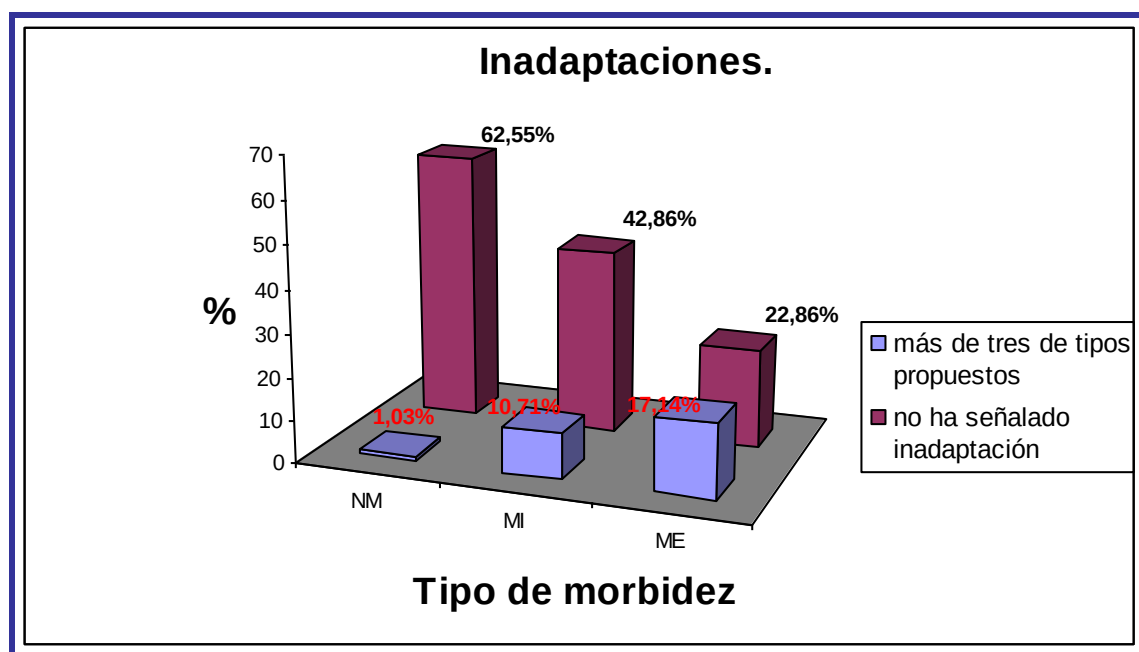
2) __Académico

3) __Social

4) __Vecindad

5) __No procede

GRÁFICO G355



En un análisis más pormenorizado de las distintas frecuencias que han mostrado los grupos respecto a la inadaptación con los distintos entornos presentados, se observa y se constata una clara tendencia al aumento de las mismas a medida que la morbilidad se especifica.

Respecto al entorno familiar, la inadaptación o dificultades de adaptación son ostensiblemente más frecuentes en el grupo de ME, con un 46% de los casos, desciende al 25% en el grupo de MI, y no llega al 10% en el grupo de NM. (Ver tabla T357 y gráfico G356)

En el entorno laboral, vuelve a repetirse la tendencia aunque con menores porcentajes. Del 9% que en NM señala tener dificultades de adaptación en este entorno, se asciende al 11% en el grupo de MI y se alcanza el 26% en el grupo de ME. (Ver tabla T357 y gráfico G357)

Se corrobora lo señalado respecto a las dificultades de adaptación en el entorno académico. El 10% que en el grupo de NM se posicionan en este sentido, se eleva al 25% en el grupo de MI y a su vez vuelve a subir en el grupo de ME alcanzando el 37% de los casos. (Ver tabla T357 y gráfico G358)

En definitiva y como tal y como se venido indicando, y tal y como se observa al preguntar por las dificultades de adaptación en el entorno social general, el grupo de ME cuenta con las frecuencias más altas, seguido del grupo de MI que presenta frecuencias algo más reducidas y finalmente el grupo de NM donde las dificultades de adaptación a los entornos son menos frecuentes que en los otros dos. (Ver tabla T357)

TABLA T357 (XX9235LI)

Inadaptaciones : Marca los entornos en los que creas que tienes dificultades para adaptarte

	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
<i>Total casos por grupo</i>	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
Familiar	42	9 %	7	25 %	16	46 %
Laboral	42	9 %	3	11 %	9	26 %
Académico	50	10 %	7	25 %	13	37 %
Social	78	16 %	10	36 %	16	46 %
Vecindad	55	11 %	8	29 %	10	29 %
No procede	304	63 %	12	43 %	8	23 %

GRÁFICO G356

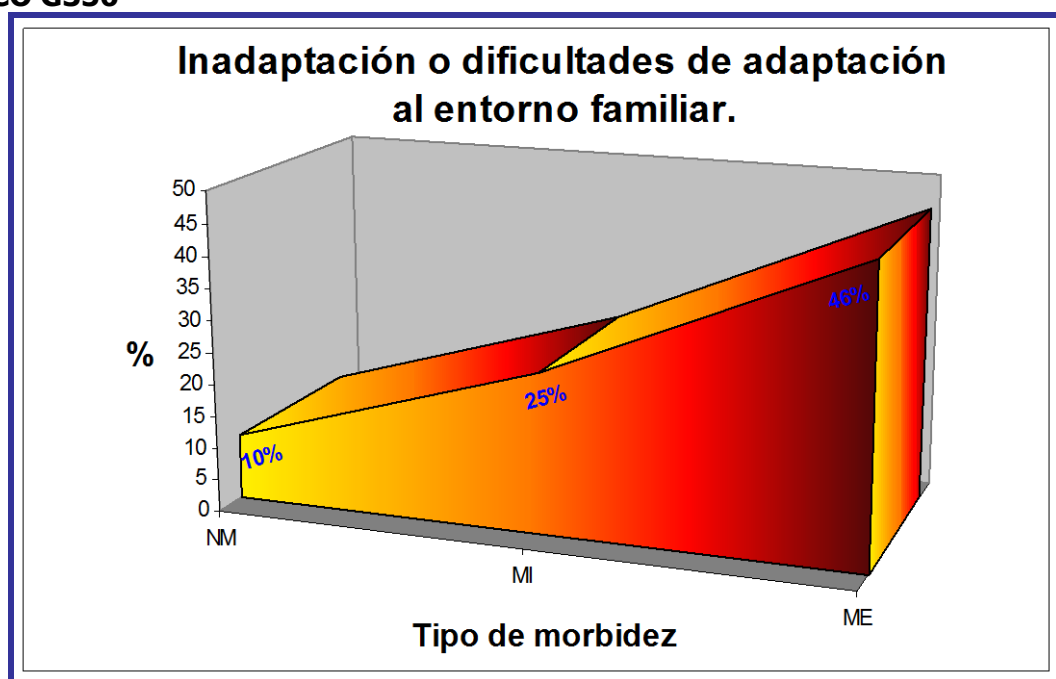
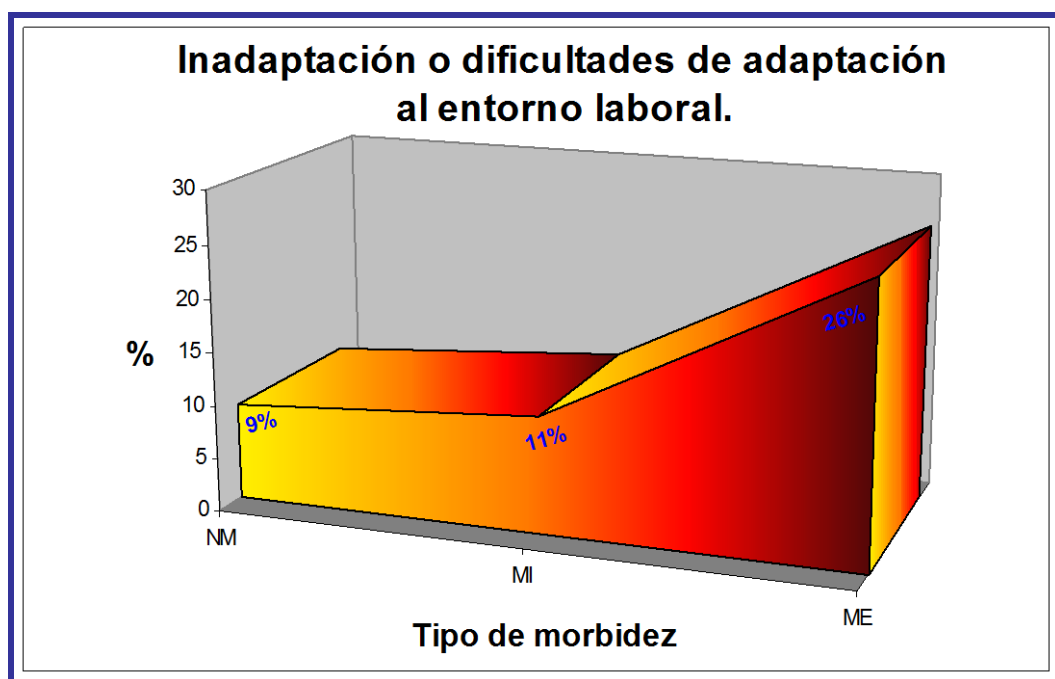
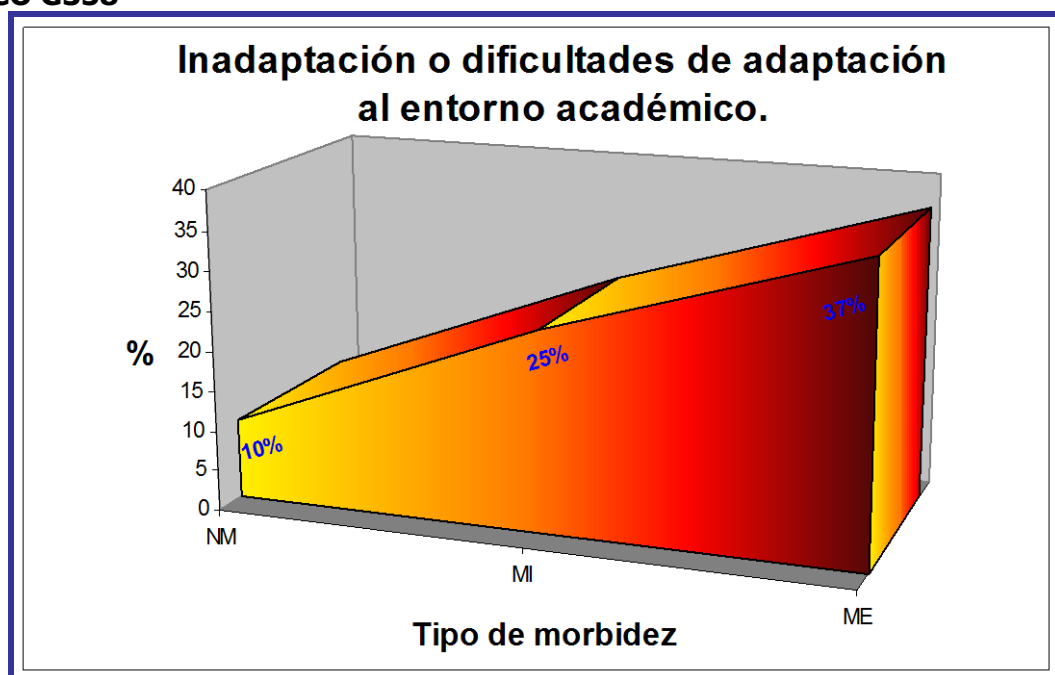


GRÁFICO G357

**GRÁFICO G358**

En último lugar se ha pedido a las encuestadas que se posicionaran en aquellas distintas situaciones de insatisfacción que estaban viviendo. Los resultados obtenidos ofrecen interesantes diferencias entre los grupos que es preciso destacar. En todo caso se constata por lo general una mayor frecuencia de situaciones insatisfactorias a medida que la morbilidad se especifica.

En línea con lo apuntado puede observarse como declaran creer tener malas expectativas personales un modesto 4% en el grupo de NM, que se incrementa a un 18% en el grupo de MI y

que asciende a su vez, al 34% en el grupo de ME. La misma tónica con distintas frecuencias se sigue respecto a quienes manifiestan tener aspiraciones insuficientemente insatisfechas. Del 12% que se posiciona de este modo en el grupo de NM, se pasa a un 21% en el grupo de MI y a un 26% en el grupo de ME. (Ver tabla T358 y gráficos G359 y G3510)

Asimismo declara vivir en un ambiente cultural insatisfactorio un 4% en el grupo de NM, que sube al 11% en el grupo de MI y que llega al 17% en el grupo de ME, por lo que la tendencia apuntada se vuelve a confirmar. (Ver tabla T358)

En última instancia resultan reseñables los porcentajes de quienes dicen vivir con presiones y agobios relevantes. Unos porcentajes que en todo caso permiten visualizar de nuevo el aumento de frecuencia con la morbilidad. Así del 14% que en el grupo de NM declaran tal cosa, se llega al 32% en el grupo de MI y al 37% en el grupo de ME. (Ver tabla T358 y gráfico G3511)

TABLA T358 (XX9335LI)

Situación que vives (trabajo, estudios, social...etc.)						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Total casos por grupo	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
Mala situación jurídica(hay contenciosos)	0	0 %	1	4 %	0	0 %
Mal contexto económico	51	10 %	5	18 %	5	14 %
Malas expectativas personales	21	4 %	5	18 %	12	34 %
Aspiraciones insuficientemente satisfechas	56	12 %	6	21 %	9	26 %
Situación en desacuerdo con mis aptitudes	24	5 %	7	25 %	7	20 %
Ambiente cultural insatisfactorio	21	4 %	3	11 %	6	17 %
Seguridad e higiene insatisfactoria	4	1 %	0	0 %	2	6 %
Con presiones y agobios relevantes	68	14 %	9	32 %	13	37 %
Con discriminaciones y en disconformidad con el ambiente moral	16	3 %	3	11 %	6	17 %
En disconformidad con el entorno político	104	21 %	5	18 %	14	40 %
No me coincide ninguna	272	56 %	10	36 %	12	34 %

GRÁFICO G359

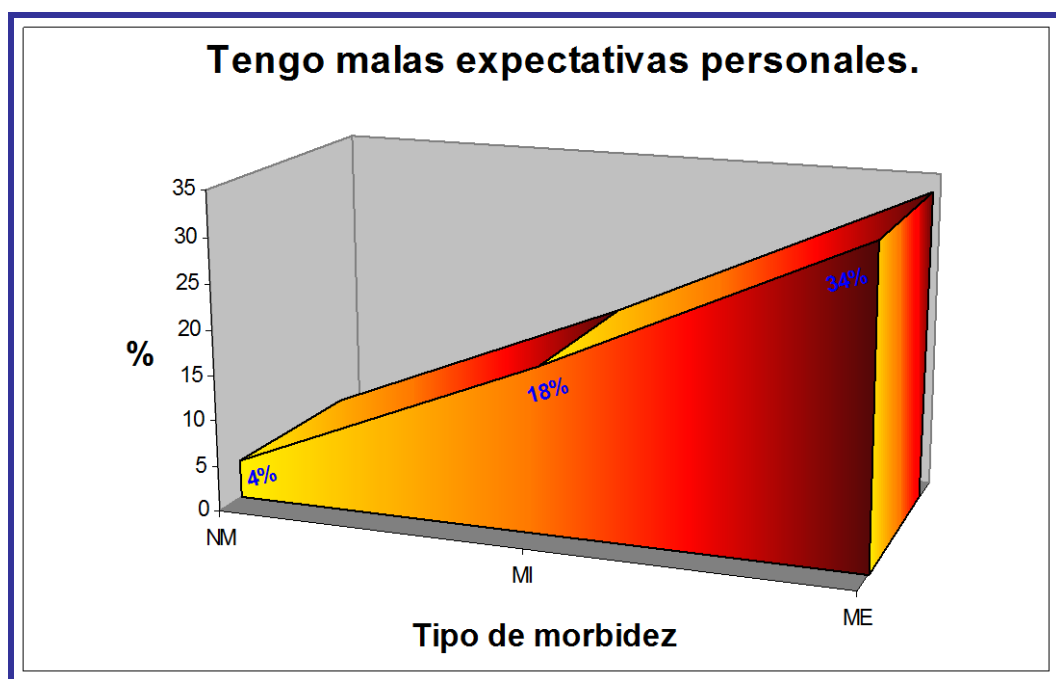
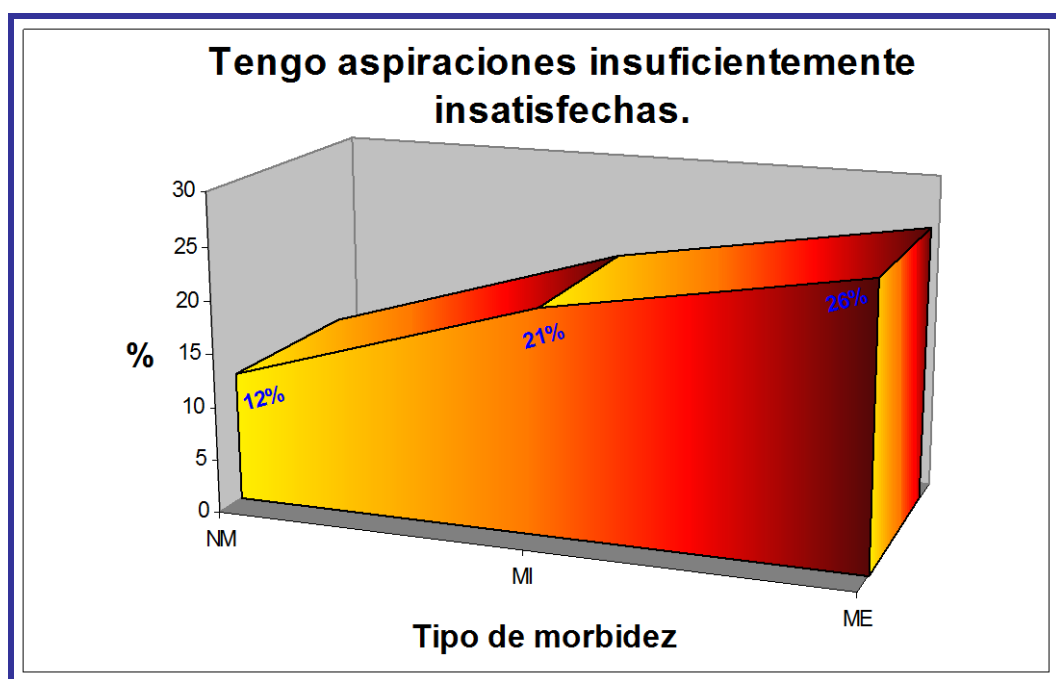
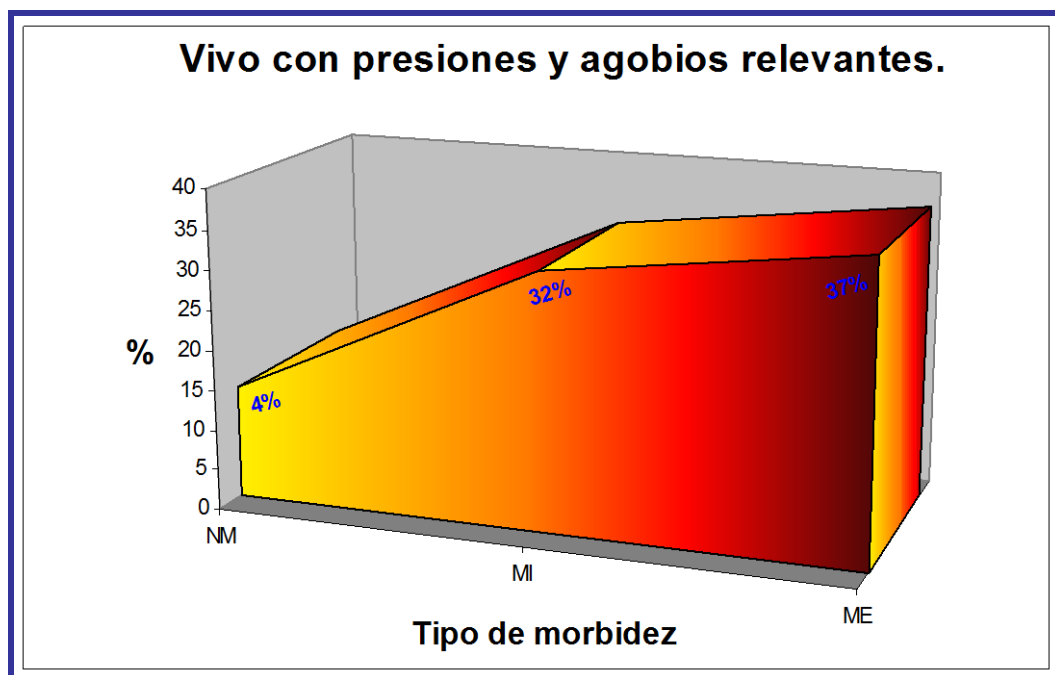
**GRÁFICO G3510**

GRÁFICO G3511**ALGORITMO 36 ACTITUDES COMPULSIVAS DE LA FAMILIA O ENTORNO**

El algoritmo explora la existencia de factores externos a las encuestadas que puedan influir en ellas o generar presión, siempre desde su perspectiva, hacia el desarrollo de conductas tendentes a la pérdida de peso.

En primer término, al preguntar a las encuestadas por la existencia en su entorno de personas que las empujen a adelgazar, se han localizado destacables diferencias entre los grupos considerados que bien merecen ser reseñados. Se ha podido observar que en los grupos de personas mórbidas las frecuencias más altas se ubican en la opción que corresponde a negar la existencia de personas que las inciten a adelgazar con el matiz de que son ellas mismas las que creen que deben adelgazar. Pese a ser altas en ambos grupos, en el grupo de personas mórbidas específicas (ME) con un 74,29% de los casos es bastante mayor que en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) que presenta un 53,57%. Por su lado, dicha frecuencia se reduce en el grupo de personas no mórbidas (NM), ofreciendo un porcentaje del 39,30%. En todo caso pese a presentar frecuencias más moderadas sí debe señalarse que la existencia de personas que las empujen a adelgazar es más frecuente en los grupos de personas mórbidas que en el grupo de personas no mórbidas.

A lo expuesto debe de añadirse que mientras un 51,03% de los casos en NM no se ha sentido identificada con ninguna de las opciones presentadas, en el grupo de MI este porcentaje ha descendido muy notablemente, hasta el 17,86%, y lo ha hecho todavía más en el grupo de ME no llegando al 6%. (Ver tabla T361)

TABLA T361 (QMA036LZ)

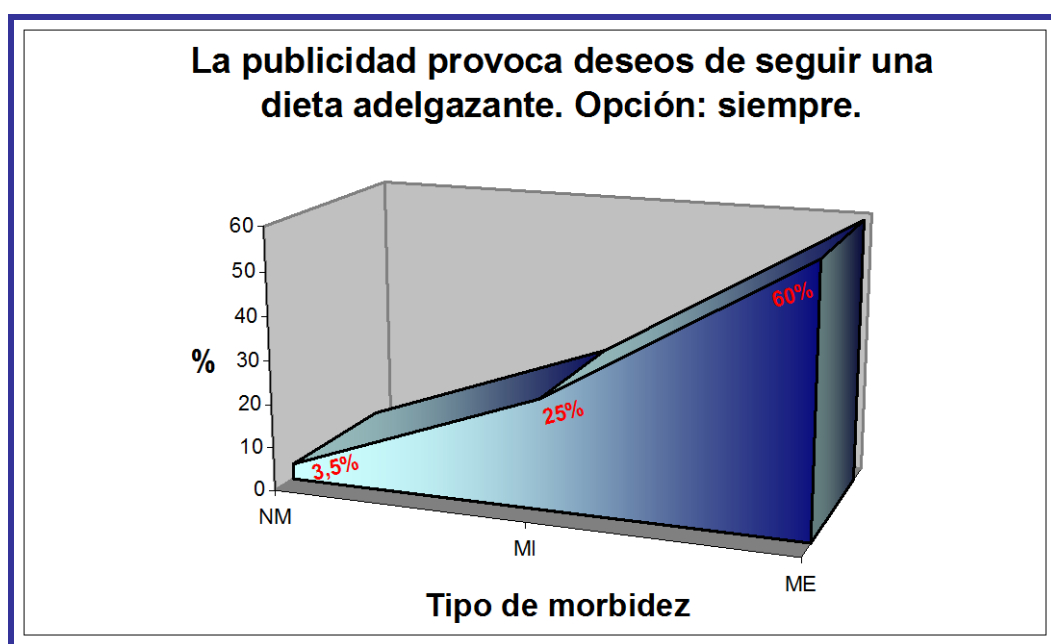
¿ Existen miembros en tu entorno más próximo que te empujen a adelgazar?						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
No, nadie. Pero pienso que he de adelgazar	191	39,30	15	53,57	26	74,29
Sí, una persona, y tiene razón	21	4,32	4	14,29	2	5,71
Sí, 2 o más personas, y estoy de acuerdo	26	5,35	4	14,29	5	14,29
No procede	248	51,03	5	17,86	2	5,71

Los contrastes entre grupos son muy acusados respecto a la cuestión de si la publicidad provoca en las encuestadas deseos de seguir una dieta adelgazante. En el grupo de NM este deseo les emerge "siempre" en un 3,5%, un porcentaje muy modesto frente al 25% que ha manifestado lo mismo en el grupo de MI, y en todo caso un porcentaje considerablemente más bajo que el que ha presentado el grupo de ME, puesto que en este grupo "siempre" siente deseos de seguir una dieta con la publicidad un 60% de sus casos. (Ver tabla T362 y gráfico G361)

TABLA T362 (QMB836LZ)

La publicidad te provoca deseos de seguir una dieta adelgazante						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
0) __ No, nunca	279	57,41	8	28,57	5	14,29
1) __ Sí, a veces	190	39,09	13	46,43	9	25,71
2) __ Sí, siempre	17	3,50	7	25,00	21	60,00

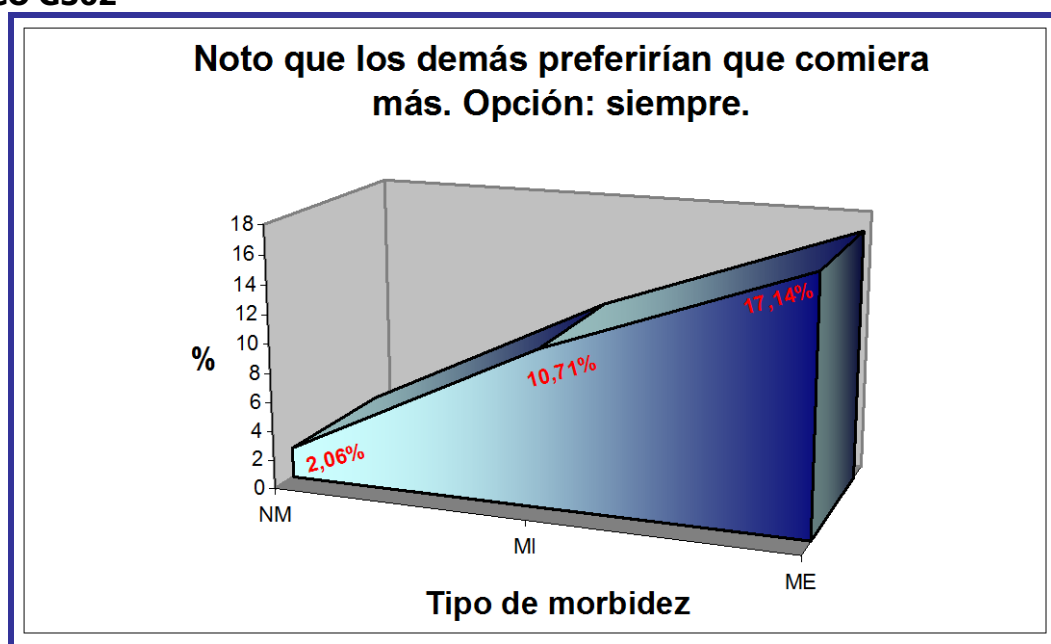
GRÁFICO G361



Desde otro ángulo, se ha pedido a las encuestadas que manifiesten si notan que los demás preferirían que ellas comieran más. De este modo pese a que las frecuencias más altas se encuentran en la opción "algunas veces, casi nunca o nunca", a medida que la morbilidad se especifica las mencionadas frecuencias se reducen. Por su lado, y en sintonía con los resultados comentados, la opción de respuesta "siempre" ha sido más frecuente a medida que la morbilidad se ha hecho específica. Así frente al 2,06% que en el grupo de NM ha manifestado esta opción, en el grupo de MI lo ha hecho un 10,71%, lo que se ha visto incrementado en el grupo de ME con un 17,14%. (Ver tabla T363 y gráfico G362 (siempre))

TABLA T363 (T41236T4)

Noto que los demás preferirían que yo comiese más						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
0) __ Nunca, Casi nunca , Algunas veces	434	89,30	13	46,43	16	45,71
1) __ Bastantes veces	27	5,56	6	21,43	7	20,00
2) __ Casi siempre	15	3,09	6	21,43	6	17,14
3) __ Siempre	10	2,06	3	10,71	6	17,14

GRÁFICO G362

Asimismo las encuestadas se han posicionado sobre si creen que los demás piensan que están demasiado delgadas. En la opción "algunas veces, casi nunca o nunca" es donde se encuentran las frecuencias más altas en los tres grupos, sin embargo con una tendencia decreciente a medida que se especifica la morbilidad. Cabe añadir que en la opción "casi siempre o siempre" la frecuencia más alta con un 17,86% se localiza en el grupo de MI, con un 17,86% de los casos, un frecuencia que se ve reducida en varios puntos en el grupo de ME con un 14,29% y bastante más baja en el grupo de NM con un 5,55%. (Ver tabla T364)

TABLA T364 (T42436T4)

Los demás piensan que estoy demasiado delgada						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
0) __ Nunca, Casi nunca , Algunas veces	433	89,09	22	78,57	27	77,14
1) __ Bastantes veces	26	5,35	1	3,57	3	8,57
2) __ Casi siempre o Siempre	27	5,55	5	17,86	5	14,29

Respecto al hecho de si perciben presión del entorno para que coman, puede observarse que ello ocurre siempre en un 22,86% de los casos en el grupo de ME, lo que se observa reducido en varios puntos en el grupo de MI con un 14,28%, y lo que desciende drásticamente en el grupo de NM con un 2,68%. (Ver tabla T365)

TABLA T365 (T43336T4)

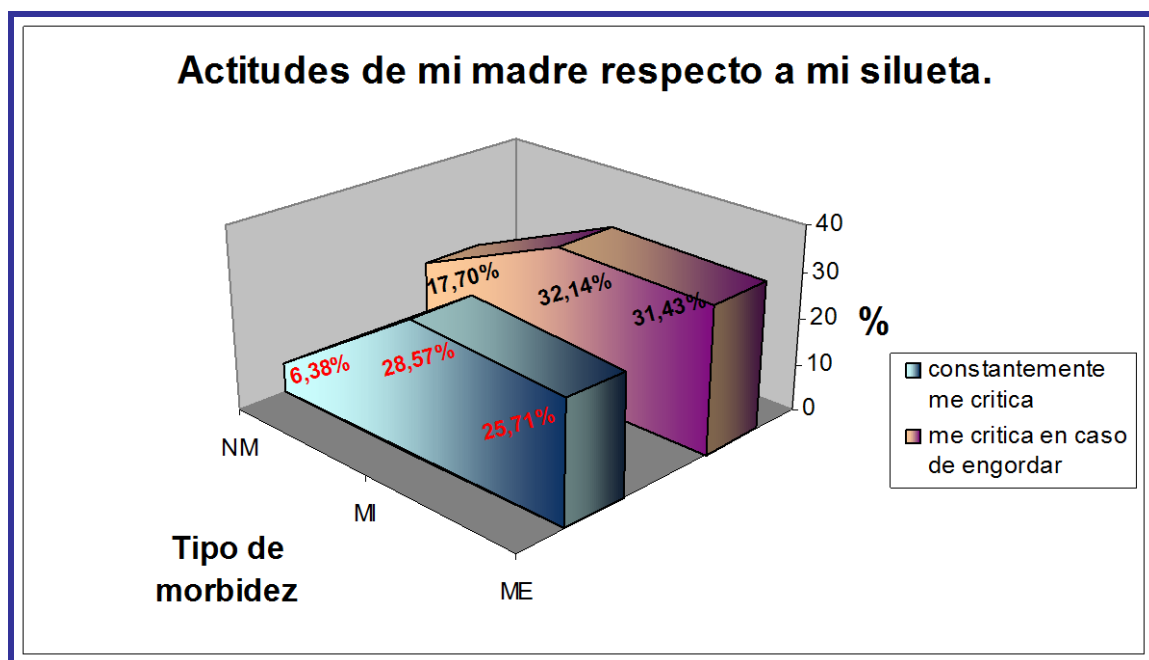
Noto que los demás me presionan para que coma						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
0) __ Nunca, Casi nunca , Algunas veces	454	93,42	18	64,29	22	62,86
1) __ Bastantes veces	19	3,91	6	21,43	5	14,29
2) __ Casi siempre o Siempre	13	2,68	4	14,28	11	22,86

Interesaba conocer las actitudes de las madres de las encuestadas respecto a su silueta. En este sentido los resultados muestran una intervención de la madre respecto a su silueta bastante más frecuente en los grupos de personas mórbidas que en el grupo de personas no mórbidas. Se observa que un 28,57% en el grupo de MI y un 25,71% en el grupo de ME declaran que su madre

constantemente criticaba o critica su silueta, ello contrasta significativamente con el 6,38% que en este sentido presente el grupo de NM. Del mismo modo, declara que la crítica de la madre sólo se da en el caso de engordar un 32,14% en el grupo de MI y un 31,43% en el grupo de ME frente al 17,70% que el grupo de NM presenta para este supuesto. (Ver tabla T366 y gráfico G363)

TABLA T366 (XX9536LZ)

Actitudes (pasadas y presentes) de la madre respecto de tu silueta						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
0) __Constantemente criticaba o critica mi silueta	31	6,38	8	28,57	9	25,71
1) __Sólo si me engordaba o engordo criticaba o critica mi silueta	86	17,70	9	32,14	11	31,43
2) __No procede	369	75,93	11	39,29	15	42,86

GRÁFICO G363

Abundando en la mencionada actitud de la madre pero esta vez respecto a la alimentación, puede observarse que frente al 2% del grupo de NM que señala que su madre impone o imponía regímenes para adelgazar, se encuentra el 18% que en el grupo de MI ha declarado lo propio, y el 20% que presenta el grupo de ME. (Ver tabla T367)

TABLA T367 (XX9636LZ)

Actitudes (pasadas y presentes) de la madre respecto de la alimentación						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
<i>Total casos por grupo</i>	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
Impone o imponía las comidas y los menús	138	28 %	12	43 %	13	37 %
Impone o imponía regímenes para adelgazar	12	2 %	5	18 %	7	20 %
Impone o imponía comer de todo aún sin hambre	139	29 %	12	43 %	13	37 %
Mi madre era (o es) indiferente a lo relacionado con la comida	64	13 %	3	11 %	4	11 %
No procede	177	36 %	5	18 %	6	17 %

También se ha querido conocer si las personas de la familia o del entorno de las encuestadas hacen comentarios sobre sus silueta y como les sientan dichos comentarios. Existen esas personas (una o más de una) que hacen los mencionados comentarios y ello disgusta a las encuestadas con una frecuencia mayor en los grupos de personas mórbidas que en el grupo de personas no mórbidas. Destaca en este sentido, que mientras en el grupo de NM ha manifestado que hay personas de su entorno que comentan cosas sobre su silueta y que ello la disgusta en un 20,16% de los casos, en el grupo de MI, este porcentaje asciende al 50% de los casos, lo que se incrementa más aún en el grupo de ME con un 62,86% de los casos. (Ver tabla T368)

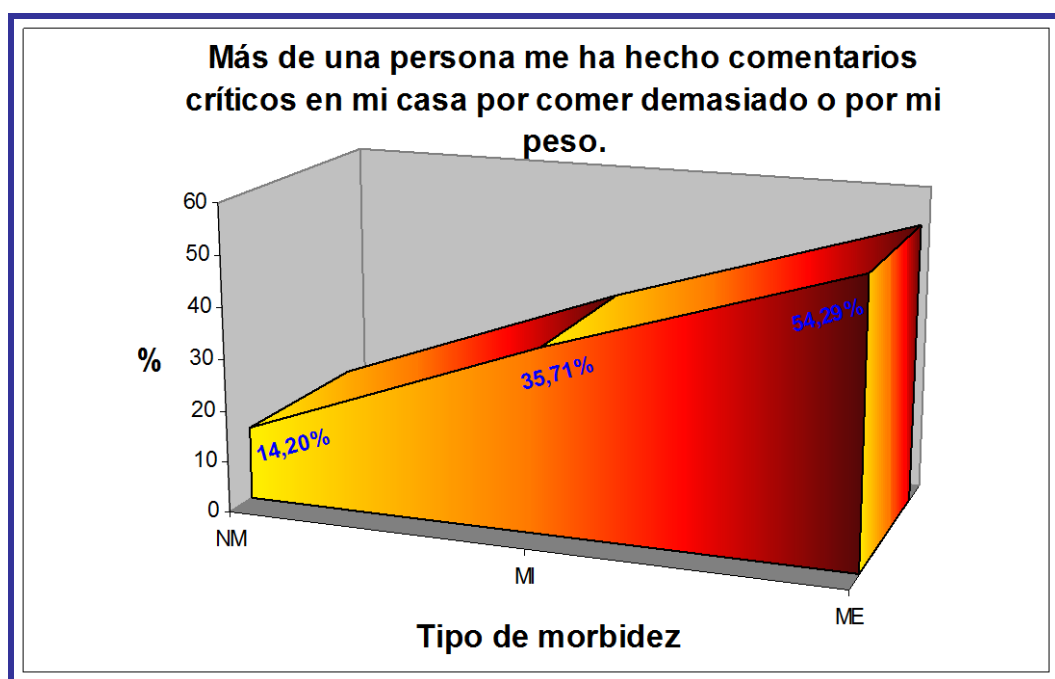
TABLA T368 (XX9736LZ)

Personas de la familia o entorno inmediato que te hacen comentarios sobre tu aspecto físico						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
No hay	191	39,30	4	14,29	4	11,43
Sí, sólo una persona, y me disgusta	43	8,85	4	14,29	4	11,43
Sí, más de una persona y me disgusta	98	20,16	14	50,00	22	62,86
No procede	154	31,69	6	21,43	5	14,29

Ante la cuestión de si la encuestada ha recibido comentarios críticos en su hogar por comer demasiado o por su peso, destaca que tales comentarios y el disgusto que las encuestadas sienten son bastante más frecuentes en los grupos de personas mórbidas que en el grupo de personas no mórbidas, con una tendencia al incremento de frecuencia con la morbilidad. En especial cabe señalar que un 54,29% del grupo de ME y un más reducido 35,71% en el grupo de MI afirman que hay más de una persona que las critica por comer demasiado o por su peso. Estos porcentajes contrastan con el descenso al 14,20% del grupo de NM para este mismo supuesto. (Ver tabla T369 y gráfico G364)

TABLA T369 (XX9836LZ)

¿Te han hecho comentarios críticos en tu casa por comer demasiado o por tu peso?						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
No me han hecho	273	56,17	7	25,00	9	25,71
Sí, sólo una persona y me disgusta	47	9,67	4	14,29	5	14,29
Sí, más de una persona y me disgusta	69	14,20	10	35,71	19	54,29
No procede	97	19,96	7	25,00	2	5,71

GRÁFICO G364

Finalmente, se ha querido saber la opinión de las encuestadas sobre la silueta de sus madres. Las frecuencias más altas se encuentran en la opción que señala que aprueban y les parece muy bien como están sus madres, no obstante a medida que la morbilidad se ha especificado ha tendido a ser menos frecuente la elección de dicha opción. Así mientras en el grupo de NM ha superado la mitad de los casos, en los otros dos grupos los porcentajes no han llegado a ella. Destaca asimismo que la opción "está delgada pero no lo suficiente para mi gusto" ha presentado una frecuencia más alta en el grupo de ME con el 11,43% de los casos, seguida del porcentaje más reducido del 7,14% en el grupo de MI, y bajando varios puntos más en el grupo de NM con un

3,70% de los casos. (Ver tabla T3610)

TABLA T3610 (XX9936LZ)

Silueta de tu madre según tu opinión						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Demasiado gorda para mi gusto	35	7,20	6	21,43	5	14,29
Me parece demasiado delgada y no me gusta	4	0,82	1	3,57	0	0,00
Me parece que está muy bien	263	54,12	11	39,29	13	37,14
No hago ninguna valoración de su silueta	54	11,11	0	0,00	4	11,43
Está gorda pero no me disgusta	104	21,40	6	21,43	9	25,71
Está delgada pero no me disgusta	18	3,70	2	7,14	0	0,00
Está delgada pero no lo suficiente para mi gusto	8	1,65	2	7,14	4	11,43

ALGORITMO 37 IMPORTANCIA DE LA COMIDA Y SILUETA EN LA FAMILIA Y ENTORNO

Este algoritmo se dirige a conocer el peso que la comida y la silueta tienen en los entornos familiares y cercanos de las encuestadas. A la luz de los resultados obtenidos puede apreciarse como en los grupos de personas mórbidas, y de forma creciente en el grupo de personas mórbidas específicas las mencionadas cuestiones tienen una importancia mayor que en el grupo de personas no mórbidas.

Destaca en este sentido una tendencia al ascenso de los porcentajes de quienes afirman que casi siempre las críticas más fuertes en su entorno familiar o inmediato se dirigen a las personas que comen. Puede observarse que del 11,52% que se identifica con esta afirmación en el grupo de personas no mórbidas (NM), se pasa a un 28,57% en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI), alcanzando el 37,14% en el grupo de personas mórbidas específicas (ME). (Ver tabla T371)

TABLA T371 (LZA137LZ)

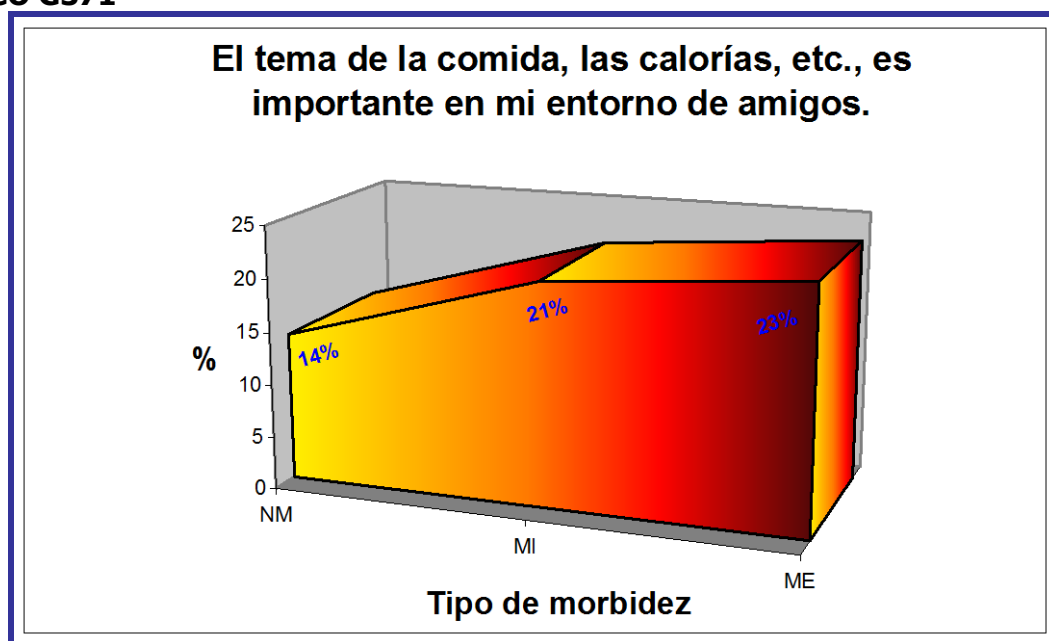
Las críticas más fuertes en tu entorno familiar o inmediato son para las personas que comen						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
0) __ Nunca	311	63,99	14	50,00	8	22,86
1) __ Casi siempre	56	11,52	8	28,57	13	37,14
2) __ No procede	119	24,49	6	21,43	14	40,00

Por otro lado, se ha pedido a las encuestadas que señalaran si el tema de la comida, las calorías, los productos adelgazantes en relación con la figura era un tema importante en su entorno de

amigos y amigas. Los resultados obtenidos, muestran que mientras un 14% en el grupo de NM ha coincidido en afirmar esta cuestión, en el grupo de MI y en el grupo de ME lo han hecho un 21% y un 23% respectivamente, por lo que se confirma la tendencia apuntada. No obstante, la misma cuestión pero en el entorno familiar, muestra que pese a que los porcentajes son también cercanos, en el grupo de MI es 5 puntos más alto que en el grupo de ME, así del 20% de este último se sube al 25% en MI. Por su parte en el grupo de NM el porcentaje se ha reducido considerablemente y se ha situado en el 7%. (Ver tabal T372 y gráfico G371)

TABLA T372 (QMA237LZ)

El tema de la comida, calorías, productos adelgazantes, en relación con la figura es muy importante..						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
<i>Total casos por grupo</i>	486	100 %	28	100%	35	100%
OPCIONES						
En mi entorno de amigos/as	69	14 %	6	21 %	8	23 %
En mi entorno familiar	36	7 %	7	25 %	7	20 %
No procede	394	81 %	17	61 %	21	60 %

GRÁFICO G371

ALGORITMO 38 CREENCIAS ALIMENTARIAS

En el marco de este algoritmo se observan pronunciados contrastes entre los tres grupos considerados, de lo que se desprende que la morbilidad puede tener relación con las creencias alimentarias que se tengan.

De entre las distintas cuestiones que se han planteado a las encuestadas, en primer lugar se han explorado los conocimientos que éstas tenían sobre determinados supuestos relacionados con los

alimentos y en particular, con las calorías que podían tener o no determinados alimentos. De los resultados obtenidos, se desprende que el conocimiento sobre este tema es por lo general, ostensiblemente más frecuente en el grupo de personas mórbidas que en el grupo de personas no mórbidas (NM). (Ver tabla T381)

Esto podría interpretarse desde varios ángulos, pero en todo caso, sobresale el hecho de que los grupos de personas mórbidas saben más del tema de las calorías que el de no mórbidas, y quizá este conocimiento podría estar relacionado con una mayor preocupación por el tema.

Algunos ejemplos de lo apuntado, los más destacados, se observan al ver que mientras un 23% del grupo de NM sabe que la margarina tiene casi las mismas calorías que la mantequilla, en el grupo de personas mórbidas inespecíficas MI este porcentaje se eleva al 43%, y en el grupo de personas mórbidas específicas (ME) vuelve a incrementarse superando ampliamente la mitad de los casos alcanzando un 63%. (Ver tabla T381)

Asimismo, del 12% que en el grupo de NM saben que los hidratos de carbono tienen todos el mismo aporte calórico, en el grupo de MI y de ME parecen saberlo un 29% y un 37% respectivamente. (Ver tabla T381)

Otra de las cuestiones que se observan es que aunque el 46% del grupo de NM conocen el hecho de que las grasas tienen más del doble de calorías que las proteínas, en el grupo de MI lo sabe un 71% y en ME un algo más reducido 69%. (Ver tabla T381)

TABLA T381 (CRA338CR)

Calorías: Marca las que creas ciertas						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	%MI	CASOS ME	%ME
Total casos por grupo	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
El alcohol tiene muchas calorías	371	76 %	25	89 %	31	89 %
La margarina tiene casi las mismas calorías que la mantequilla	112	23 %	12	43 %	22	63 %
Todos los aceites vegetales tienen las mismas calorías	53	11 %	7	25 %	13	37 %
Todas las proteínas tienen las mismas calorías	37	8 %	4	14 %	11	31 %
Los hidratos de carbono tienen todos el mismo aporte calórico	59	12 %	8	29 %	13	37 %
Las grasas tienen más del doble de calorías que las proteínas	222	46 %	20	71 %	24	69 %
Comer fruta no adelgaza	269	55 %	14	50 %	22	63 %
Comer despacio no hace engordar menos	202	42 %	17	61 %	15	43 %

Otra de las cuestiones que el algoritmo incluye y que deben ser reseñadas, se centra en las frecuencias que los grupos han arrojado al mostrar su acuerdo con la afirmación de que la miga de pan tienen más calorías que la corteza y que por eso no se la comen. En este caso será el grupo de ME el que se distanciará claramente de los otros dos grupos pues presenta para este supuesto un 14,29% de los casos que coincide con esta afirmación. Por su lado en el grupo de NM el porcentaje se localiza en el 1% de los casos y en el grupo de MI la frecuencia es nula. (Ver tabla T382)

TABLA T382 (CRA438CR)

La miga del pan tiene más calorías que la corteza, por eso no la como						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Sí, en acuerdo, y no me la como	5	1,03	0	0,00	5	14,29
Eso es falso, y sí me la como	92	18,93	8	28,57	7	20,00
No lo sé exactamente, pero me la como	324	66,67	16	57,14	14	40,00
No procede	65	13,37	4	14,29	9	25,71

En último lugar el algoritmo se ha centrado en explorar las percepciones de las encuestadas sobre las dietas rápidas para perder peso. De nuevo los contrastes son muy destacables.

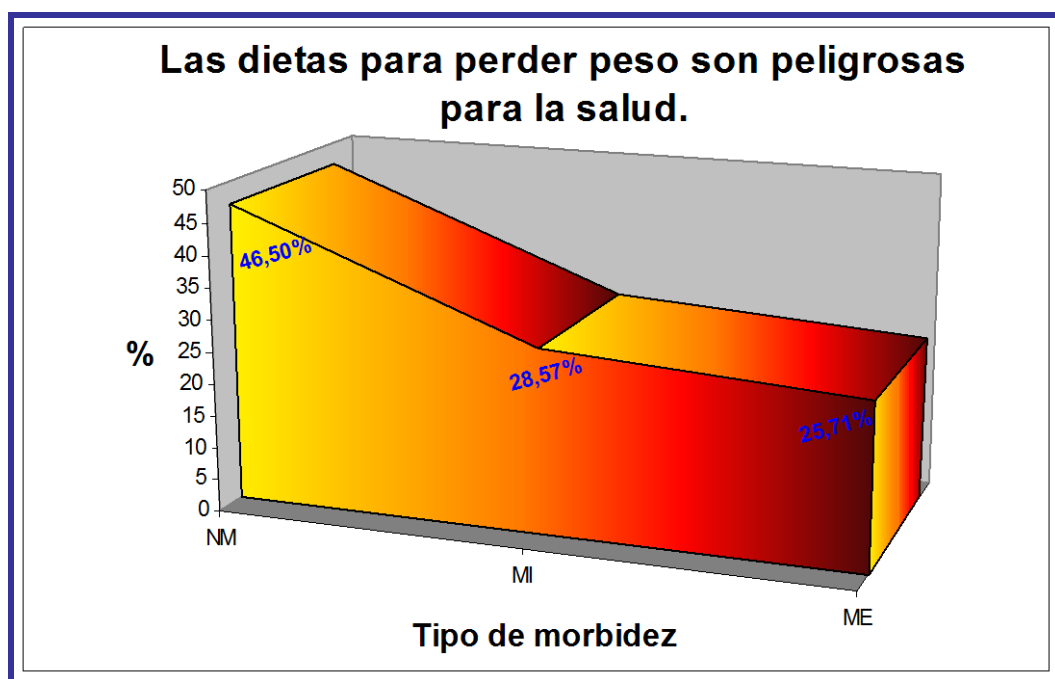
En particular, cabe señalar que si en el grupo de NM y en el grupo de MI ningún caso coincide con la afirmación de que perder peso rápido nunca afecta a la salud, en el grupo de ME un 8,57% de los casos muestra conformidad con dicha afirmación. (Ver tabla T383)

Por otro lado, el 46,50% de los casos en NM considera que las dietas rápidas para perder peso son peligrosas para la salud, en el grupo de MI esto ocurre en un 28,57% de los casos, una reducción que se pronuncia más en el grupo de ME, donde coincide con lo mismo un 25,71% (Ver tabla T383 y gráfico G381)

TABLA T383 (XXA538CR)

Dietas rápidas para perder peso						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Perder peso rápido nunca afecta a la salud	0	0,00	0	0,00	3	8,57
Las considero peligrosas para la salud	226	46,50	8	28,57	9	25,71
Hay que tener en cuenta los nutrientes	39	8,02	8	28,57	7	20,00
No creo en las dietas milagrosas	195	40,12	11	39,29	12	34,29
No procede	26	5,35	1	3,57	4	11,43

GRÁFICO G381



ALGORITMO 43 FORMA DE AFRONTAMIENTO

El algoritmo presenta pronunciados contrastes entre los grupos considerados con una clara orientación a la mayor presencia de dificultades para afrontar los temas de la figura y sobrepeso en los grupos de personas mórbidas que en el grupo de personas no mórbidas.

En línea con lo apuntado, se observa una frecuencia mucho mayor en el grupo de personas mórbidas específicas (ME) que aseguran que el sobrepeso las obsesiona y que sólo piensan en eliminarlo. Se ha identificado con esta opción un 40,% de los casos en este grupo. Sin embargo, en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) lo ha hecho un 35,71%, una reducción que se ha hecho mucho más visible en el grupo de personas no mórbidas (NM), donde la frecuencia ha sido del 7,41%. (Ver tabla T431 y gráfico G431)

Con la misma tendencia se han presentado las frecuencias respecto a quienes han afirmado que su figura es fundamental. En este sentido, del 37,14% que ha declarado tal cosa en el grupo de ME, se ha descendido ligeramente al 35,71% en el grupo de MI, y en el grupo de NM la reducción ha sido mucho más pronunciada puesto que en este grupo se ha posicionado en esta opción un 9,26% de los casos. (Ver tabla T431 y gráfico G432)

Por otro lado, con la afirmación "todas estas historias no son problemas", se ha identificado un 12,96% de los casos en el grupo de NM. Pese a que no se trata de un porcentaje muy elevado, contrasta fuertemente con el hecho de que en el grupo de MI y en el grupo de ME ninguno de los casos se ha identificado con esta afirmación. (Ver tabla T431)

TABLA T431 (DIA743SG)

Comer, sobrepeso y figura ¿son un problema para ti?						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME

Suelo comer cuando estoy disgustada	49	10,08	5	0,00	6	17,14
El sobrepeso me da igual	12	2,47	1	3,57	0	0,00
El sobrepeso me obsesiona y solo pienso en eliminarlo	36	7,41	10	35,71	14	40,00
Suelo comer a todas horas	32	6,58	2	7,14	0	0,00
La figura que tenga me da igual	21	4,32	0	0,00	0	0,00
Mi figura es fundamental	45	9,26	10	35,71	13	37,14
Todas estas historias no son problemas	63	12,96	0	0,00	0	0,00
No procede	228	46,91	0	0,00	2	5,71

GRÁFICO G431

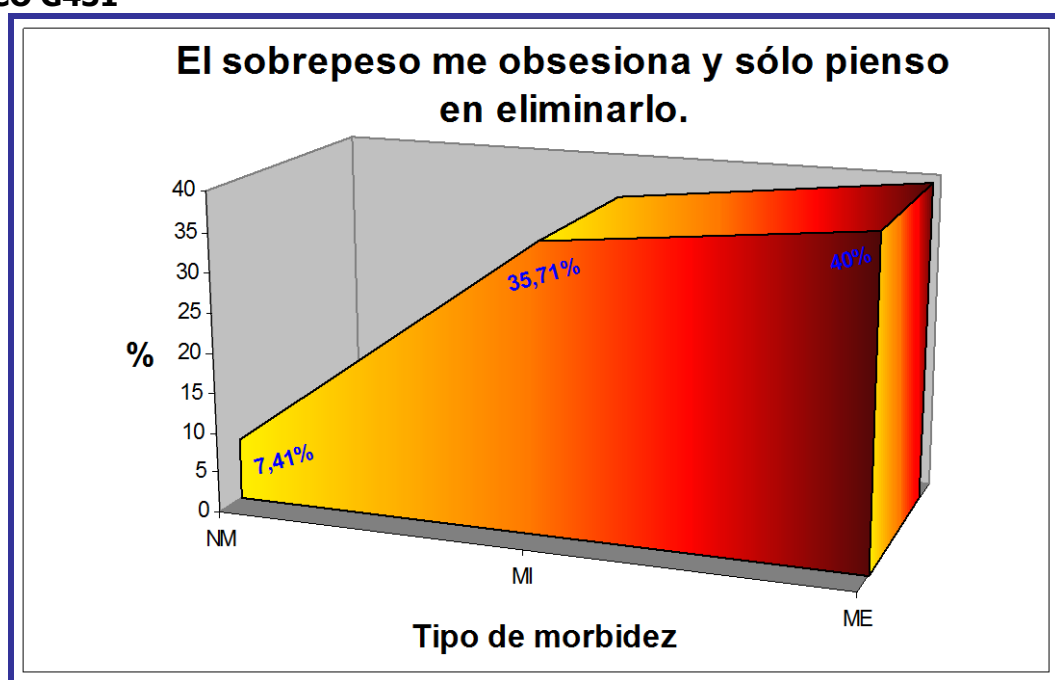
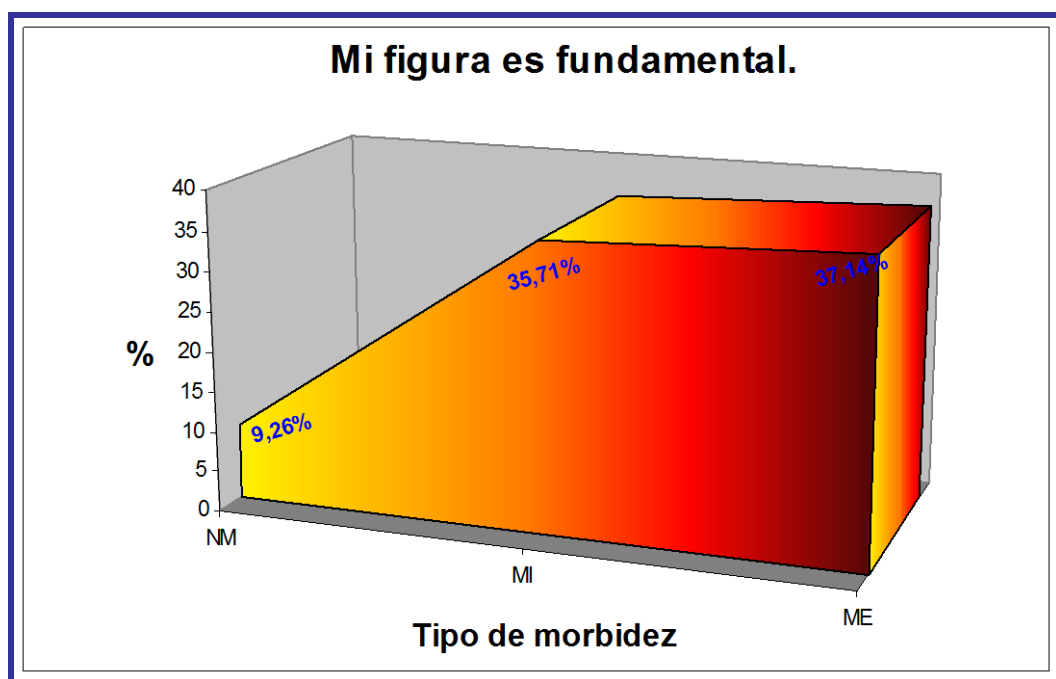


GRÁFICO G432



El compromiso con el hecho de hacer régimen en la opción "casi siempre o siempre", ha ofrecido finalmente, unos contrastes muy acusados entre los grupos. Este compromiso es extraordinariamente más frecuente en el grupo de ME con un 77,15% de los casos, se reduce considerablemente en el grupo de MI con un 57,15% de los efectivos de este grupo y experimenta una drástica y pronunciadísima reducción en el grupo de NM donde un discreto 5,55% de los casos ha manifestado el mencionado compromiso. (Ver tabla T432 y gráfico G433)

TABLA T432 (T43743T4)

Me comprometo a hacer régimen						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Nunca, Casi nunca , Algunas veces	393	80,86	7	25,00	2	5,71
Bastantes veces	66	13,58	5	17,86	6	17,14
Casi siempre o Siempre	27	5,55	16	57,15	27	77,15

GRÁFICO G433

En la misma línea, es bastante más frecuente realizar ejercicio físico para desarrollar el cuerpo y la musculatura en los grupos de personas mórbidas que en el grupo de personas no mórbidas. (Ver tabla T442)

TABLA T442 (ESA944ES)

Ejercicio físico para desarrollar el cuerpo o la musculatura						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Lo hago a diario	17	3,50	2	7,14	3	8,57
Lo hago días alternos	77	15,84	10	35,71	13	37,14
Lo hago semanalmente	100	20,58	9	32,14	3	8,57
No procede	292	60,08	7	25,00	16	45,71

El grupo de ME se distancia de los otros dos cuando un 22,85% manifiesta que “casi

siempre o siempre” hace mucho ejercicio para quemar calorías. En los otros dos grupos las frecuencias son muy poco significativas, en NM del 2,06%, o bien nulas como ocurre en el grupo de MI. (Ver tabla T443)

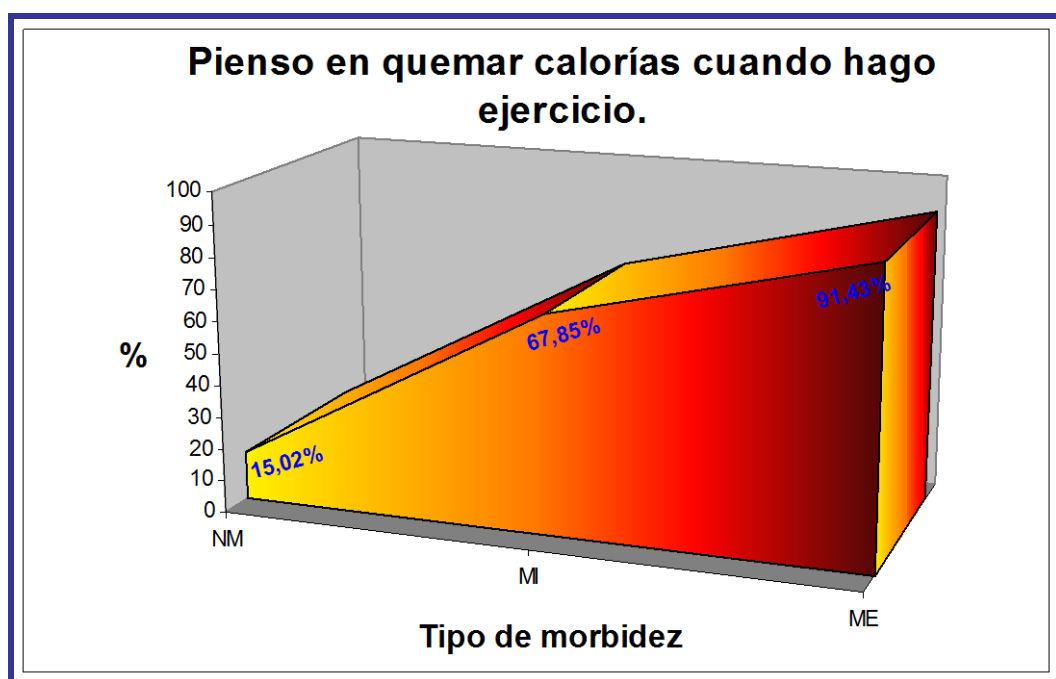
TABLA T443 (T41644T4)

Hago mucho ejercicio para quemar calorías						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Nunca, Casi nunca , Algunas veces	448	92,18	16	57,14	20	57,14
Bastantes veces	28	5,76	12	42,86	7	20,00
Casi siempre o Siempre	10	2,06	0	0,00	8	22,85

En último lugar, es preciso señalar el extraordinario contraste entre grupos que se da al observar las frecuencias de quienes han manifestado que piensan en quemar calorías cuando hacen ejercicio. De este modo, del 15,02% que declara tal cosa en el grupo de NM, se asciende encumbradamente hasta el 67,85% de los casos en el grupo de MI, y ello se incrementa mucho más todavía en el grupo de ME donde un 91,43% de los casos ha coincidido con esta misma opción. (Ver tabla T444 y gráfico G441)

TABLA T444 (T42244T4)

Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
Nunca, Casi nunca , Algunas veces	352	72,43	5	17,86	2	5,71
Bastantes veces	61	12,55	4	14,29	1	2,86
Casi siempre o Siempre	73	15,02	19	67,85	32	91,43

GRÁFICO G441**ALGORITMO 48 CONSUMO DE SUSTANCIAS ADICTIVAS**

El consumo de ciertas sustancias adictivas también difiere en función del grupo que se observe. En este sentido, el tabaco y el cannabis son las sustancias que presentan más contrastes entre los

grupos. En general cabe remarcar el hecho de que en el grupo de personas mórbidas específicas (ME) resulta más frecuente el consumo de dichas sustancias que en los otros dos.

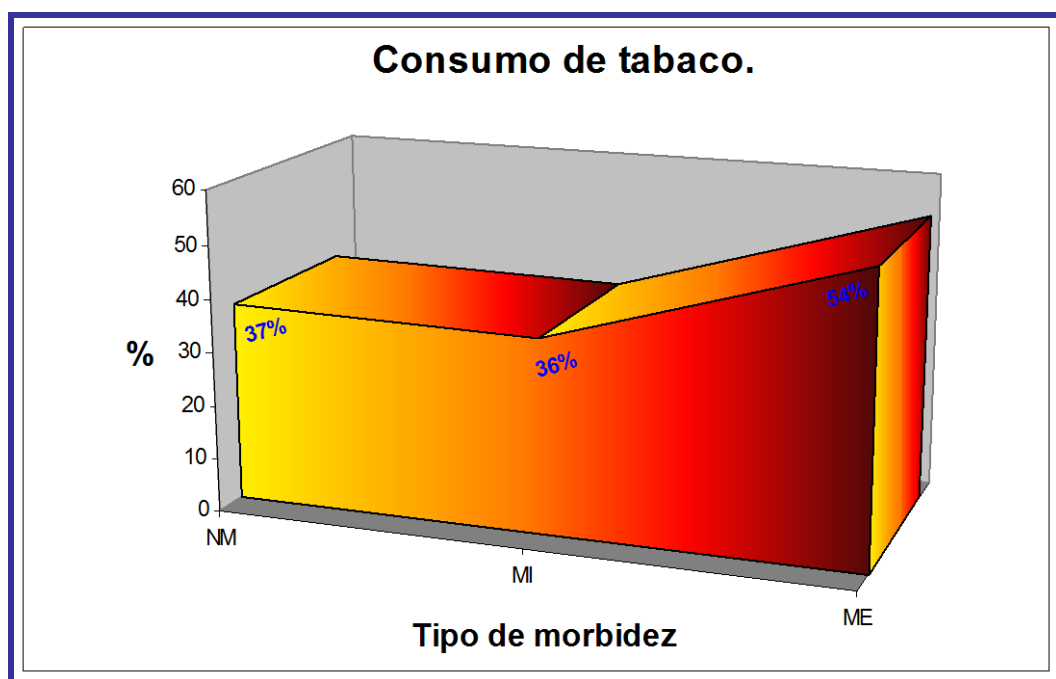
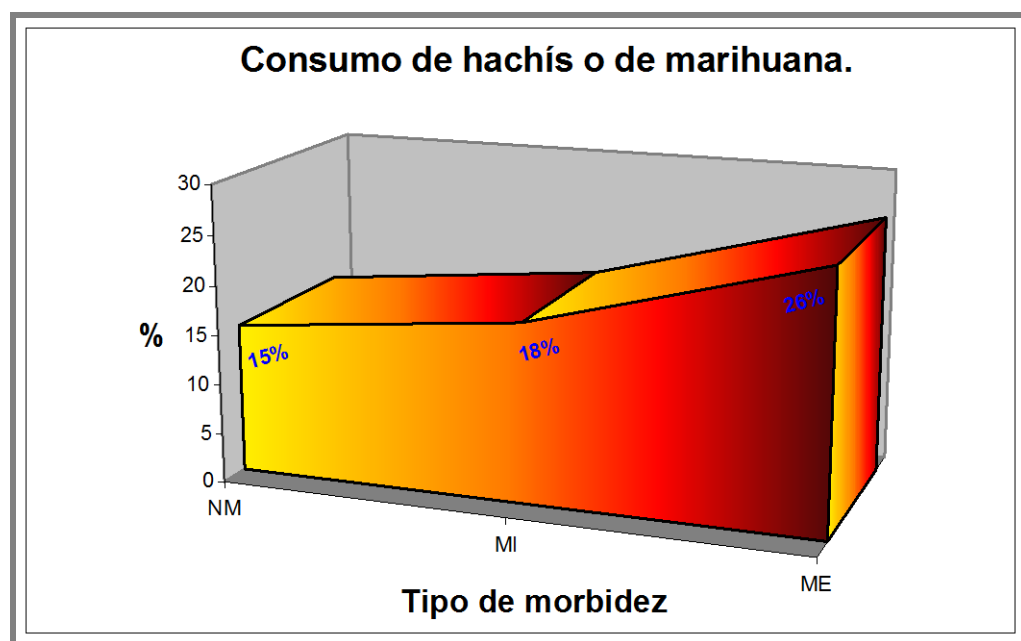
En el caso particular del tabaco, mientras un 54% de los caso en el grupo de ME asegura ser consumidora de dicha sustancia, en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI) la frecuencia desciende al 36%, y en el grupo de personas no mórbidas (NM) hace lo mismo hasta el 37%. (Ver tabla T481 y gráfico G481)

En cuando al cannabis coincide en consumir estas sustancias un 26% del grupo de ME, mientras en MI esto desciende al 18% y en NM vuelve a descender en tres puntos situándose en el 15%. (Ver tabla T481 y gráfico G482)

TABLA T481 (N1B148N1)

Marca las sustancias que consumes						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
<i>Total casos por grupo</i>	486	100 %	28	100 %	35	100 %
OPCIONES						
Tabaco	181	37 %	10	36 %	19	54 %
Alcohol	205	42 %	12	43 %	15	43 %
Café, Té, Coca-Cola o similar	387	80 %	20	71 %	30	86 %
Hachís y/o Marihuana (Cannabis)	71	15 %	5	18 %	9	26 %
Éxtasis	6	1 %	0	0 %	1	3 %
Tripis u otros ácidos	0	0 %	0	0 %	0	0 %
Speed	2	0 %	0	0 %	0	0 %
Mescalina	0	0 %	0	0 %	0	0 %
Cocaína o derivados	7	1 %	0	0 %	2	6 %
Otras sustancias psicotropas	2	0 %	0	0 %	0	0 %
No procede	58	12 %	5	18 %	5	14 %

GRÁFICO G481

**GRÁFICO G482**

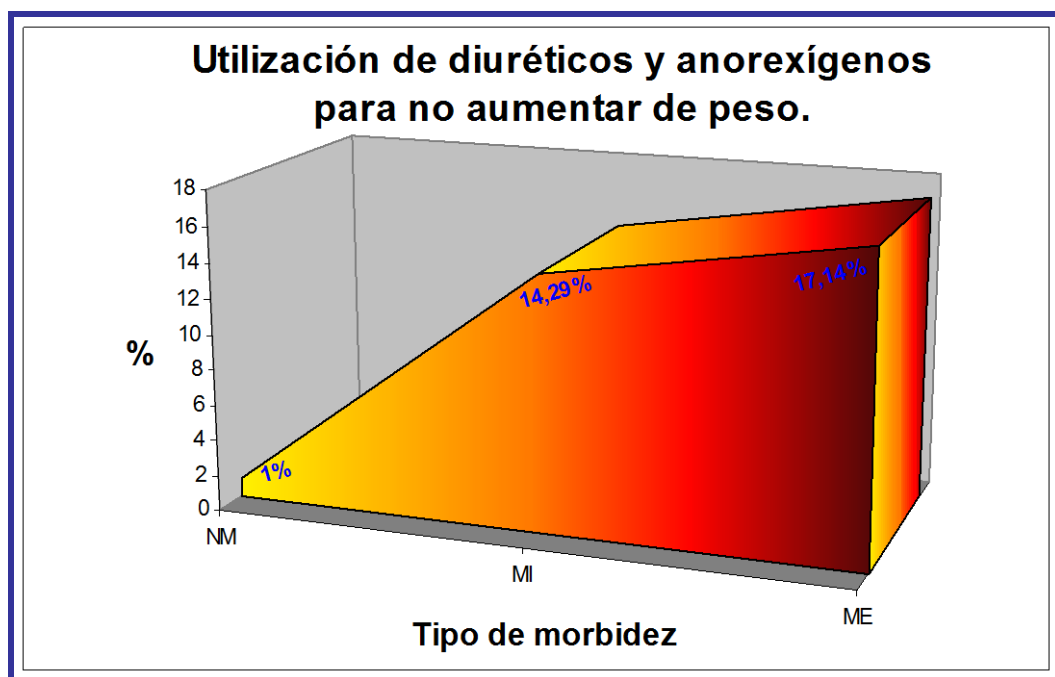
El consumo de fármacos dirigido a impactar en el peso y la figura es como demuestran los datos obtenidos, más frecuente en los grupos de personas mórbidas que en el grupo de personas no mórbidas.

Se constata lo apuntado al observar que un 14,29% de los casos en el grupo de personas mórbidas inespecífica (MI), y un 17,14% den el grupo de personas mórbidas específicas (ME), declaran que utilizan diuréticos y anorexígenos para no aumentar de peso. Dicho consumo es muy inferior en el grupo de personas no mórbidas (NM), puesto que no llega al 1% en número de casos que afirman consumir tales fármacos. (Ver tabla T491 y gráfico G491)

TABLA T491 (N3B249N3)

¿Utilizas diuréticos y anorexígenos para no aumentar de peso?						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
No	471	96,91	23	82,14	25	71,43
Sí	4	0,82	4	14,29	6	17,14
No procede	11	2,26	1	3,57	4	11,43

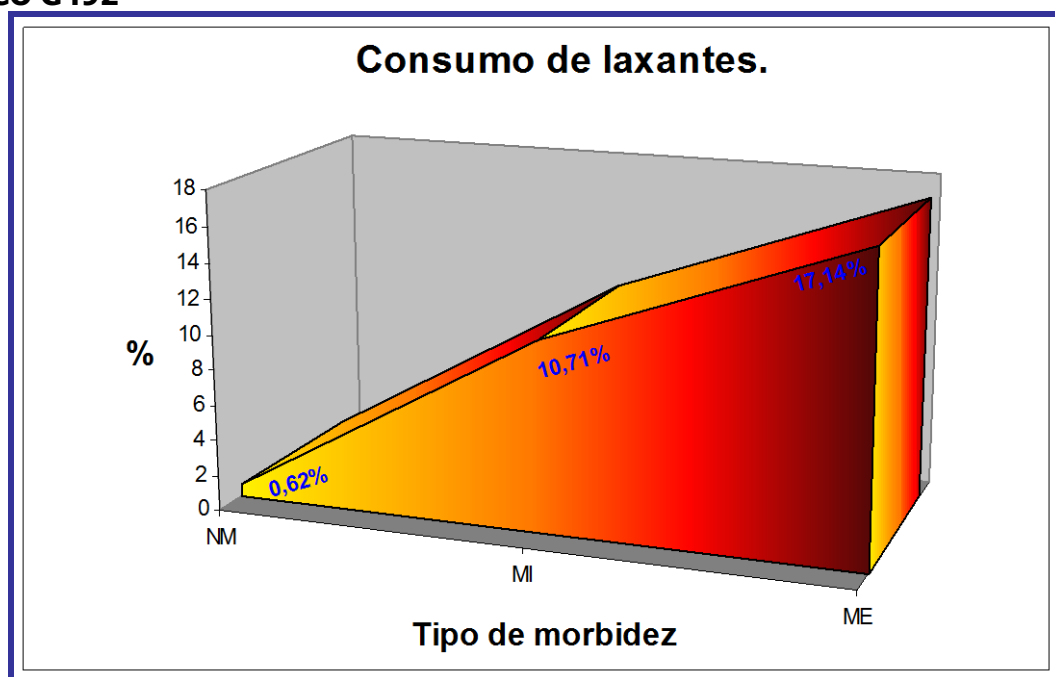
GRÁFICO G491



También se observa la misma tendencia de contrastes entre quienes declaran consumir laxantes. De este modo, mientras un modesto 0,62% del grupo de NM declara tomar estos productos, en el grupo de MI este porcentaje aumenta al 10,71, y en el grupo de ME vuelve a incrementarse alcanzando el 17,14% de los casos. (ver tabla T492 y gráfico G492)

TABLA T492 (T42849T4)

Tomo laxantes (purgantes)						
	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
OPCIONES						
Nunca, Casi nunca , Algunas veces	479	98,56	24	85,71	24	68,57
Bastantes veces	4	0,82	1	3,57	5	14,29
Casi siempre o Siempre	3	0,62	3	10,71	6	17,14

GRÁFICO G492

ALGORITMO 51 IMPERATIVOS CULTURALES

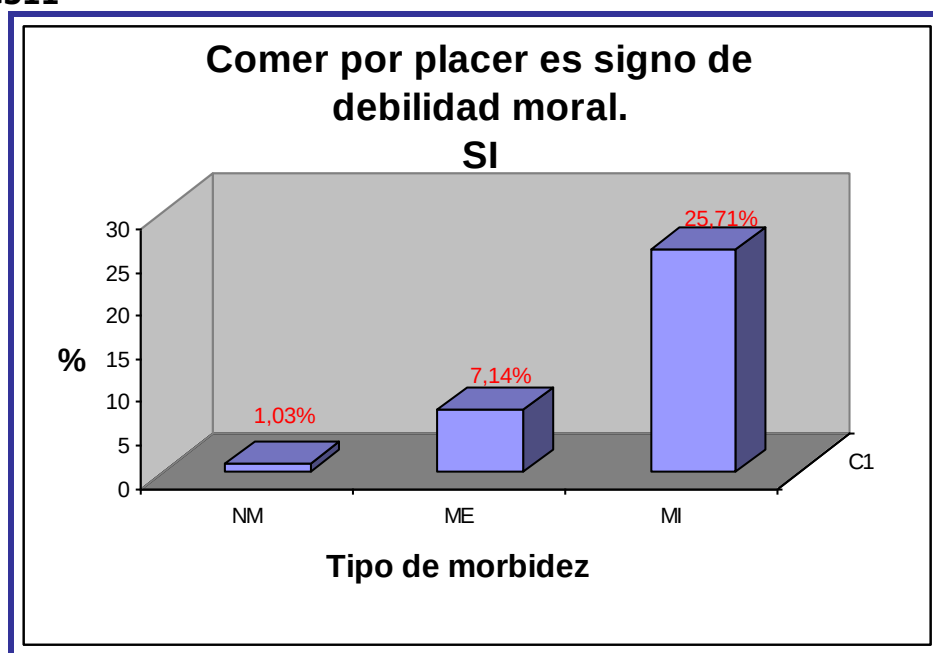
En el marco de este algoritmo se observan diferencias importantes entre los grupos considerados que es preciso destacar. En especial respecto a la conexión que las encuestadas establecen entre el hecho de comer y la moral y sobre el valor que dan a la abnegación.

De este modo, cuando se ha preguntado a las encuestadas si creen que comer por placer es signo de debilidad moral, las frecuencias obtenidas en las distintas opciones de respuesta han variado ostensiblemente en cada uno de los grupos. De este modo, mientras la mayor frecuencia del

grupo de personas no mórbidas, del 78,81%, ha negado la proposición planteada, en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI), ha hecho lo propio un 50% de los casos, mientras que en el grupo de personas mórbidas específicas (ME) desciende algo más hasta el 42,86%. En cambio, han afirmado que efectivamente comer por placer es signo de debilidad moral un 25,71% de los casos en el grupo de ME. Este porcentaje ha experimentado una considerable reducción en el grupo de MI con un 7,14% de los casos, que ha descendido mucho más todavía en el grupo de NM, donde un 1,03% de las casos ha manifestado coincidencia con este punto. (Ver tabla T511 y gráfico G511)

TABLA T511 (N2B351N2)

Comer por placer es signo de debilidad moral						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
No	383	78,81	14	50,00	15	42,86
Puede serlo a veces	82	16,87	12	42,86	9	25,71
Sí lo es	5	1,03	2	7,14	9	25,71
No procede	16	3,29	0	0,00	2	5,71

GRÁFICO G511

Por otro lado, las frecuencias obtenidas respecto a las creencias religiosas de las encuestadas no han ofrecido contrastes destacables entre los grupos. Cabe apuntar en todo caso que los más

frecuente en los tres grupos considerados ha sido la coincidencia en no tener o no seguir ninguna creencia religiosa. (Ver tabla T512)

TABLA T512 (N2B451N2)

Creencias religiosas						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
No sigo ninguna	289	59,47	18	64,29	23	65,71
Tengo creencias católicas	160	32,92	8	28,57	9	25,71
Tengo creencias protestantes o de otras ramas de la Cristiandad	1	0,21	0	0,00	0	0,00
Tengo creencias judías	1	0,21	0	0,00	0	0,00
Tengo creencias musulmanas	6	1,23	1	3,57	0	0,00
Tengo creencias de origen oriental (Budismo, Hinduismo...)	29	5,97	0	0,00	1	2,86
Tengo otras creencias	0	0,00	1	3,57	2	5,71

Finalmente, cabe señalar una mayor orientación en los grupos de personas mórbidas hacia la idea de que la abnegación les ofrece más fuerza espiritual. Puede observarse que mientras en el grupo de NM un 2,88% ha coincidido en señalar que la abnegación le genera más fuerza espiritual, en los grupos de MI y de ME esto ha ocurrido en un 10,71% y en un 8,57% de los casos respectivamente. (Ver tabla T513)

TABLA T513 (N2B551N2)

La abnegación me hace sentir más fuerte espiritualmente						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
No	227	46,71	8	28,57	10	28,57
A veces	41	8,44	6	21,43	5	14,29
Sí	14	2,88	3	10,71	3	8,57
No procede	204	41,98	11	39,29	17	48,57

ALGORITMO 52 MODELOS O IDOLOS DE REFERENCIA

La percepción de las encuestadas por posibles modelos de referencia asociados a la delgadez y la belleza ha presentado notables y pronunciadas diferencias en cada uno de los grupos considerados.

Se ha preguntado a las encuestadas por la percepción que tienen al ver en los medios chicas y chicos con cuerpos delgados y considerados bellos. Los resultados obtenidos en las frecuencias que las distintas posiciones presentadas han ofrecido muestran en general, serios contrastes entre el grupo de personas no mórbidas (NM) y los otros dos grupos.

En este sentido, destaca que del 1,44% que en el grupo de NM ha manifestado que son modelos a seguir e imitar, se ha pasado a un 3,57% en el grupo de personas mórbidas inespecíficas (MI). No obstante la mayor frecuencia la ha presentado el grupo de personas mórbidas específicas (ME) con un 14,29% de los casos. (Ver tabla T521 y gráfico G521)

Se observa también que la indiferencia ante los modelos de los medios es una tendencia más frecuente en el grupo de NM, con un 32,10% de los casos, que en el grupo de MI, con un 7,14% y por supuesto que en el grupo de ME donde ningún caso ha manifestado dicha indiferencia. (Ver tabla T521 y gráfico G522)

La angustia por no poder ser como los referidos modelos es bastante más frecuente en los grupos de personas mórbidas, 32,14% en MI y 31,43% en ME, que en el grupo de NM, donde menos del 10%, un 9,47%, se ha identificado con dicha angustia. (Ver tabla T521)

Muy destacables, por otro lado, son los sentimientos de inferioridad que las encuestadas generan frente a los modelos a los que se está haciendo referencia. Dicha inferioridad cuenta con una presencia creciente a medida que la morbilidad se especifica. Así, del 10,49% que declara tal inferioridad en el grupo de NM, se asciende al 32,14% en el grupo de MI y se alcanza el 42,86% en el grupo de ME. (Ver tabla T521 y gráfico G523)

En último lugar, cabe destacar el alejamiento que muestra el grupo de ME frente a los otros dos cuando con un modesto 2,86% que declara admirar la belleza pero no coincidir con esa moda, se pasa a un 25% y a un 24,07% que en MI y en ME respectivamente coinciden con este supuesto. (Ver tabla T521)

TABLA T521 (HNB652HN)

Cuando ves en los medios chicas o chicos con cuerpos delgados y considerados bellos ¿qué piensas?						
OPCIONES	CASOS NM	% NM	CASOS MI	% MI	CASOS ME	% ME
Que son modelos a seguir e imitar	7	1,44	1	3,57	5	14,29
Indiferencia, son seducción comercial	156	32,10	2	7,14	0	0,00
Angustia, por no poder ser igual	46	9,47	9	32,14	11	31,43
Sentimientos de inferioridad	51	10,49	9	32,14	15	42,86

Admiro la belleza pero no coincido con esa moda	117	24,07	7	25,00	1	2,86
Pienso que es banal	58	11,93	0	0,00	1	2,86
No procede	51	10,49	0	0,00	2	5,71

GRÁFICO G521

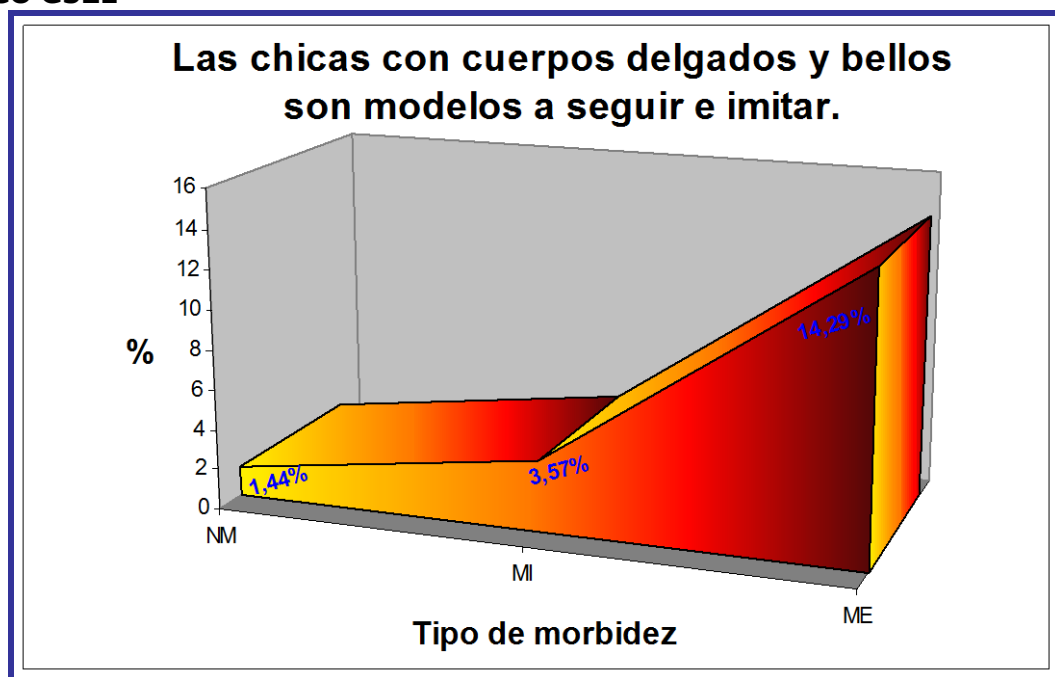
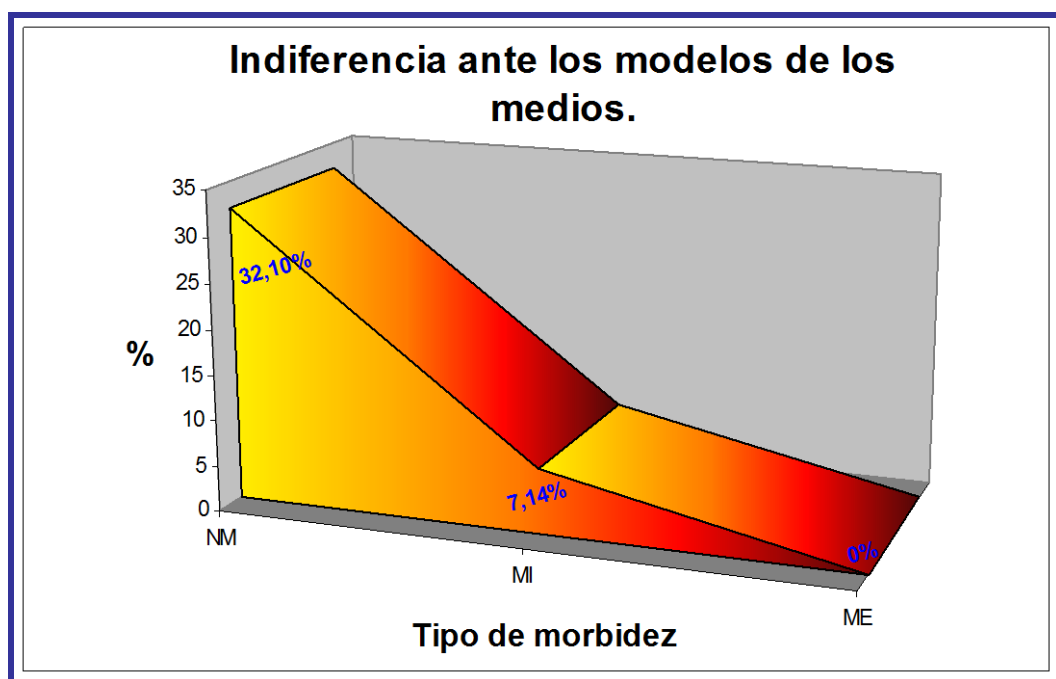
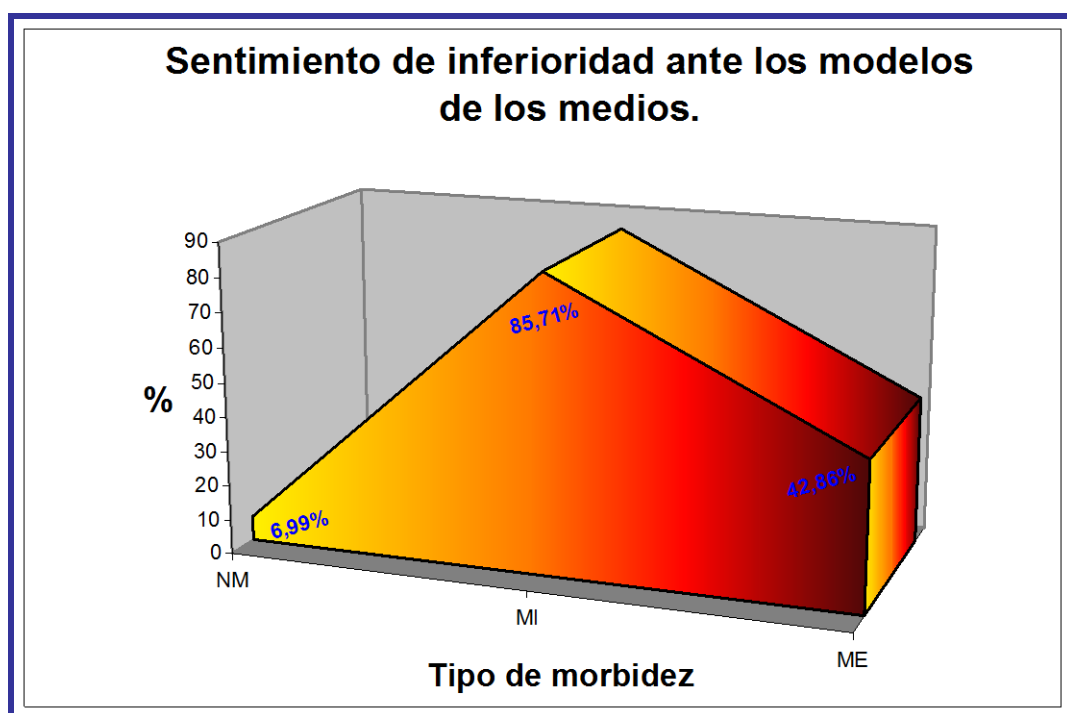


GRÁFICO G522

**GRÁFICO G523**

**TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA
PARTE III Verificación de las hipótesis**

H1 Verificación de las hipótesis generales

Teorías e hipótesis generales del presente estudio (Ver I 2):

Lógica de las teorías:

Las condiciones de vulnerabilidad del mórbido agudo deben ser equivalentes a las del mórbido medio y distintas de las del no mórbido.

La contaminación psicosocial concurrente en el mórbido agudo y en el no mórbido y no concurrente en el mórbido medio, forma parte de los factores precipitantes.

Los elementos de vulnerabilidad y los elementos contaminantes dependientes del comportamiento, que concurren en los mórbidos agudos y en los mórbidos medios y no concurren en los no mórbidos, son los elementos a tratar como problemas fuente de posible solución pedagógica.

Hipótesis formuladas:

HIPÓTESIS 1:

Se trata de una hipótesis que determinaría los factores de una personalidad pre-mórbida.

Para ello se contrastarán los factores componentes de la personalidad de las no mórbidas con las de las mórbidas. Aquellos factores que se den en las sanas y no se den en las afectadas o viceversa, se podrían considerar factores causales hipotéticos si la diferenciación es estadísticamente significativa.

*Algoritmos que aparentemente cumplen la hipótesis 1
(Frecuencias mucho más altas en MI y ME que en NM)*

- 3 Persona con episodios de depresión y tristeza
- 4 Persona inmadura
- 6 Persona impulsiva
- 7 Persona con baja tolerancia a la frustración
- 8 Persona insegura
- 9 Persona con baja autoestima
- 11 Persona con miedo a ganar peso
- 12 Persona con miedo a ser obeso
- 15 Persona perfeccionista
- 18 Historial de peso: Tendencia a engordar
- 20 Contacto con gente que hace dieta
- 21 Pérdida de control al comer
- 22 Atracciones recurrentes
- 23 Ansia por comer
- 24 Sentimientos de culpabilidad por comer
- 25 Alteración en la percepción del peso
- 26 Alteración en la percepción de la silueta
- 28 Situaciones de tensión, conflicto o cambio
- 29 Situaciones de afrontamiento de riesgos y de toma de decisiones
- 30 Seguridad personal frente a cambios corporales
- 31 Problemas con la comida
- 35 Conflictos en la vida familiar
- 37 Importancia de la comida en la familia
- 41 Miedo a los TCA
- 52 Sentimientos de inferioridad y admiración por las personas delgadas
- 53 Vómitos voluntarios

HIPÓTESIS 2:

Esta hipótesis aislaría aquellos factores de vulnerabilidad que están con frecuencias altas en la fase más aguda de los TCA (grupo ME) y frecuencias significativamente menores en las fases más leves (grupo MI), aunque éstas últimas fueran altas con respecto a las sanas (NM). Los factores que cumplen lo expuesto podrían ser sospechosos de formar parte de **causa necesaria**, es decir, que sin ella se detendría el proceso de los TCA.

Los factores de vulnerabilidad estadísticamente significativos, que estén presentes en las mórbidas específicas y no presentes en las mórbidas inespecíficas, son factores hipotéticamente causales y candidatos a acciones de prevención.

Algoritmos que aparentemente cumplen la hipótesis 2
(Vulnerabilidades que se diferencian entre MI y ME sin considerar a NM)

- 4 Persona inmadura
- 6 Persona impulsiva
- 7 Persona con baja tolerancia a la frustración
- 8 Persona insegura
- 9 Persona con baja autoestima
- 10 Persona con tendencias obsesivo-compulsivas
- 15 Persona perfeccionista

HIPÓTESIS 3:

Esta hipótesis trataría de aislar aquellos estresores o condiciones de ambiente que al darse en los mórbidos agudos y no darse en los mórbidos medios, serían sospechosos de formar parte de causa necesaria.

Algoritmos que aparentemente cumplen la hipótesis 3
(Factores externos que diferencian a MI de ME sin considerar a NM)

- 27 Existencia de algún tratamiento que provoque pérdida de peso
- 28 Efectos de las situaciones de tensión, conflicto o cambio
- 51 Imperativos culturales: Valor de la abnegación y rechazo del placer gastronómico

HIPÓTESIS 4:

Esta hipótesis trataría de aislar aquellos estresores o condiciones de ambiente que concurriendo en las mórbidas específicas y en las no mórbidas y no concurriendo en las mórbidas inespecíficas son sospechosos de ser elementos precipitantes, y candidatos a acciones de prevención.

Algoritmos que aparentemente cumplen la hipótesis 4
(Factores externos que diferencian a MI y NM de ME)

- 28 Efectos de las situaciones de tensión, conflicto o cambio

Los algoritmos del tipo **Psicosoma** se orientan a obtener información acerca de las necesidades e impulsos psíquicos y biológicos y cuando procede, los mecanismos reguladores psicológicos, neuronales, endocrinos, inmunológicos...etc.

Los algoritmos del tipo **Ambiental**, se orientan a obtener información acerca de las relaciones interpersonales, los elementos culturales, los relativos a dietas, territorio, clima, economía, tóxicos, polución, microorganismos...etc.

(De Rivera, JLG, 1980)

Los cumplimientos de las hipótesis se valoran en las tablas que siguen y con una puntuación de 0 a 4.

Puntuación:

<i>0 incumple categóricamente</i>	<i>1 incumple aparentemente</i>	<i>2 débil tendencia a cumplir</i>	<i>3 cumple aparentemente</i>	<i>4 cumple categóricamente</i>
---------------------------------------	-------------------------------------	--	-----------------------------------	-------------------------------------

Estas valoraciones son subjetivas y pueden ser reconsideradas cuantas veces sea necesario. Por regla general se han tomado los ítems con mayor frecuencia y que suponen una mayoría de cada grupo. Cuando un algoritmo se corresponde con un criterio del CIE-10, el código CIE se indica en azul.

Código del algoritmo

Negación del peligro del bajo peso 01	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	1
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Persona apática 02	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	1
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	1
Persona con episodios de depresión y tristeza 03	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Persona inmadura 04	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Persona hipersensible 05	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	1
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Persona impulsiva 06	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA	---	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Persona con baja tolerancia a la frustración 07	NM	MI	ME	VALOR

H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Persona insegura 08	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Persona con baja autoestima 09	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Persona con tendencias obsesivas-compulsivas 10	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Persona con miedo a engordar 11	NM	MI	ME	VALOR
ACDI-10-C				
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Persona con miedo a la obesidad 12	NM	MI	ME	VALOR
ACDI-10-C BCDI-10-D				
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Persona hiperactiva 13	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Persona sensible al frío 14	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	1
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Persona perfeccionista 15	NM	MI	ME	VALOR

H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Persona muy responsable 16	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Persona muy trabajadora 17	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	1
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	1
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
persona con tendencia a engordar 18	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	1
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Largas temporadas fuera del hogar 19	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	0
Contacto con gente que hace dieta 20	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	1
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	0
Pérdida del control al comer 21	NM	MI	ME	VALOR
BCDI-10-A SI ACDI-10-E NO				
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Atracones recurrentes 22	NM	MI	ME	VALOR
BCDI-10-B SI ACDI-10-E NO				
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Ansia por comer 23	NM	MI	ME	VALOR

BCDI-10-B SI ACDI-10-E NO				
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Sentimiento de culpabilidad por comer 24	NM	MI	ME	VALOR
BCDI-10-C				
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Alteración en la percepción del peso 25	NM	MI	ME	VALOR
ACDI-10-C BCDI-10-D				
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Alteración en la percepción de la silueta 26	NM	MI	ME	VALOR
ACDI-10-C				
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Tratamiento que provoque pérdida de peso 27	NM	MI	ME	VALOR
ACDI-10-B				
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
Situaciones de tensión, conflicto o cambio 28	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
Situaciones de riesgos y toma de decisiones 29	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Seguridad personal ante cambios corporales 30	NM	MI	ME	VALOR

H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Problemas con la comida 31	NM	MI	ME	VALOR
BCDI-10-B				
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Orígenes de los problemas con la comida 32	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	1
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Emancipación 33	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	0
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	0
Características de la vida sexual 34	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	0
Conflictos en la vida familiar y social 35	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	0
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	0
Conflictos consigo mismo 35.1	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Actitudes compulsivas de la familia hacia la comida 36	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	0
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	0
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	0
Importancia de la comida y la silueta en la familia 37	NM	MI	ME	VALOR

H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	0
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	0
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	0
Creencias alimentarias 38	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	0
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	0
Miedo a los TCA 41	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Actividad física para adelgazar 44	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	0
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	0
Consumo variado de alimentos 47	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Consumo de sustancias adictivas 48	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	1
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	1
Consumo de laxantes 49	NM	MI	ME	VALOR
BCDI-10C2				
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	1
Imperativos culturales 51	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	1
Modelos de referencia 52	NM	MI	ME	VALOR
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	1

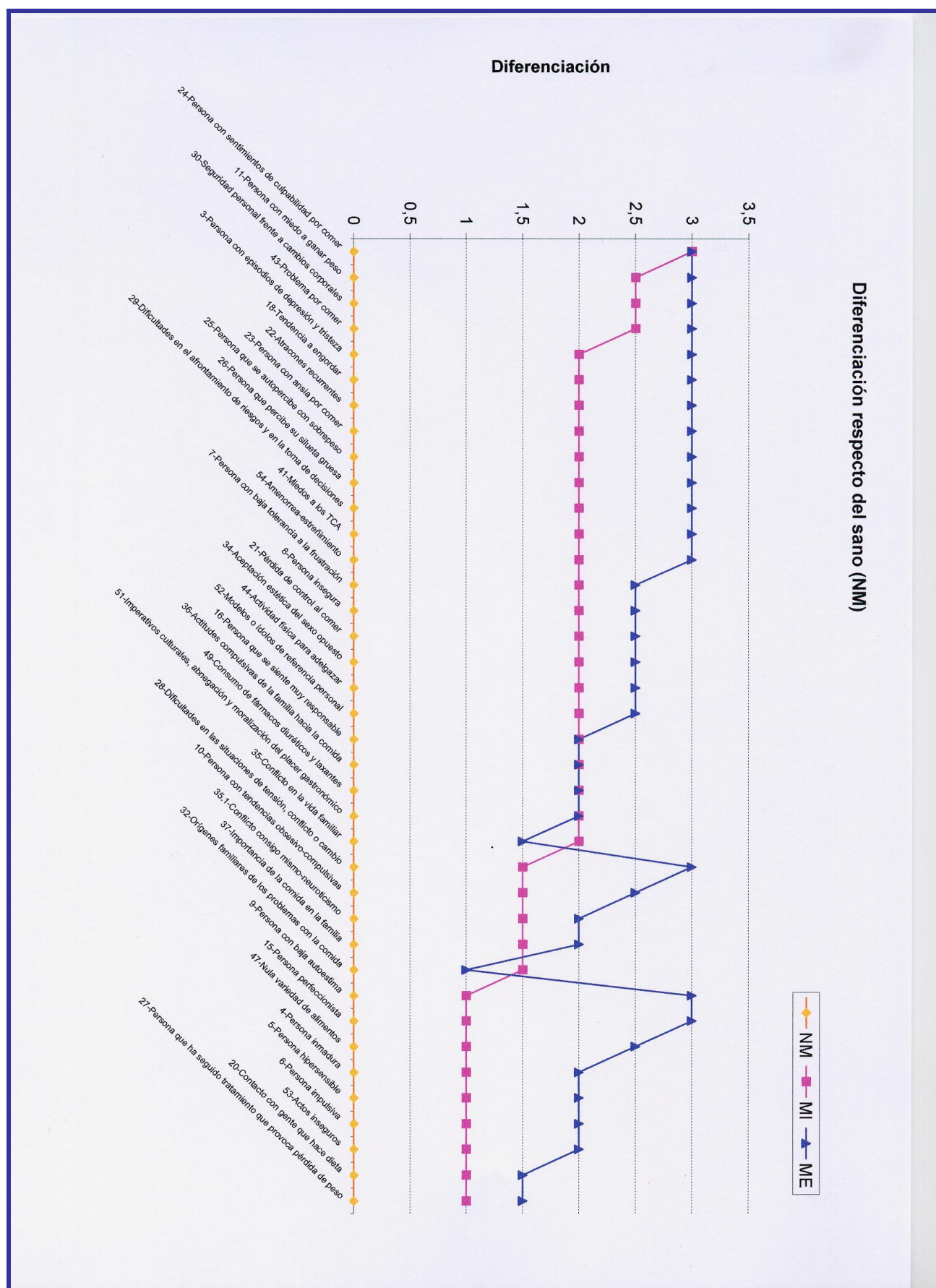
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
Vómitos voluntarios 53	NM	MI	ME	VALOR
BCDI-10C1				
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	4
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
Amenorrea 54	NM	MI	ME	VALOR
ACDI-10-D MUJER				
H1 PSICOSOMA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	3
H2 PSICOSOMA		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	2
H3 AMBIENTAL		BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-
H4 AMBIENTAL	ALTA FRECUENCIA	BAJA FRECUENCIA	ALTA FRECUENCIA	-

H2 Exploración de la diferenciación entre sana y afectada

La exploración siguiente tiene por objetivo localizar aquellos puntos en los que se cumple que MI se acerca a NM y se aleja de ME de forma simultánea. Para el patrón de medida se asigna el valor 0 a NM. Los algoritmos así obtenidos indican los puntos en los que aparece la posibilidad de agravamiento de los TCA.

ALGORITMOS: Diferenciación respecto del sano (NM) con valor 0				MI	ME
0 no se diferencia	1 diferenciación muy pequeña	2 bastante diferencia	3 mucha diferencia		
3	Persona con episodios de depresión y tristeza			2	3
4	Persona inmadura			1	2
5	Persona hipersensible			1	2
6	Persona impulsiva			1	2
7	Persona con baja tolerancia a la frustración			2	2+
8	Persona insegura			2	2+
9	Persona con baja autoestima			1	3
10	Persona con tendencias obsesivo-compulsivas			1+	2+
11	Persona con miedo a ganar peso			2+	3
15	Persona perfeccionista			1	3
16	Persona que se siente muy responsable			2	2
18	Historial de peso: Tendencia a engordar			2	3
20	Contacto con gente que hace dieta			1	1+
21	Pérdida de control al comer			2	2+
22	Atracones recurrentes			2	3
23	Persona con ansia por comer			2	3
24	Persona con sentimientos de culpabilidad por comer			3	3
25	Persona que se autopercibe con sobrepeso			2	3
26	Persona que autopercibe con silueta gruesa			2	3
27	Persona que ha seguido tratamiento que provoca pérdida de peso			1	1+
28	Dificultades en las situaciones de tensión, conflicto o cambio			1+	3
29	Dificultades en el afrontamiento de riesgos y en la toma de decisiones			2	3
30	Seguridad personal frente a cambios corporales			2+	3
32	Orígenes familiares de los problemas con la comida			1+	1

34	Aceptación estética del sexo opuesto	2	2+
35	Conflicto en la vida familiar.	2	1+
35.1	Conflicto consigo mismo - neuroticismo	1+	2
36	Actitudes compulsivas de la familia hacia la comida	2	2
37	Importancia de la comida en la familia	1+	2
41	Miedo a los TCA	2	3
43	Problema por comer	2+	3
44	Actividad física para adelgazar	2	2+
47	Nula variedad de alimentos	1	2+
49	Consumo de fármacos diuréticos y laxantes	2	2
51	Imperativos culturales abnegación y moralización del placer gastronómico	2	2
52	Modelos o ídolos de referencia personal	2	2+
53	Actos inseguros (vómitos voluntarios)	1	2
54	Amenorrea – estreñimiento	2	3



Los datos arriba obtenidos identifican las variaciones entre los dos grupos de afectadas respecto

de las sanas. Deben observarse aquellos algoritmos en los que se aprecia un distanciamiento en sentido contrario de MI y ME con respecto de NM.

Los factores que podrían incidir en retrasar o detener el proceso de los TCA, y que cumplen la condición arriba expuesta, se concretan en los algoritmos que calculan la **baja autoestima, el perfeccionismo** y las **formas de vivenciar las situaciones de tensión, conflicto o cambio**.

E1 Variables seleccionadas para procesos estadísticos

El código de la variables debe leerse utilizando solo los números. Ejemplo sobre la primera línea de la tabla; 43 es el número de pregunta en la encuesta, 02 es el código de algoritmo y _2, la opción de respuesta cuando se trata de preguntas de respuesta múltiple.

Código	Enunciado de la pregunta
DI4302DI_2	Nunca puedo perder la timidez
DI4402DI_6	Me deja indiferente tener relaciones firmes
DI4402DI_8	Nada me deja impasible
DI5402DI_4	No soporto tener que comer con gente desconocida
DI4703DI_2	He sufrido sentimientos de autorreproche
DI4703DI_4	He sufrido aturdimiento y lentitud al hacer las cosas
DI4703DI_7	He sufrido sensación de tristeza
DI4804DI_2	Tengo sentimientos que no puedo identificar
DI4904DI_0	No me alegro de haber dejado de ser una niña
DI5004EM_2	No me parece razonable que los demás no consideren mis problemas
DI5004EM_3	No me parece razonable que los demás no acepten que no pueda cumplir
DI5105DI_2	Soy muy sensible y me afecta todo horrores
DI5206DI_0	Temo no poder controlar mis sentimientos
DI5206DI_1	A veces digo cosas de las que luego me arrepiento
DI5206DI_2	Me irrita o me enfado con facilidad
DI5206DI_3	A menudo cambio de humor
DI5206DI_4	Hay muchas cosas que me dan rabia
DI5206DI_5	Me impaciento con facilidad
DI5206DI_6	Me dicen que soy poco previsible
DI5206DI_7	No soy previsora y reacciono en el momento
DI5206DI_8	Me pongo agresiva con facilidad
DI5307DI_0	Me angustia no lograr lo que me propongo
DI5307DI_1	Me angustia tener sentimientos de fracaso
DI5307DI_2	Me angustia que los demás me defrauden
DI5307DI_3	Me angustia no lograr afectos verdaderos
DI5307DI_4	Me angustia nunca disponer de los medios que necesito
DI5307DI_5	Me angustia tener que renunciar constantemente a lo que me gusta
DI5408DI_0	Me disgustaría volver a ser niña
DI5408DI_1	En general me siento segura de mi misma
DI5408DI_2	Creo que conseguiré mis objetivos
DI5408DI_3	No me avergüenzan mis debilidades
DI5408DI_4	No tengo problemas para definirme
DI5408DI_5	Puedo hablar de mis cosas personales y de mis sentimientos
DI5408DI_7	Tengo claro el origen de mis emociones
DI5509DI_0	Estéticamente, en general me gusta
DI5509DI_1	Éticamente, en general me apruebo
DI5509DI_2	Intelectualmente, en general me valoro
DI5509DI_3	Me gustan mi personalidad y carácter
DI5509DI_4	Me considero una persona fuerte y sólida
DI5509DI_5	Me gusta la imagen que doy
DI5610DI_0	Tengo pensamientos extraños que no puedo quitarme de la cabeza
DI5610DI_1	Me dicen que soy una maniática de la limpieza y el orden
DI5610DI_2	Temo contagiarme de algo por beber de los vasos de los bares
DI5610DI_3	Salgo de casa y necesito comprobar varias veces que lo he cerrado todo
DI5610DI_4	Al llegar a casa necesito lavarme las manos para estar tranquila
DI5711DI_3	Me deprime saber que he engordado
DI6115DI_0	Cuando sufro por algo, me siento una persona mejor
DI6115DI_1	De pequeña intentaba no decepcionar a mis mayores
DI6115DI_2	Creo que debo hacer las cosas perfectamente o no hacerlas
DI6115DI_3	Me fijo objetivos sumamente ambiciosos
DI6115DI_4	Me fastidia no ser la mejor en todo
DI6115DI_5	Quisiera control total sobre mis necesidades corporales
SG6216SG_2	Me siento responsable principalmente de mí misma
SG6216SG_3	Me siento responsable de todo lo que ocurre a mi alrededor
TA6921TA_1	Aunque me angustia, como sin poderme controlar
DI7023MI_0	Como y bebo a escondidas
DI7023MI_1	Como moderadamente ante los demás y cuando se van, me doy un atracón

DI7023MI_2	Suelo pensar en comer
DI7023MI_3	He ido a comidas en las que no podía parar de comer
DI7023MI_4	Disfruto mucho comiendo
DI7024EM_2	Pienso en ponerme a dieta
QM7225HU_0	La gente debería pesar menos
QM7225HU_1	Me fijo en los productos adelgazantes
QM7225HU_2	Me angustian los anuncios que invitan a adelgazar
QM7225HU_3	Estamos sobrealimentados y la gente está gorda
QM7225HU_4	Yo quisiera pesar menos
QM7225HU_6	Engordar es negativo y patológico
QM7326HU_0	Las personas delgadas son más aceptadas que las gruesas
QM7326HU_1	Las personas delgadas son más simpáticas que las gruesas
QM7326HU_2	Las personas delgadas son más atractivas que las gruesas
QM7326HU_3	Las personas delgadas son más deseadas que las gruesas
QM7326HU_4	Las personas delgadas tienen muchas más posibilidades de éxito en todos los campos que las gruesas
QM7326HU_5	Las personas delgadas no tienen ventajas sobre las gruesas
IC7426IC_0	Tomo muy mal las críticas sobre mi cuerpo y figura
QM7526HU_0	Me considero gorda digan lo que digan
QM7526HU_2	En la calle veo que la mayoría tiene mala figura
QM7626QM_1	La delgadez alcanza el valor estético de "bello"
TA7827TA_1	He hecho régimen voluntario para perder peso
LI7928LI_1	Los cambios de forma de mi cuerpo siempre me han afectado muchísimo
LI7928LI_2	Cualquier cambio me provoca que no me guste a mí misma
LI7928LI_3	Todos los cambios que he vivido los he percibido como amenazas
LI7928LI_4	Las relaciones con el otro sexo me obligan a tener que cambiar
LI8028LI_0	No soporto que mis amigos/as queden siempre para comer o cenar
LI8028LI_1	No soporto tener que estar con gente que no piensa más que en comer
LI8128LI_1	Hay quien se burla de mi preocupación por la figura y la comida
LI8128LI_4	Me da igual depender, que se metan en mi vida o que me juzguen
LI8229LI_0	Cuando algo me amenaza o agobia me evado comiendo
LI8229LI_1	Me agobia tanto que me obliguen a decidir que me evado comiendo
LI8229LI_3	Me siento utilizada con bastante frecuencia
LI8229LI_4	Siento que me explotan o abusan de mí
EM8330EM_0	He vivido mis cambios corporales de manera muy diferente a los demás
DI8430DI_0	La forma de la niñez es mucho mejor que la adulta
DI8430DI_1	La gente pierde mucho valor estético al hacerse mayor
DI8430DI_2	Se puede controlar el cambio de forma a través de la alimentación
DI8430DI_3	En todos los casos los cambios corporales deben controlarse
DI8430DI_4	Los cambios de forma del cuerpo no hay que aceptarlos sin más
DI8430DI_5	La figura es clave para sentirse segura
DI8430DI_6	Los cambios en el cuerpo no son un problema
LI8532LI_7	Mi padre o madre querían que adelgazase
EM8734EM_1	Mi cuerpo coincide con lo que gusta al sexo opuesto
XX8935LI_0	Mis insatisfacciones son constantes y me angustian
XX9235LI_0	Tengo dificultades para adaptarme al entorno familiar
XX9235LI_2	Tengo dificultades para adaptarme al entorno académico
XX9235LI_3	Tengo dificultades para adaptarme al entorno social
XX9235LI_4	Tengo dificultades para adaptarme al entorno de vecindad
XX9235LI_5	No tengo dificultades para adaptarme a los diferentes entornos
XX9335LI_0	Mala situación jurídica
XX9335LI_1	Mal contexto económico
XX9335LI_2	Malas expectativas personales
XX9335LI_3	Aspiraciones insuficientemente satisfechas
XX9335LI_4	Situación en desacuerdo con mis aptitudes
XX9335LI_5	Ambiente cultural insatisfactorio
XX9335LI_6	Seguridad e higiene insatisfactoria
XX9335LI_7	Vivo con presiones y agobios relevantes
XX9335LI_8	Vivo con discriminaciones y en disconformidad con el ambiente moral
XX9335LI_9	Vivo en disconformidad con el entorno político
XX9335LI_10	No convivo con dificultades relevantes
XX9435LI_0	Tengo conflictos conmigo mismo
XX9435LI_2	Tengo conflictos con mi madre
XX9435LI_3	Tengo conflictos con mis hermano/s mayor/es
XX9435LI_4	Tengo conflictos con mis hermano/s menor/es
XX9435LI_5	Tengo conflictos con mis hermana/s mayor/es
XX9435LI_6	Tengo conflictos con mis hermana/s menor/es
XX9536LZ_0	Mi madre constantemente criticaba o critica mi silueta
XX9636LZ_1	Mi madre impone o imponía regímenes para adelgazar

XX9736LZ_2	Más de una persona de familia o entorno comenta mi aspecto físico y me disgusta
XX9836LZ_2	Más de una persona me ha hecho comentarios críticos en mi casa por comer demasiado, y me disgusta
QMA036LZ_0	No hay nadie de mi entorno que me empuje a adelgazar, pero pienso que he de adelgazar
QMA036LZ_1	Hay una persona de mi entorno que me empuja a adelgazar y tiene razón
QMA036LZ_2	Hay 2 o más personas que me empujan a adelgazar y estoy de acuerdo
QMA036LZ_3	Nadie me empuja a adelgazar y no creo que lo tenga que hacer
QMA237LZ_1	El tema de la comida es muy importante en mi entorno familiar
CRA438CR_0	La miga de pan tiene más calorías que la corteza y no me la tomo
CRA438CR_1	La miga de pan no tienen más calorías que la corteza y me la como
CRA438CR_2	No sé si la miga de pan tiene más calorías que la corteza, pero me la como
CRA438CR_3	Nunca me he parado ha pensar si la miga tiene más calorías que la corteza
XXA538CR_0	Perder peso rápido nunca afecta a la salud
XXA538CR_1	Las dietas rápidas son peligrosas para la salud
XXA538CR_2	En las dietas rápidas hay que tener en cuenta los nutrientes
XXA538CR_3	No creo en las dietas milagrosas
XXA538CR_4	No tengo una opinión clara sobre las dietas rápidas
EMA641EM_0	Tengo miedo a los TCA ya que me siento en zona de riesgo
DIA743SG_2	El sobrepeso me obsesiona y solo pienso en eliminarlo
N3B249N3_0	No utilizo diuréticos/anorexígenos para no aumentar de peso
N3B249N3_1	Si utilizo diuréticos/anorexígenos para no aumentar de peso
N3B249N3_2	En alguna ocasión he utilizado diuréticos/anorexígenos para no aumentar de peso
N2B351N2_2	Comer por placer es signo de debilidad moral
N2B551N2_2	La abnegación me hace sentir más fuerte espiritualmente
HNB652HN_0	Los chicos/as con cuerpos delgados son modelos a seguir e imitar
HNB652HN_2	Los chicos/as con cuerpos delgados me angustian por no poder ser igual
HNB652HN_3	Los chicos/as con cuerpos delgados me provocan sentimientos de inferioridad
QMB836LZ_2	La publicidad siempre me provoca deseos de seguir una dieta adelgazante

E2 Estadísticos por grupos de morbilidad o riesgo

Código	Media			Número de casos afirmativos			Desviación típica		
	NM	MI	ME	NM(486)	MI(28)	ME(35)	NM	MI	ME
DI4302DI_2	0,02	0,11	0,09	11	3	3	0,15	0,31	0,28
DI4402DI_6	0,06	0,11	0,14	27	3	5	0,23	0,31	0,35
DI4402DI_8	0,48	0,61	0,8	235	17	28	0,5	0,49	0,4
DI5402DI_4	0,1	0,21	0,46	47	6	16	0,3	0,41	0,5
DI4703DI_2	0,25	0,64	0,89	122	18	31	0,43	0,48	0,32
DI4703DI_4	0,13	0,5	0,54	63	14	19	0,34	0,5	0,5
DI4703DI_7	0,51	0,82	0,94	248	23	33	0,5	0,38	0,23
DI4804DI_2	0,14	0,39	0,66	67	11	23	0,34	0,49	0,47
DI4904DI_0	0,09	0,21	0,34	46	6	12	0,29	0,41	0,47
DI5004EM_2	0,25	0,29	0,54	123	8	19	0,43	0,45	0,5
DI5004EM_3	0,23	0,21	0,34	112	6	12	0,42	0,41	0,47
DI5105DI_2	0,32	0,36	0,66	155	10	23	0,47	0,48	0,47
DI5206DI_0	0,27	0,36	0,74	129	10	26	0,44	0,48	0,44
DI5206DI_1	0,52	0,5	0,77	254	14	27	0,5	0,5	0,42
DI5206DI_2	0,34	0,46	0,57	163	13	20	0,47	0,5	0,49
DI5206DI_3	0,41	0,71	0,89	197	20	31	0,49	0,45	0,32
DI5206DI_4	0,41	0,43	0,74	200	12	26	0,49	0,49	0,44
DI5206DI_5	0,38	0,64	0,71	187	18	25	0,49	0,48	0,45
DI5206DI_6	0,11	0,14	0,37	55	4	13	0,32	0,35	0,48
DI5206DI_7	0,14	0,18	0,29	68	5	10	0,35	0,38	0,45
DI5206DI_8	0,07	0,18	0,54	36	5	19	0,26	0,38	0,5
DI5307DI_0	0,6	0,71	0,86	291	20	30	0,49	0,45	0,35
DI5307DI_1	0,55	0,79	0,83	265	22	29	0,5	0,41	0,38
DI5307DI_2	0,56	0,57	0,74	272	16	26	0,5	0,49	0,44
DI5307DI_3	0,4	0,64	0,83	196	18	29	0,49	0,48	0,38
DI5307DI_4	0,16	0,36	0,34	76	10	12	0,36	0,48	0,47
DI5307DI_5	0,31	0,46	0,51	151	13	18	0,46	0,5	0,5
DI5408DI_0	0,13	0,18	0,29	62	5	10	0,33	0,38	0,45
DI5408DI_1	0,49	0,29	0,2	239	8	7	0,5	0,45	0,4
DI5408DI_2	0,59	0,43	0,29	285	12	10	0,49	0,49	0,45
DI5408DI_3	0,4	0,29	0,09	194	8	3	0,49	0,45	0,28
DI5408DI_4	0,35	0,14	0,09	168	4	3	0,48	0,35	0,28
DI5408DI_5	0,6	0,54	0,34	292	15	12	0,49	0,5	0,47

DI5408DI_7	0,39	0,25	0,14	190	7	5	0,49	0,43	0,35
DI5509DI_0	0,5	0,21	0,09	241	6	3	0,5	0,41	0,28
DI5509DI_1	0,75	0,79	0,4	366	22	14	0,43	0,41	0,49
DI5509DI_2	0,75	0,71	0,51	366	20	18	0,43	0,45	0,5
DI5509DI_3	0,63	0,43	0,34	308	12	12	0,48	0,49	0,47
DI5509DI_4	0,37	0,25	0,11	179	7	4	0,48	0,43	0,32
DI5509DI_5	0,37	0,14	0,11	178	4	4	0,48	0,35	0,32
DI5610DI_0	0,16	0,18	0,51	80	5	18	0,37	0,38	0,5
DI5610DI_1	0,11	0,18	0,29	52	5	10	0,31	0,38	0,45
DI5610DI_2	0,02	0,04	0,14	8	1	5	0,13	0,19	0,35
DI5610DI_3	0,17	0,14	0,49	84	4	17	0,38	0,35	0,5
DI5610DI_4	0,12	0,11	0,23	59	3	8	0,33	0,31	0,42
DI5711DI_3	0,29	0,86	0,94	141	24	33	0,45	0,35	0,23
DI6115DI_0	0,04	0,04	0,17	18	1	6	0,19	0,19	0,38
DI6115DI_1	0,41	0,68	0,71	200	19	25	0,49	0,47	0,45
DI6115DI_2	0,19	0,29	0,57	93	8	20	0,39	0,45	0,49
DI6115DI_3	0,23	0,25	0,54	110	7	19	0,42	0,43	0,5
DI6115DI_4	0,18	0,43	0,51	87	12	18	0,38	0,49	0,5
DI6115DI_5	0,13	0,32	0,69	65	9	24	0,34	0,47	0,46
SG6216SG_2	0,58	0,36	0,26	284	10	9	0,49	0,48	0,44
SG6216SG_3	0,29	0,57	0,6	143	16	21	0,46	0,49	0,49
TA6921TA_1	0,16	0,5	0,77	76	14	27	0,36	0,5	0,42
DI7023MI_0	0,03	0,14	0,29	13	4	10	0,16	0,35	0,45
DI7023MI_1	0,03	0,21	0,37	17	6	13	0,18	0,41	0,48
DI7023MI_2	0,17	0,32	0,6	85	9	21	0,38	0,47	0,49
DI7023MI_3	0,05	0,11	0,17	26	3	6	0,23	0,31	0,38
DI7023MI_4	0,6	0,29	0,14	291	8	5	0,49	0,45	0,35
DI7024EM_2	0,14	0,61	0,89	70	17	31	0,35	0,49	0,32
QM7225HU_0	0,03	0,11	0,23	13	3	8	0,16	0,31	0,42
QM7225HU_1	0,12	0,64	0,69	59	18	24	0,33	0,48	0,46
QM7225HU_2	0,25	0,32	0,49	120	9	17	0,43	0,47	0,5
QM7225HU_3	0,11	0,18	0,43	53	5	15	0,31	0,38	0,49
QM7225HU_4	0,43	0,86	0,94	207	24	33	0,49	0,35	0,23
QM7225HU_6	0,09	0,32	0,54	42	9	19	0,28	0,47	0,5
QM7326HU_0	0,59	0,79	0,8	285	22	28	0,49	0,41	0,4
QM7326HU_1	0	0,04	0,14	2	1	5	0,06	0,19	0,35
QM7326HU_2	0,34	0,86	0,83	163	24	29	0,47	0,35	0,38
QM7326HU_3	0,42	0,71	0,77	203	20	27	0,49	0,45	0,42
QM7326HU_4	0,32	0,5	0,71	157	14	25	0,47	0,5	0,45
QM7326HU_5	0,25	0,04	0,06	122	1	2	0,43	0,19	0,23
IC7426IC_0	0,1	0,57	0,77	51	16	27	0,31	0,49	0,42
QM7526HU_0	0,11	0,32	0,66	53	9	23	0,31	0,47	0,47
QM7526HU_2	0,06	0,29	0,29	28	8	10	0,23	0,45	0,45
QM7626QM_1	0,11	0,36	0,46	52	10	16	0,31	0,48	0,5
TA7827TA_1	0,49	0,86	0,97	239	24	34	0,5	0,35	0,17
LI7928LI_1	0,13	0,61	0,66	61	17	23	0,33	0,49	0,47
LI7928LI_2	0,06	0,29	0,63	29	8	22	0,24	0,45	0,48
LI7928LI_3	0,03	0,11	0,29	15	3	10	0,17	0,31	0,45
LI7928LI_4	0,06	0,21	0,49	30	6	17	0,24	0,41	0,5
LI8028LI_0	0,02	0,04	0,31	8	1	11	0,13	0,19	0,46
LI8028LI_1	0,04	0,29	0,34	19	8	12	0,19	0,45	0,47
LI8128LI_1	0,06	0,43	0,49	30	12	17	0,24	0,49	0,5
LI8128LI_4	0,22	0,04	0,11	105	1	4	0,41	0,19	0,32
LI8229LI_0	0,13	0,39	0,46	62	11	16	0,33	0,49	0,5
LI8229LI_1	0,02	0,18	0,2	12	5	7	0,16	0,38	0,4
LI8229LI_3	0,11	0,29	0,49	55	8	17	0,32	0,45	0,5
LI8229LI_4	0,06	0,07	0,26	30	2	9	0,24	0,26	0,44
EM8330EM_0	0,04	0,18	0,49	19	5	17	0,19	0,38	0,5
DI8430DI_0	0,04	0,14	0,26	18	4	9	0,19	0,35	0,44
DI8430DI_1	0,1	0,11	0,49	50	3	17	0,3	0,31	0,5
DI8430DI_2	0,2	0,36	0,63	97	10	22	0,4	0,48	0,48
DI8430DI_3	0,22	0,43	0,49	108	12	17	0,42	0,49	0,5
DI8430DI_4	0,1	0,25	0,46	51	7	16	0,31	0,43	0,5
DI8430DI_5	0,19	0,54	0,77	90	15	27	0,39	0,5	0,42
DI8430DI_6	0,49	0,25	0,09	237	7	3	0,5	0,43	0,28
LI8532LI_7	0,04	0,32	0,17	21	9	6	0,2	0,47	0,38
EM8734EM_1	0,36	0,36	0,2	173	10	7	0,48	0,48	0,4
XX8935LI_0	0,12	0,54	0,6	60	15	21	0,33	0,5	0,49
XX9235LI_0	0,09	0,25	0,46	42	7	16	0,28	0,43	0,5

XX9235LI_2	0,1	0,25	0,37	50	7	13	0,3	0,43	0,48
XX9235LI_3	0,16	0,36	0,46	78	10	16	0,37	0,48	0,5
XX9235LI_4	0,11	0,29	0,29	55	8	10	0,32	0,45	0,45
XX9235LI_5	0,63	0,43	0,23	304	12	8	0,48	0,49	0,42
XX9335LI_0	0	0,04	0	0	1	0	0	0,19	0
XX9335LI_1	0,1	0,18	0,14	51	5	5	0,31	0,38	0,35
XX9335LI_2	0,04	0,18	0,34	21	5	12	0,2	0,38	0,47
XX9335LI_3	0,12	0,21	0,26	56	6	9	0,32	0,41	0,44
XX9335LI_4	0,05	0,25	0,2	24	7	7	0,22	0,43	0,4
XX9335LI_5	0,04	0,11	0,17	21	3	6	0,2	0,31	0,38
XX9335LI_6	0,01	0	0,06	4	0	2	0,09	0	0,23
XX9335LI_7	0,14	0,32	0,37	68	9	13	0,35	0,47	0,48
XX9335LI_8	0,03	0,11	0,17	16	3	6	0,18	0,31	0,38
XX9335LI_9	0,21	0,18	0,4	104	5	14	0,41	0,38	0,49
XX9335LI_10	0,56	0,36	0,34	272	10	12	0,5	0,48	0,47
XX9435LI_0	0,42	0,61	0,77	204	17	27	0,49	0,49	0,42
XX9435LI_2	0,23	0,54	0,31	112	15	11	0,42	0,5	0,46
XX9435LI_3	0,05	0,04	0,14	22	1	5	0,21	0,19	0,35
XX9435LI_4	0,03	0,04	0,17	16	1	6	0,18	0,19	0,38
XX9435LI_5	0,08	0,04	0,09	38	1	3	0,27	0,19	0,28
XX9435LI_6	0,03	0,14	0,14	17	4	5	0,18	0,35	0,35
XX9536LZ_0	0,06	0,29	0,26	31	8	9	0,24	0,45	0,44
XX9636LZ_1	0,02	0,18	0,2	12	5	7	0,16	0,38	0,4
XX9736LZ_2	0,2	0,5	0,63	98	14	22	0,4	0,5	0,48
XX9836LZ_2	0,14	0,36	0,54	69	10	19	0,35	0,48	0,5
QMA036LZ_0	0,39	0,54	0,74	191	15	26	0,49	0,5	0,44
QMA036LZ_1	0,04	0,14	0,06	21	4	2	0,2	0,35	0,23
QMA036LZ_2	0,05	0,14	0,14	26	4	5	0,23	0,35	0,35
QMA036LZ_3	0,51	0,18	0,06	248	5	2	0,5	0,38	0,23
QMA237LZ_1	0,07	0,25	0,2	36	7	7	0,26	0,43	0,4
CRA438CR_0	0,01	0	0,14	5	0	5	0,1	0	0,35
CRA438CR_1	0,19	0,29	0,2	92	8	7	0,39	0,45	0,4
CRA438CR_2	0,67	0,57	0,4	324	16	14	0,47	0,49	0,49
CRA438CR_3	0,13	0,14	0,26	65	4	9	0,34	0,35	0,44
XXA538CR_0	0	0	0,09	0	0	3	0	0	0,28
XXA538CR_1	0,47	0,29	0,26	226	8	9	0,5	0,45	0,44
XXA538CR_2	0,08	0,29	0,2	39	8	7	0,27	0,45	0,4
XXA538CR_3	0,4	0,39	0,34	195	11	12	0,49	0,49	0,47
XXA538CR_4	0,05	0,04	0,11	26	1	4	0,23	0,19	0,32
EMA641EM_0	0,05	0,21	0,49	24	6	17	0,22	0,41	0,5
DIA743SG_2	0,07	0,36	0,4	36	10	14	0,26	0,48	0,49
N3B249N3_0	0,97	0,82	0,71	471	23	25	0,17	0,38	0,45
N3B249N3_1	0,01	0,14	0,17	4	4	6	0,09	0,35	0,38
N3B249N3_2	0,02	0,04	0,11	11	1	4	0,15	0,19	0,32
N2B351N2_2	0,01	0,07	0,26	5	2	9	0,1	0,26	0,44
N2B551N2_2	0,03	0,11	0,09	14	3	3	0,17	0,31	0,28
HNB652HN_0	0,01	0,04	0,14	7	1	5	0,12	0,19	0,35
HNB652HN_2	0,09	0,32	0,31	46	9	11	0,29	0,47	0,46
HNB652HN_3	0,1	0,32	0,43	51	9	15	0,31	0,47	0,49
QMB836LZ_2	0,03	0,25	0,6	17	7	21	0,18	0,43	0,49

E3 Variables con mayor relevancia

Los valores cercanos a la unidad indican que una determinada pregunta obtiene un elevado número de respuestas afirmativas en un determinado grupo. Se incluyen todos los grupos para facilitar comparaciones. Los enunciados en rojo y cursiva identifican las variables que representan

el mayor valor medio de los grupos ME y MI, que en este momento representan el objetivo de la exploración.

Variables que superan 0.70 de media en el grupo ME

Código	ME	MI	NM
TA7827TA_1	0,97	0,86	0,49
DI5711DI_3	0,94	0,86	0,29
QM7225HU_4	0,94	0,86	0,43
DI4703DI_7	0,94	0,82	0,51
DI5206DI_3	0,89	0,71	0,41
DI4703DI_2	0,89	0,64	0,25
DI7024EM_2	0,89	0,61	0,14
DI5307DI_0	0,86	0,71	0,60
QM7326HU_2	0,83	0,86	0,34
DI5307DI_1	0,83	0,79	0,55
DI5307DI_3	0,83	0,64	0,40
QM7326HU_0	0,80	0,79	0,59
DI4402DI_8	0,80	0,61	0,48
QM7326HU_3	0,77	0,71	0,42
XX9435LI_0	0,77	0,61	0,42
IC7426IC_0	0,77	0,57	0,10
DI8430DI_5	0,77	0,54	0,19
DI5206DI_1	0,77	0,50	0,52
TA6921TA_1	0,77	0,50	0,16
DI5307DI_2	0,74	0,57	0,56
QMA036LZ_0	0,74	0,54	0,39
DI5206DI_4	0,74	0,43	0,41
DI5206DI_0	0,74	0,36	0,27
N3B249N3_0	0,71	0,82	0,97
DI6115DI_1	0,71	0,68	0,41
DI5206DI_5	0,71	0,64	0,38
QM7326HU_4	0,71	0,50	0,32

Resumen de las medias de ME superiores a 0,70 y las que siendo superiores a 0,70 de MI no resultan con valor equivalente o mayor en ME:

Enunciado de la pregunta	CÓDIGO	ME	MI	NM
<i>He sentido sentimientos de auto reproche</i>	47032	0,89	0,64	0,25
<i>A veces digo cosas de las que luego me arrepiento</i>	52061	0,77	0,50	0,52
<i>Hay muchas cosas que me dan rabia</i>	52064	0,74	0,43	0,41

<i>Temo no poder controlar mis sentimientos</i>	52060	0,74	0,36	0,27
<i>Me angustia no lograr afectos verdaderos</i>	53073	0,83	0,64	0,40
<i>Éticamente, en general me apruebo</i>	55091	0,4	0,79	0,75
<i>Intelectualmente, en general me valoro</i>	55092	0,71	0,51	0,75
<i>Pienso en ponerme a dieta</i>	70242	0,89	0,61	0,14
<i>Las personas delgadas tiene muchas más posibilidades de éxito en todos los campos que las gruesas</i>	73264	0,50	0,71	0,32
<i>La figura es clave para sentirse segura</i>	84305	0,77	0,54	0,19

E 4 Correlaciones de los ítems matriciales (máximas por grupo)

Las correlaciones positivas muestran el grado de dependencia entre dos variables; las negativas muestran la independencia:

NM	VALOR	VARIABLES
1	-0,85	N3B249N3_0-N3B249N3_2 // (oposición natural) No uso, si uso diuréticos
2	-0,82	QMA036LZ_0-QMA036LZ_3 // Más piensan en adelgazar, más creen que deben hacerlo
3	-0,77	SG6216SG_2-SG6216SG_3 // Más focalizan la responsabilidad en sí mismas, menos la centran en el exterior.
4	-0,68	CRA438CR_1-CRA438CR_2 // (oposición natural) Más saben sobre calorías, menos lo ignoran.
5	-0,66	QM7326HU_0-QM7326HU_5 // (oposición natural) Cuando menos ventajas otorgan a estar delgadas, menos piensan que la gente delgada está más aceptada.
6	-0,60	QM7225HU_4-QMA036LZ_3 // (oposición natural) Cuanto menos creen que tengan que adelgazar, menos manifiestan querer pesar menos.
7	-0,52	DI8430DI_3-DI8430DI_6 // Más piensan que los cambios corporales deben controlarse, más piensan que los cambios de forma del cuerpo son un problema
8	0,51	T4SUMA-DI7024EM_2 // A más puntos EAT , más piensan en ponerse a dieta
9	-0,49	QM7326HU_3-QM7326HU_5 // Más piensan que las personas delgadas son más deseadas, más ventajas le ven a estar delgadas
10	-0,49	DI8430DI_2-DI8430DI_6 // Más creen que los cambios de forma del cuerpo se pueden controlar a través de la alimentación, más piensan que los cambios de forma del cuerpo son un problema
11	-0,47	DI8430DI_5-DI8430DI_6 // Más piensan que la figura es clave para sentirse seguras, más piensan que los cambios de forma del cuerpo son un problema
12	0,46	DI5711DI_3-QM7225HU_4 // A más depresión por haber engordado, más quieren pesar menos
13	0,46	XX9736LZ_2-XX9836LZ_2 // Las personas que les disgustan por hacerles críticas sobre su aspecto físico, son personas de la propia familia
14	0,45	T4SUMA-DI5711DI_3 // A más puntos EAT, más se deprimen por engordar
15	-0,44	XX9235LI_2-XX9235LI_5 // A más dificultades de adaptación al entorno académico, más dificultades de adaptación a los demás entornos
16	-0,44	XX9335LI_7-XX9335LI_10 // Más presiones y agobios relevantes vivencian, más dificultades tienen
17	0,44	QM7225HU_4-QMA036LZ_0 // A más deseo de adelgazar, más piensan que deben hacerlo
18	0,43	DI5408DI_1-DI5509DI_4 // Cuanto más seguras de sí misma se sienten, más se consideran fuertes y sólidas.
19	0,42	DI7024EM_2-QM7225HU_1// Cuanto más piensan en ponerse a dieta, más se fijan en productos adelgazantes.
20	0,41	T4SUMA-QM7225HU_4 // A más puntos EAT-40, menos quisieran pesar

21	0,41	DI7024EM_2-QM7225HU_4 // Cuanto más piensan en ponerse a dieta, más desean bajar de peso.
22	-0,41	QM7326HU_2-QM7326HU_5 // Más piensan que las persona delgadas son más atractivas, más ventajas le ven a estar delgadas
23	0,41	XX9235LI_0-XX9435LI_2// A más dificultades para adaptarse al entorno familiar, tienen más conflictos con la madre.
24	0,40	DI4703DI_2-DI4703DI_7 // Cuanto más sufren sentimientos de auto reproche, más sienten sensación de tristeza
25	0,40	DI5408DI_1-DI5408DI_2 // Cuanto más seguras de sí mismas se sienten, más creen que conseguirán sus objetivos.
26	0,40	DI5408DI_4-DI5408DI_7 // Cuanto menos problemas tienen para definirse, tienen más claro el origen de sus emociones.
27	0,40	QM7326HU_2-QM7326HU_3 // Más piensan que las personas delgadas son más atractivas que las gruesas, más piensan que éstas son más deseadas que las gruesas
28	0,40	QM7225HU_4-TA7827TA_1 // Cuanto más desean pesar menos, más hacen regímenes voluntarios para perder peso.
29	0,40	DI5509DI_0-EM8734EM_1 //Cuanto más se gustan estéticamente, más piensan que su cuerpo coincide con lo que le gusta al sexo opuesto.
30	-0,40	XX9235LI_0-XX9235LI_5 // Cuantas más dificultades tienen para adaptarse al entorno familiar, más dificultades tienen para adaptarse a los demás entornos
31	0,39	DI5206DI_2-DI5206DI_3 // Cuanto más se irritan o se enfadan, sienten que hay más cosas que les dan rabia
32	0,39	DI5509DI_3-DI5509DI_5 // Cuanto más les gusta su personalidad y carácter, más les gusta la imagen que dan
33	-0,39	QM7326HU_4-QM7326HU_5 // Cuanto más creen que las personas delgadas tienen mejores posibilidades de éxito, más ventajas le ven a estar delgadas
34	-0,39	XX9335LI_1-XX9335LI_10 // A peor contexto económico tienen, más dificultades relevantes tienen
35	-0,39	XX9335LI_3-XX9335LI_10 // Cuantas más dificultades tienen para adaptarse al entorno social, más dificultades relevantes tienen
36	0,37	DI5408DI_2-DI5509DI_2 // Cuanto más creen que conseguirán sus objetivos, más se valoran intelectualmente.
37	0,37	DI5711DI_3-DI7024EM_2 // Cuanto más se deprimen al saber que han engordado, más piensan en ponerse a dieta
38	0,37	T4SUMA-QM7225HU_1 // A más puntos EAT-40, más se fijan en productos para adelgazar
39	0,37	QM7326HU_0-QM7326HU_4 // Cuanto más piensan que las personas delgadas son mejor aceptadas que las gruesas, más piensan que las personas delgadas tienen muchas más posibilidades de éxito en todos los campos que las gruesas.
40	0,37	T4SUMA-LI8128LI_1 // A más puntos EAT-40, más burla reciben por su preocupación por la figura y el peso
41	0,36	DI5408DI_1-DI5509DI_3 // Cuanto más seguras se sienten de si mismas, más les gusta su personalidad y su carácter.
42	0,36	T4SUMA-TA6921TA_1 // A más puntos EAT-40, más comen sin poderse controlar

MI VALOR VARIABLES

1	-0,86	SG6216SG_2-SG6216SG_3 // Cuanto más responsables se sienten de sí mismas, menos
---	-------	---

responsables se sienten de lo que ocurre a su alrededor

- 2 0,85 DI5610DI_3-N2B551N2_2 // A más tendencias obsesivo-compulsivas tienen, más sienten la abnegación como fuerza espiritual
- 3 -0,78 DI5206DI_6-DI5307DI_1 // **Cuanto más les dicen que son poco previsibles, menos se angustian por sentimientos de fracaso**
- 4 0,74 LI8028LI_1-LI8229LI_1 // Cuanto más se burlan de su preocupación por la figura y la comida, más se agobian por tener que decidir y más se evaden comiendo
- 5 0,73 DI5408DI_1-DI5408DI_7 // Cuanto más seguras de sí mismas se sienten, más claro tienen el origen de sus emociones
- 6 0,73 DI5408DI_1-DI5509DI_4 // Cuanto más seguras de sí mismas se sienten, más sólidas se sienten
- 7 -0,73 DI5509DI_2-XX9335LI_4 // **Cuanto más se valoran intelectualmente, menos situaciones en desacuerdo con sus aptitudes vivencian**
- 8 0,71 DI5408DI_4-DI5408DI_7 // Cuanto más dicen que no tienen problemas para definirse, más claro tienen el origen de sus emociones
- 9 0,71 QM7225HU_4-TA7827TA_1 // Cuanto menos quieren pesar, más régimen voluntario hacen
- 10 0,70 XX9335LI_3-XX9335LI_4 // A más aspiraciones insuficientemente satisfechas, más situaciones en desacuerdo con sus aptitudes vivencian
- 11 0,69 LI8028LI_0-LI8229LI_4 // Menos soportan que sus amigos queden para comer, más sienten que abusan de ellas o que les explotan
- 12 0,69 DI5610DI_2-N2B351N2_2 // Cuanto más temen contagiarse en bares, más entienden que comer por placer es signo de debilidad moral
- 13 0,69 QM7326HU_1-N2B351N2_2 // Cuanto más creen que las personas delgadas son más simpáticas, más entienden que comer por placer es signo de debilidad moral
- 14 0,69 XX9435LI_4-N2B351N2_2 // Cuantos más conflictos con sus hermanos mayores tienen, más entienden que comer por placer es signo de debilidad moral
- 15 0,67 DI5408DI_2-DI5509DI_4 // Cuanto más creen que conseguirán sus objetivos, más se consideran personas fuertes y sólidas
- 16 0,67 DI7023MI_1-LI8229LI_1 // Cuantos más atracones ocultos se dan, más se evaden comiendo del agobio que les produce que les obliguen a decidir
- 17 0,66 DI4402DI_6-LI7928LI_4 // Cuanto más indiferencia sienten por las relaciones firmes, más sienten que las relaciones con el otro sexo les obligan a tener que cambiar
- 18 0,66 TA6921TA_1-LI8229LI_0 // Cuanto más comen sin control aunque les angustie, más se evaden de sus agobios y amenazas comiendo
- 19 0,66 LI7928LI_4-XX9335LI_8 // Cuanto más sienten que las relaciones con el otro sexo les obligan a tener que cambiar, más discriminadas y en disconformidad con el ambiente moral se sienten
- 20 0,65 DI5408DI_1-DI5408DI_4 // Cuanto más seguras de sí mismas se sienten, menos problemas tienen para definirse
- 21 0,65 DI7023MI_1-LI8229LI_0 // Cuantos más atracones ocultos se dan, más se evaden de sus agobios y amenazas comiendo
- 22 0,65 LI8028LI_1-XX9235LI_4 // Menos soportan estar con gente que no piensa más que en comer, más dificultades tienen para adaptarse al entorno de vecindad
- 23 0,63 DI5004EM_3-DI7023MI_4 // Cuanto menos razonable les parece que los demás no les acepten que no puedan cumplir, más disfrutan comiendo
- 28 0,63 DI5004EM_3-QM7526HU_2 // Cuanto menos razonable les parece que los demás no les acepten que no pueden cumplir, más observan que la mayoría tiene una mala figura
- 29 0,63 DI5610DI_4-LI7928LI_3 // Cuanto más necesitan lavarse las manos al llegar a casa para quedarse tranquilas, más han percibido todos los cambios como amenazas
- 30 0,63 DI7023MI_1-LI8028LI_1 // Cuantos más atracones ocultos se dan, menos soportan estar con gente que no piensa más que en comer
- 31 0,63 DI5610DI_4-DI8430DI_1 // Cuanto más necesitan lavarse las manos al llegar a casa para

		quedarse tranquilas, más piensan que la gente pierde mucho valor estético al hacerse mayor
32	0,63	LI7928LI_3-DI8430DI_1 // Más han percibido todos los cambios como amenazas, más piensan que la gente pierde mucho valor estético al hacerse mayor
33	0,63	DI4402DI_6-XX9335LI_5 // Más indiferencia sienten por tener relaciones firmes, más perciben su ambiente cultural como insatisfactorio
34	0,63	DI4402DI_6-XX9335LI_8 // Más indiferencia sienten por tener relaciones firmes, más discriminadas y en disconformidad con el ambiente moral se sienten
35	0,63	QM7225HU_0-XX9335LI_8 // Más piensan que la gente debería pesar menos, más discriminadas y en disconformidad con el ambiente moral se sienten
36	0,63	XX9335LI_5-XX9335LI_8 // Cuanto más perciben su ambiente cultural como insatisfactorio, más discriminadas y en disconformidad con el ambiente moral se sienten
37	0,62	DI5307DI_5-DI8430DI_4 // Cuanto más angustia sienten por tener que renunciar constantemente a lo que les gusta, más piensan que los cambios de forma del cuerpo no deben ser aceptados sin más
38	-0,62	DI8430DI_5-DI8430DI_6 // Cuanto más piensan que la figura es clave para sentirse seguras, más piensan que los cambios de forma del cuerpo son un problema
39	0,62	DI5206DI_2-XX9235LI_2 // Cuanto más fácilmente se irritan o enfadan, más dificultades tienen para adaptarse al entorno académico
40	0,62	QM7225HU_1-XX9435LI_0 // Cuanto más se fijan en productos adelgazantes, más conflictos consigo mismas tienen
41	0,61	DI5206DI_6-DI5206DI_7 // Cuanto más les dicen que son poco previsibles, más se declaran poco previsoras y que reaccionan en el momento
42	-0,61	QM7225HU_4-QMA036LZ_3 // Cuanto menos quisieran pesar, más gente las empuja a adelgazar y más creen que deben hacerlo
43	-0,61	TA7827TA_1-QMA036LZ_3 // Más régimen voluntario han hecho, más gente las empuja a adelgazar y más creen que deben hacerlo
44	0,60	DI5307DI_4-QM7225HU_2 // Más angustia sienten por no disponer de los medios que necesitan, más angustia declaran tener por los anuncios que incitan a adelgazar
45	0,60	DI5307DI_4-LI7928LI_1 // Más angustia tienen por no disponer de los medios que necesitan, más se han sentido afectadas por los cambios de forma de su cuerpo
46	0,60	QM7225HU_6-DI8430DI_2 // Más consideran que engordar es negativo y patológico, más creen que se pueden controlar los cambios de forma del cuerpo a través de la alimentación
47	0,60	XX9235LI_2-XX9235LI_3 // Cuantas más dificultades tienen para adaptarse al mundo académico, más dificultades tienen para adaptarse al entorno social

ME VALOR VARIABLES

1	-0,80	DI4703DI_7-DI5408DI_3 // Cuanta más sensación de tristeza tienen, más les avergüenzan sus debilidades
2	0,80	QM7326HU_5-DI8430DI_6 // Más piensan que las personas delgadas no tienen ventajas sobre las gruesas, más piensan que los cambios de forma del cuerpo no son un problema
3	0,75	DI5610DI_0-XX9235LI_2 // A más pensamientos intrusivos, más dificultades de adaptación al mundo académico
4	-0,72	SG6216SG_2-SG6216SG_3 // Cuanto más responsables de sí mismas se sienten, menos responsables se sienten de lo que ocurre a su alrededor
5	0,72	QM7326HU_0-QM7326HU_2 // Cuanto más piensan que las personas delgadas son más aceptadas, más piensan que son más atractivas

- 6 0,70 QM7225HU_4-TA7827TA_1 // Cuanto menos desean pesar, más régimen voluntario hacen
- 7 0,69 DI4703DI_2-DI4703DI_7 // A más sentimientos de auto reproche, más tristeza sienten
- 8 0,69 XX9335LI_3-XX9335LI_4 // A más aspiraciones insatisfechas, más piensan que la situación está en desacuerdo con sus aptitudes
- 9 0,66 QM7326HU_2-QM7326HU_3 // Cuanto más piensan que las delgadas son más atractivas, más piensan que éstas son más deseadas.
- 10 0,65 XX9335LI_4-XX9335LI_7 // Cuanto más encuentran su situación en desacuerdo con sus aptitudes, más viven con agobios y presiones
- 11 0,63 XX8935LI_0-XX9235LI_0 // Cuanto más constantes y angustiosas insatisfacciones tienen, más dificultades para adaptarse a la familia tienen
- 12 0,63 LI7928LI_3-XX9335LI_4 // Cuanto más perciben como amenazas los cambios vividos, más se encuentran en situación en desacuerdo con sus aptitudes
- 13 0,63 LI8229LI_4-XX9335LI_7 // Cuanto más sienten que las explotan o abusan de ellas, más viven con presiones y agobios relevantes
- 14 0,63 XX8935LI_0-XX9335LI_7 // Cuantas más insatisfacciones y angustias sienten, más manifiestan vivencias de presión y agobio
- 15 0,63 XX9335LI_3-XX9335LI_7 // A más aspiraciones insatisfechas, más manifiestan vivencias de presión y agobio
- 16 -0,62 DI5610DI_0-XX9335LI_10 // Más pensamientos intrusivos extraños tienen, más dificultades relevantes tienen
- 17 0,61 DI4904DI_0-DI5408DI_0 // Cuanto más desearían ser niñas, más les disgustaría volver a serlo
- 18 -0,61 DI5206DI_5-DI5509DI_3 // Más fácilmente se impacientan, menos les gusta su personalidad y carácter
- 19 0,61 DI5509DI_0-EM8734EM_1 // Cuanto más se gustan estéticamente, más creen que su cuerpo gusta al sexo opuesto
- 20 0,61 DI5610DI_0-XX8935LI_0 // Cuantos más pensamientos extraños intrusivos tienen, más constantes y angustiosas son sus insatisfacciones
- 21 0,61 QM7326HU_1-XX9335LI_4 // Cuanto más simpáticas consideran a las personas delgadas, más situaciones en desacuerdo con sus aptitudes vivencian
- 22 0,61 XX9235LI_5-XX9335LI_10 // Cuanto menos dificultades tienen para adaptarse a los diferentes entornos, menos dificultades de relevancia tienen
- 23 0,61 XX9335LI_4-XX9435LI_5 // Cuantas más situaciones en desacuerdo con sus aptitudes vivencian, más conflictos con sus hermanas mayores tienen
- 24 0,60 DI5206DI_2-DI5206DI_5 // Cuanto más declaran irritarse o enfadarse con facilidad, más impacientes aseguran ser
- 25 0,60 DI8430DI_1-XX9235LI_0 // Cuanto más piensan que la gente pierde mucho valor estético al hacerse mayor, más dificultades tienen para adaptarse al entorno familiar.
- 26 0,60 LI8229LI_4-XX9335LI_5 // Cuanto más sienten que las explotan o abusan de ellas, más insatisfactorio encuentran su ambiente cultural
- 27 0,60 XX9335LI_3-XX9335LI_5 // Cuantas más aspiraciones insatisfechas tienen, más insatisfactorio encuentran su ambiente cultural
- 28 0,60 XX9235LI_0-XX9335LI_7 // Cuantas más dificultades para adaptarse al entorno familiar tienen, más presiones y agobios relevantes tienen
- 29 0,59 DI8430DI_2-DI8430DI_4 // Cuanto más creen que se puede controlar la forma del cuerpo a través de la alimentación, más creen que los cambios de forma del cuerpo no hay que aceptarlos sin más
- 30 0,59 QM7225HU_0-XX9235LI_0 // Cuanto más creen que la gente debería pesar menos, más dificultades tienen para adaptarse al entorno familiar
- 31 0,59 DI5206DI_8-XX9335LI_7 // Cuanto más fácilmente se ponen agresivas, más presiones y agobios relevantes tienen
- 32 0,59 XX9335LI_5-XX9335LI_7 // Cuanto más insatisfactorio encuentran su ambiente cultural, más presiones y agobios relevantes tienen
- 33 -0,59 XX9335LI_9-XX9335LI_10 // A mayor disconformidad con el entorno político, más

dificultades relevantes vivencian

- 34 -0,58 DI5206DI_5-DI5408DI_2 // Cuanto más fácilmente se impacientan, menos creen que conseguirán sus objetivos**
- 35 0,58 DI5509DI_2-DI5509DI_3 // Cuanto más se valoran intelectualmente, más les gusta su personalidad y su carácter**
- 36 0,58 QM7326HU_0-QM7326HU_3 // Cuanto más piensan que las personas delgadas son más aceptadas, más creen que éstas son más deseadas**
- 37 0,58 DI5206DI_8-XX9235LI_4 // Cuanto más fácilmente se ponen agresivas, más dificultades tienen para adaptarse al entorno de vecindad**
- 38 0,57 DI5408DI_2-DI5509DI_4 // Cuanto más creen que conseguirán sus objetivos, más fuertes y sólidas se sienten**
- 39 0,57 XX9335LI_2-XX9335LI_7 // Cuanto peores expectativas personales tienen, más presiones y agobios relevantes tienen**
- 40 0,57 DI8430DI_3-XX9435LI_2 // Cuanto más piensan que los cambios corporales deben controlarse, más conflictos con la madre tienen**
- 41 0,57 DI4804DI_2-XX9736LZ_2 // Cuantos más sentimientos que no pueden identificar tienen, más comentarios sobre su aspecto físico reciben por parte de más de una persona de la familia**
- 42 0,56 DI5206DI_5-DI5206DI_8 // Cuanto más se impacientan fácilmente, más agresivas se ponen**

A continuación se han correlacionado las variables con los puntos EAT-40, para ofrecer información que vincule el diagnóstico con los posibles orígenes del problema.

Correlaciones de cada variable según los grupos respecto al total de puntos EAT-40 Enunciado de la pregunta	CÓDIGO	NM EAT40	MI EAT40	ME EAT40
Nunca puedo perder la timidez	DI4302DI_2	0.11	0.31	0.12
Me deja indiferente tener relaciones firmes	DI4402DI_6	0.06	0.31	0.04
Nada me deja impasible	DI4402DI_8	0.10	-0.25	0.04
No soporto tener que comer con gente desconocida	DI5402DI_4	0.25	-0.04	0.25
He sufrido sentimientos de autorreproche	DI4703DI_2	0.35	0.24	0.16
He sufrido aturdimiento y lentitud al hacer las cosas	DI4703DI_4	0.14	-0.17	0.32
He sufrido sensación de tristeza	DI4703DI_7	0.21	0.09	0.24
Tengo sentimientos que no puedo identificar	DI4804DI_2	0.26	0.04	-0.01
No me alegro de haber dejado de ser una niña	DI4904DI_0	0.04	0.04	-0.01
No me parece razonable que los demás no consideren mis problemas	DI5004EM_2	0.07	0.13	-0.02
No me parece razonable que los demás no acepten que no pueda cumplir	DI5004EM_3	0.05	-0.21	-0.02
Soy muy sensible y me afecta todo horrores	DI5105DI_2	0.14	-0.24	-0.30
Temo no poder controlar mis sentimientos	DI5206DI_0	0.25	-0.24	-0.30
A veces digo cosas de las que luego me arrepiento	DI5206DI_1	0.13	-0.38	-0.16
Me irrito o me enfado con facilidad	DI5206DI_2	0.22	0.04	0.14
A menudo cambio de humor	DI5206DI_3	0.13	-0.23	0.16
Hay muchas cosas que me dan rabia	DI5206DI_4	0.18	0.35	0.19
Me impaciento con facilidad	DI5206DI_5	0.04	-0.03	0.00
Me dicen que soy poco previsible	DI5206DI_6	-0.01	0.29	-0.12
No soy previsora y reacciono en el momento	DI5206DI_7	0	0.36	-0.06
Me pongo agresiva con facilidad	DI5206DI_8	0.17	0.02	-0.02
Me angustia no lograr lo que me propongo	DI5307DI_0	0.09	-0.35	0.02
Me angustia tener sentimientos de fracaso	DI5307DI_1	0.20	-0.25	0.35
Me angustia que los demás me defrauden	DI5307DI_2	-0.02	-0.15	0.04
Me angustia no lograr afectos verdaderos	DI5307DI_3	0.15	0.27	-0.09
Me angustia nunca disponer de los medios que necesito	DI5307DI_4	0.10	0.06	0.19
Me angustia tener que renunciar constantemente a lo que me gusta	DI5307DI_5	0.12	-0.01	0.23
Me disgustaría volver a ser niña	DI5408DI_0	0.05	0.17	-0.03

En general me siento segura de mi misma	DI5408DI_1	-0.22	-0.29	0.09
Creo que conseguiré mis objetivos	DI5408DI_2	-0.08	-0.29	0.03
No me avergüenzan mis debilidades	DI5408DI_3	-0.21	-0.32	-0.23
No tengo problemas para definirme	DI5408DI_4	-0.14	-0.46	0.29
Puedo hablar de mis cosas personales y de mis sentimientos	DI5408DI_5	-0.07	-0.39	-0.05
Tengo claro el origen de mis emociones	DI5408DI_7	-0.09	-0.32	0.27
Estéticamente, en general me gusto	DI5509DI_0	-0.23	-0.07	-0.05
Éticamente, en general me apruebo	DI5509DI_1	-0.16	0.18	-0.22
Intelectualmente, en general me valoro	DI5509DI_2	-0.11	-0.35	-0.12
Me gustan mi personalidad y carácter	DI5509DI_3	-0.17	-0.47	-0.23
Me considero una persona fuerte y sólida	DI5509DI_4	-0.09	-0.42	0.12
Me gusta la imagen que doy	DI5509DI_5	-0.13	-0.29	0.02
Tengo pensamientos extraños que no puedo quitarme de la cabeza	DI5610DI_0	0.13	0.25	-0.21
Me dicen que soy una maniática de la limpieza y el orden	DI5610DI_1	0.08	-0.21	0.09
Temo contagiarme de algo por beber de los vasos de los bares	DI5610DI_2	0.06	0.04	-0.08
Salgo de casa y necesito comprobar varias veces que lo he cerrado todo	DI5610DI_3	0.08	-0.04	-0.41
Al llegar a casa necesito lavarme las manos para estar tranquila	DI5610DI_4	0.10	0.02	-0.35
Me deprime saber que he engordado	DI5711DI_3	0.45	0.00	-0.12
Cuando sufro por algo, me siento una persona mejor	DI6115DI_0	0.11	-0.04	-0.29
De pequeña intentaba no decepcionar a mis mayores	DI6115DI_1	0.05	0.02	0.10
Creo que debo hacer las cosas perfectamente o no hacerlas	DI6115DI_2	0.13	0.10	0.34
Me fijo objetivos sumamente ambiciosos	DI6115DI_3	0.16	-0.22	0.22
Me fastidia no ser la mejor en todo	DI6115DI_4	0.13	-0.06	0.08
Quisiera control total sobre mis necesidades corporales	DI6115DI_5	0.24	-0.05	0.10
Me siento responsable principalmente de mi misma	SG6216SG_2	-0.16	0.12	0.01
Me siento responsable de todo lo que ocurre a mi alrededor	SG6216SG_3	0.14	0.03	0.05
Aunque me angustia, como sin poderme controlar	TA6921TA_1	0.36	-0.26	0.12
Como y bebo a escondidas	DI7023MI_0	0.19	0.33	-0.05
Como moderadamente ante los demás y cuando se van, me doy un atracón	DI7023MI_1	0.22	-0.14	-0.06
Suelo pensar en comer	DI7023MI_2	0.29	-0.20	0.21
He ido a comidas en las que no podía parar de comer	DI7023MI_3	0.11	-0.07	0.27
Disfruto mucho comiendo	DI7023MI_4	-0.27	-0.26	-0.01
Pienso en ponerme a dieta	DI7024EM_2	0.51	-0.16	0.05
La gente debería pesar menos	QM7225HU_0	0.02	-0.21	0.28
Me fijo en los productos adelgazantes	QM7225HU_1	0.37	0.12	0.08
Me angustian los anuncios que invitan a adelgazar	QM7225HU_2	0.07	0.11	0.19
Estamos sobrealimentados y la gente está gorda	QM7225HU_3	0.06	0.02	0.04
Yo quisiera pesar menos	QM7225HU_4	0.41	0.00	-0.15
Engordar es negativo y patológico	QM7225HU_6	0.20	0.11	0.23
Las personas delgadas son más aceptadas que las gruesas	QM7326HU_0	0.10	-0.14	0.09
Las personas delgadas son más simpáticas que las gruesas	QM7326HU_1	-0.03	0.04	-0.13
Las personas delgadas son más atractivas que las gruesas	QM7326HU_2	0.23	0.37	0.15
Las personas delgadas son más deseadas que las gruesas	QM7326HU_3	0.19	-0.06	-0.18
Las personas delgadas tienen muchas más posibilidades de éxito en todos los campos que las gruesas	QM7326HU_4	0.17	0.09	0.07
Las personas delgadas no tienen ventajas sobre las gruesas	QM7326HU_5	-0.09	-0.20	-0.20
Tomo muy mal las críticas sobre mi cuerpo y figura	IC7426IC_0	0.18	0.24	0.08
Me considero gorda digan lo que digan	QM7526HU_0	0.25	-0.30	0.10
En la calle veo que la mayoría tiene mala figura	QM7526HU_2	0.07	-0.26	0.16
La delgadez alcanza el valor estético de "bello"	QM7626QM_1	0.19	-0.03	0.20
He hecho régimen voluntario para perder peso	TA7827TA_1	0.29	-0.29	0.08
Los cambios de forma de mi cuerpo siempre me han afectado muchísimo	LI7928LI_1	0.30	0.01	0.13
Cualquier cambio me provoca que no me guste a mí misma	LI7928LI_2	0.25	0.16	0.23
Todos los cambios que he vivido los he percibido como amenazas	LI7928LI_3	0.02	0.07	0.22
Las relaciones con el otro sexo me obligan a tener que cambiar	LI7928LI_4	0.22	0.04	-0.15
No soporto que mis amigos/as queden siempre para comer o cenar	LI8028LI_0	0.19	-0.04	0.18
No soporto tener que estar con gente que no piensa más que en comer	LI8028LI_1	0.19	-0.03	0.27
Hay quien se burla de mi preocupación por la figura y la comida	LI8128LI_1	0.37	-0.15	0.21
Me da igual depender, que se metan en mi vida o que me juzguen	LI8128LI_4	-0.19	-0.20	0.04
Cuando algo me amenaza o agobia me evado comiendo	LI8229LI_0	0.30	-0.13	-0.01
Me agobia tanto que me obliguen a decidir que me evado comiendo	LI8229LI_1	0.13	0.06	0.15
Me siento utilizada con bastante frecuencia	LI8229LI_3	0.10	-0.26	0.02
Siento que me explotan o abusan de mí	LI8229LI_4	0.03	-0.06	-0.03
He vivido mis cambios corporales de manera muy diferente a los demás	EM8330EM_0	0.14	-0.32	0.02
La forma de la niñez es mucho mejor que la adulta	DI8430DI_0	0.12	-0.08	0.04
La gente pierde mucho valor estético al hacerse mayor	DI8430DI_1	0.23	-0.12	0.27
Se puede controlar el cambio de forma a través de la alimentación	DI8430DI_2	0.16	-0.03	0.19
En todos los casos los cambios corporales deben controlarse	DI8430DI_3	0.18	-0.32	0.05
Los cambios de forma del cuerpo no hay que aceptarlos sin más	DI8430DI_4	0.09	-0.22	0.31

La figura es clave para sentirse segura	DI8430DI_5	0.28	-0.07	-0.04
Los cambios en el cuerpo no son un problema	DI8430DI_6	-0.28	0.15	-0.03
Mi padre o madre querían que adelgazase	LI8532LI_7	0.22	-0.26	-0.23
Mi cuerpo coincide con lo que gusta al sexo opuesto	EM8734EM_1	-0.13	0.00	0.17
Mis insatisfacciones son constantes y me angustian	XX8935LI_0	0.10	-0.04	0.18
Tengo dificultades para adaptarme al entorno familiar	XX9235LI_0	0.00	-0.05	0.15
Tengo dificultades para adaptarme al entorno académico	XX9235LI_2	0.15	0.05	-0.06
Tengo dificultades para adaptarme al entorno social	XX9235LI_3	0.24	0.18	-0.02
Tengo dificultades para adaptarme al entorno de vecindad	XX9235LI_4	0.06	-0.10	0.13
No tengo dificultades para adaptarme a los diferentes entornos	XX9235LI_5	-0.13	-0.12	-0.01
Mala situación jurídica	XX9335LI_0	-----	-0.35	-----
Mal contexto económico	XX9335LI_1	0.01	-0.02	-0.07
Malas expectativas personales	XX9335LI_2	0.12	0.17	-0.11
Aspiraciones insuficientemente satisfechas	XX9335LI_3	0.03	0.04	0.00
Situación en desacuerdo con mis aptitudes	XX9335LI_4	0.03	0.15	-0.07
Ambiente cultural insatisfactorio	XX9335LI_5	0.04	0.12	-0.02
Seguridad e higiene insatisfactoria	XX9335LI_6	0.07	-----	-0.11
Vivo con presiones y agobios relevantes	XX9335LI_7	0.12	0.05	0.05
Vivo con discriminaciones y en disconformidad con el ambiente moral	XX9335LI_8	0.05	0.02	-0.02
Vivo en disconformidad con el entorno político	XX9335LI_9	-0.05	-0.13	-0.17
No convivo con dificultades relevantes	XX9335LI_10	-0.03	0.03	0.13
Tengo conflictos conmigo misma	XX9435LI_0	0.21	-0.13	-0.03
Tengo conflictos con mi madre	XX9435LI_2	0.09	-0.07	0.10
Tengo conflictos con mis hermano/s mayor/es	XX9435LI_3	0.05	-0.20	0.04
Tengo conflictos con mis hermano/s menor/es	XX9435LI_4	0.01	0.20	0.20
Tengo conflictos con mis hermana/s mayor/es	XX9435LI_5	0.02	-0.20	-0.11
Tengo conflictos con mis hermana/s menor/es	XX9435LI_6	0.04	0.04	-0.11
Mi madre constantemente criticaba o critica mi silueta	XX9536LZ_0	0.06	0.39	0.28
Mi madre impone o imponía regímenes para adelgazar	XX9636LZ_1	0.07	-0.32	-0.20
Más de una persona de familia o entorno comenta mi aspecto físico y me disgusta	XX9736LZ_2	0.31	0.17	-0.03
Más de una persona me ha hecho comentarios críticos en mi casa por comer demasiado, y me disgusta	XX9836LZ_2	0.27	0.09	0.11
No hay nadie de mi entorno que me empuje a adelgazar, pero pienso que he de adelgazar	QMA036LZ_0	0.27	0.10	0.13
Hay una persona de mi entorno que me empuja a adelgazar y tiene razón	QMA036LZ_1	0.12	-0.08	-0.08
Hay 2 o más personas que me empujan a adelgazar y estoy de acuerdo	QMA036LZ_2	0.10	-0.04	-0.08
Nadie me empuja a adelgazar y no creo que lo tenga que hacer	QMA036LZ_3	-0.35	-0.02	-0.04
El tema de la comida es muy importante en mi entorno familiar	QMA237LZ_1	0.20	-0.25	0.14
La miga de pan tiene más calorías que la corteza y no me la tomo	CRA438CR_0	0.06	-----	-0.21
La miga de pan no tienen más calorías que la corteza y me la como	CRA438CR_1	-0.03	-0.10	0.29
No sé si la miga de pan tiene más calorías que la corteza, pero me la como	CRA438CR_2	-0.01	-0.18	-0.30
Nunca he pensado si la miga tiene más calorías que la corteza	CRA438CR_3	0.02	0.37	0.24
Perder peso rápido nunca afecta a la salud	XXA538CR_0	-----	-----	-0.15
Las dietas rápidas son peligrosas para la salud	XXA538CR_1	-0.09	0.29	0.14
En las dietas rápidas hay que tener en cuenta los nutrientes	XXA538CR_2	0.18	-0.29	-0.16
No creo en las dietas milagrosas	XXA538CR_3	0.01	0.07	0.12
No tengo una opinión clara sobre las dietas rápidas	XXA538CR_4	-0.02	-0.20	-0.04
Tengo miedo a los TCA ya que me siento en zona de riesgo	EMA641EM_0	0.30	0.18	0.21
El sobrepeso me obsesiona y solo pienso en eliminarlo	DIA743SG_2	0.33	-0.33	-0.18
No utilizo diuréticos/anorexígenos para no aumentar de peso	N3B249N3_0	-0.05	0.25	-0.03
Si utilizo diuréticos/anorexígenos para no aumentar de peso	N3B249N3_1	0.12	-0.29	0.06
En alguna ocasión he utilizado diuréticos/anorexígenos para no aumentar de peso	N3B249N3_2	-0.02	0.04	-0.03
Comer por placer es signo de debilidad moral	N2B351N2_2	0.07	0.17	0.31
La abnegación me hace sentir más fuerte espiritualmente	N2B551N2_2	0.07	-0.16	0.32
Los chicos/as cuerpos delgados son modelos a seguir e imitar	HNB652HN_0	0.08	-0.27	0.08
Los chicos/as cuerpos delgados me angustian por no poder ser igual	HNB652HN_2	0.30	-0.02	0.17
Los chicos/as cuerpos delgados me provocan sentimientos de inferioridad	HNB652HN_3	0.27	0.05	-0.14
La publicidad siempre me provoca deseos de seguir una dieta adelgazante	QMB836LZ_2	0.20	0.18	0.30

E5 Detección según criterios de diagnóstico del CIE-10

Criterios Internacionales de Diagnóstico de Enfermedades, versión décima. (Ver I.2.2)

A continuación se exponen las aproximaciones de cumplimiento de los criterios descritos:

Anorexia nerviosa						
APROXIMACIÓN	CASOS NM	% NM 486	CASOS MI	% MI 28	CASOS ME	% ME 35

CDI-10 Ítem A Peso corporal de al menos un 15% por debajo del peso normal. El IMC normal es 25 y el 85% de dicho IMC es 21,25%. (A39 IMC)	297	61,11	21	75	18	51,43
CDI-10 Ítem B La pérdida de peso es autoinducida 7827=1	239	49,18	24	85,71	34	97,14
CDI-10 Ítem C C1 Distorsiona la imagen corporal 7526=0	53	10,9	9	32,14	23	67,71
C2 Pavor intrusivo a la gordura 5812=2	156	32,1	19	67,85	24	68,57
CDI-10 Ítem D Amenorrea 2354=0	34	6,99	24	85,71	15	42,86
CDI-10 Ítem E E1 No hay sobreingestas 6921=0	383	78,81	9	32,14	8	22,86
E2 No hay ansiedad por comer 3131=0	465	95,67	20	71,42	6	17,14

Bulimia nerviosa						
APROXIMACIÓN	CASOS NM	% NM 486	CASOS MI	% MI 28	CASOS ME	% ME 35
CDI-10 Ítem A Hay sobreingestas 6921= 1	76	36,93	14	50	27	77,14
CDI-10 Ítem B B1 Hay ansiedad por comer 3131 no es 0	21	4,32	8	28,57	29	82,85
B1 Hay preocupación por la comida 0631 >3	112	23,04	21	75	34	97,14
Ítem C Contrarresta los efectos sobre el peso de la comida en uno o más de: C1 Vómitos autoinducidos 4053>2	4	0,82	5	17,85	16	45,71
C2 Purgas autoinducidas Consumo de laxantes 2849=3,4,5	7	1,44	4	14,28	11	31,43
C3 Períodos de dieta 7827=1	239	49,17	24	85,71	34	97,14
C4 Consumo de anorexígenos B249=1	4	0,82	4	14,28	6	17,14
Ítem D D1 Autopercepción de sobrepeso 7225=4	207	42,59	24	85,71	33	94,28
D2 Miedo a la obesidad 5812=2	156	32,1	19	67,85	24	68,57

Bibliografía

Referencias bibliográficas

García Ferrando, M. Socio estadística: Introducción a la estadística en sociología. Alianza Universidad textos. Madrid 1998 (Etapa 3)

Manheim J. y Rich,R. Análisis político-empírico Métodos de Investigación en ciencia política Alianza Universidad textos. Madrid 1998 (Etapa 2)

Arguimós Payas, J.M y Jiménez Villa, J. "Métodos de investigación clínica y epidemiológica". Ed Harcourt. Madrid, 2000

González de Rivera y Revuelta, J.L.; Rodrigues Pulido, F; Sierra López, A . " El método epidemiológico en salud mental". Ed Masson Salvat Medicina. Barcelona, 1993.

Pérez-Gaspar, M. ; Gual, P. ; Irala-Estévez, J. ; Martínez-González, M.A.; Lahortiga, F. y Cervera, S. Departamento de Psiquiatría y Psicología Médica. Unidad de Epidemiología y Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad de Navarra. : *Prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria en las adolescentes navarras*. Medicina Clínica. Volumen 114. Número 13. 2000

C. Radhakrshma Rao. Estadística y verdad. P.P.U. Universitas-73. 1994, Barcelona

Herbert Arkin, Raymond R. Colton. Métodos estadísticos. CECSA. 1975, Barcelona

George C. Canavos. Probabilidad y estadística. Aplicaciones y métodos. McGraw-Hill. 2001, Madrid.
