



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Informe final de investigación previo a la obtención del título de Psicólogo Clínico

TRABAJO DE TITULACIÓN

Efectividad de intervenciones psicológicas para la atención a adolescentes con trastornos
de la conducta alimentaria

Autores: Arroyo Lanchango Diego Alexander
Huilca Lobato Andrea Lizbeth

Tutora: Ps. Cl. Adriana Carolina Sánchez Acosta Mgs.

**Riobamba – Ecuador
2021**

AUTORÍA

Nosotros, Arroyo Lanchango Diego Alexander con C.C. 1003693411 y Huilca Lobato Andrea Lizbeth con C.C. 0606157691 declaramos ser responsables de las ideas, resultados y propuestas planteadas en este proyecto de investigación sobre **“EFECTIVIDAD DE INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS PARA LA ATENCIÓN A ADOLESCENTES CON TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA”** y que el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Nacional de Chimborazo.



.....
Diego Alexander Arroyo Lanchango
C.C. 1003693411



.....
Andrea Lizbeth Huilca Lobato
C.C. 0606157691

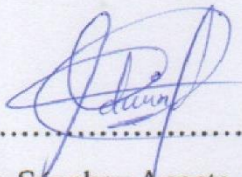
APROBACIÓN DEL TUTOR

Mgs. Sánchez Acosta Adriana Carolina, docente de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Chimborazo.

CERTIFICO

Haber asesorado y revisado el informe final del proyecto de investigación titulado **“EFECTIVIDAD DE INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS PARA LA ATENCIÓN A ADOLESCENTES CON TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA”**, realizado por el Sr. ARROYO LANCHANGO DIEGO ALEXANDER con C.C. 1003693411 y la Srta. HUILCA LOBATO ANDREA LIZBETH con C.C. 0606157691, el mismo que cumple con los parámetros establecidos por la institución, por lo tanto, se encuentra **APROBADO Y APTO PARA PRESENTARSE A LA DEFENSA.**

Para constancia de lo expuesto firma:



.....
Mgs. Sánchez Acosta Adriana Carolina

TUTOR

Riobamba, 30 de Noviembre de 2021.

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

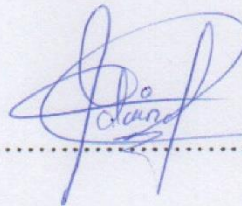
Los miembros del Tribunal de Graduación del proyecto de investigación titulado “EFECTIVIDAD DE INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS PARA LA ATENCIÓN A ADOLESCENTES CON TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA”, presentado por el Sr. Arroyo Lanchango Diego Alexander con C.C. 1003693411 y la Srta. Huilca Lobato Andrea Lizbeth con C.C. 0606157691, dirigido por Mgs. Sánchez Acosta Adriana Carolina.

Una vez realizado el informe final del proyecto de investigación escrito, con fines de titulación, en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remiten la presente para uso y custodia en la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Para constancia de lo expuesto firman:

Mgs. Sánchez Acosta Adriana Carolina

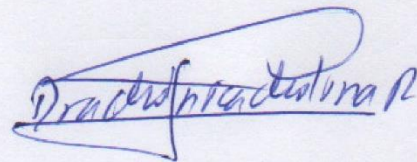
Tutor



.....

Dra. Sandra Mónica Molina Rosero

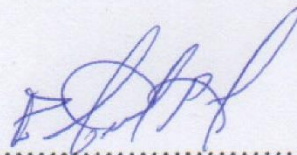
Miembro de Tribunal



.....

Mgs. César Eduardo Ponce Guerra

Miembro de Tribunal



.....

Riobamba, 03 de diciembre de 2021

CERTIFICADO ANTIPLAGIO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID
Ext. 1133

Riobamba 10 diciembre del 2021
Oficio N° 333-URKUND-CU-CID-TELETRABAJO-2021

MSc. Ramiro Torres Vizuite
DIRECTOR CARRERA DE PSICOLOGÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNACH
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por la **MSc. Adriana Carolina Sánchez Acosta**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio N° 1898-D-FCS-TELETRABAJO-2020, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa URKUND, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	% URKUND verificado	Validación	
					Si	No
1	D- 121486130	Efectividad de intervenciones psicológicas para la atención a adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria	ARROYO LANCHANGO DIEGO ALEXANDER HUILCA LOBATO ANDREA LIZBETH	1	x	

Atentamente,

CARLOS GAFAS GONZALEZ
Firmado digitalmente por CARLOS GAFAS GONZALEZ
Fecha: 2021.12.10 13:55:31 -05'00'

Dr. Carlos Gafas González
Delegado Programa URKUND
FCS / UNACH
C/c Dr. Gonzalo E. Bonilla Pulgar – Decano FCS

Debido a que la respuesta del análisis de validación del porcentaje de similitud se realiza mediante el empleo de la modalidad de Teletrabajo, una vez que concluya la Emergencia Sanitaria por COVID-19 e inicie el trabajo de forma presencial, se procederá a recoger las firmas de recepción del documento en las Secretarías de Carreras y de Decanato.

1/1

DEDICATORIA

Dedico este trabajo con mucho amor y cariño a mi madre, por esforzarse cada día, por haber creído en mí y apoyarme siempre incondicionalmente.

A mi novia Alondra Mejía, quién cada día con su cariño me recordaba lo mucho que debo esforzarme, para que jamás abandone mis sueños.

A mi compañera de proyecto y amiga Andrea Huilca por su amistad y apoyo durante nuestra carrera universitaria.

Y a mi familia y amigos, por estar siempre al pendiente.

Diego Arroyo

El presente proyecto de investigación va dedicado a las personas que creyeron en mí, a mi madre Liliana Lobato quién es el pilar principal y fundamental en mi vida, que gracias a su esfuerzo, trabajo y lucha me ha permitido culminar con mi carrera universitaria, a mis hermanos Sebastián y Tatiana quienes me motivan a seguir alcanzando mis metas, a mi esposo Bryan Moreano e hijo Aslan Moreano quienes me impulsan a ser mejor cada día y a mis amigos Carlos y Santiago quienes me brindaron alegría en mis momentos difíciles.

Andrea Huilca

AGRADECIMIENTO

Me siento agradecido por contar con personas maravillosas en mi vida, todas ellas han sido importantes y valiosas durante mi crecimiento personal y estudiantil:

Agradezco a la Universidad Nacional de Chimborazo, en especial a los docentes y autoridades que forman parte de la carrera de psicología clínica, quienes fueron esenciales e inspiraron en mi formación como psicólogo clínico.

A mi tutora Msc. Adriana Sánchez quién con su conocimiento encaminó en el desarrollo de este proyecto de investigación.

Y a mi madre Margarita Lanchango que durante toda mi vida ha sido el pilar más importante, me ha guiado con buenos valores y apoyado en todas mis decisiones.

Diego Arroyo

Presento mi agradecimiento especial a todos quienes hicieron posible la elaboración del presente trabajo:

A Dios por la vida, sabiduría y la paz que supo proporcionarme durante este proceso, a la Universidad Nacional de Chimborazo, a mi tutora quién supo guiarnos y educarnos en el desarrollo del trabajo, a los docentes de la carrera de Psicología Clínica quienes impartieron su conocimiento y experiencia profesional durante toda la carrera, a mi compañero y amigo con quién hemos dedicado tiempo y esfuerzo para poder culminar el proyecto y finalmente a mis familiares quienes me animaron en esta etapa.

Andrea Huilca

ÍNDICE GENERAL

AUTORÍA	II
APROBACIÓN DEL TUTOR	III
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL	IV
CERTIFICADO ANTIPLAGIO	V
DEDICATORIA	VI
AGRADECIMIENTO	VII
RESUMEN	XII
ABSTRACT	XIII
Capítulo I. INTRODUCCIÓN	14
Objetivos	20
Capítulo II. METODOLOGÍA	21
Población	21
Muestra	21
Calidad Metodológica	28
Técnicas de estudio y materiales empleados.	33
Métodos y procedimientos	33
Consideraciones éticas	34
Capítulo III: DESARROLLO	35
Estrategias de intervención psicológicas en adolescentes con trastorno de conducta alimentaria	47
CONCLUSIONES	56
RECOMENDACIONES	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
ANEXOS	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Criterios de inclusión.....	22
Tabla 2. Algoritmo de búsqueda.....	24
Tabla 3. Criterios considerados para la clasificación de calidad metodológica, (CRF-QS)	28
Tabla 4. Revisión de la calidad metodológica.....	30
Tabla 5. Criterios de exclusión	33
Tabla 6. Triangulación sobre efectividad de intervenciones psicológicas	39
Tabla 7. Estrategias de intervención psicológica.....	49

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. La búsqueda, clasificación y selección de información elaborado en cuatro etapas.	34
---	----

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Resolución de aprobación de tema asignación de tutor y miembros del tribunal	64
Anexo 2. Matriz metodológica de los artículos de la muestra	65

RESUMEN

La adolescencia es una etapa evolutiva importante en la formación de la identidad de los seres humanos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que el trastorno de conductas alimentarias (TCA) es frecuente en adolescentes y jóvenes entre 12 y 24 años, presentando relación hombre/mujer de 1/9, donde alrededor del 4% de las mujeres jóvenes presentan algún tipo de TCA. Este trabajo se realizó con el fin de analizar la efectividad de las intervenciones psicológicas para la atención en adolescentes con TCA, asimismo, se determinaron las principales corrientes utilizadas en el tratamiento de este trastorno, entre ellas cognitiva conductual, sistémica demostrando ser esenciales y efectivas para la recuperación biopsicosocial del adolescente y se propuso estrategias de intervención a través de un enfoque integrativo de 28 sesiones dirigido a adolescentes con TCA. Esto se logró mediante un estudio de tipo revisión bibliográfica con un enfoque cualitativo, en el que la población fue de 5943 documentos y la muestra de 92. Se concluye que los TCA requieren de una atención multidisciplinaria para su tratamiento, determinando que el tratamiento psicológico como la cognitiva conductual, aceptación y compromiso, sistémico familiar, centrada en soluciones, e integrativa aplicada en adolescentes diagnosticados con dicho trastorno es eficaz.

Palabras clave: Intervención psicológica, adolescentes, efectividad, trastorno de conducta alimentaria.

ABSTRACT

Adolescence is a chief evolutionary stage in the development of the identity of human beings. The World Health Organization (WHO) points out that eating disorder (ED) is frequent in adolescents and young people between 12 and 24 years old, presenting a male/female ratio of 1/9, where around 4% of young women have some variety of eating disorder. This investigation project was carried out to analyze the effectiveness of psychological interventions for mental care in adolescents with ED. Likewise, the main streams used in the disorder treatment were determined, including cognitive-behavioral and systemic, proving both to be essential and effective for the biopsychosocial recovery of adolescents. Interceding strategies had proposed through an integrative approach of 28 sessions aimed at adolescents with ED. It was achieved through a literature review type study with a qualitative approach, in which the population was 5943 documents and the sample 92. It concluded that ED requires multidisciplinary care for their treatment. Also, it determined that psychological treatment as well as the cognitive-behavioral, acceptance, and commitment family systemic, solution-focused, and integrative applied in adolescents diagnosed with these types of disorders is effective.

Keywords: Psychological intervention, adolescents, effectiveness, eating disorder.

Reviewed by:



Escuela de Psicología
EDUARDO SANTIAGO
BARRENO FREIRE

Lic. Eduardo Barreno Freire

ENGLISH PROFESSOR

C.C. 0604936211

Capítulo I. INTRODUCCIÓN

La alimentación es una de las necesidades básicas de los seres humanos, es la acción de proveer alimentos al organismo, a partir de la selección, preparación, y consumo de los mismos (Guerrero, 2017). Por ende, cuando existen alteraciones en este proceso, se generan conductas inapropiadas, las cuales son comunes entre la adolescencia y adultez temprana, generando como consecuencias trastornos de la conducta alimentaria (Vargas, 2013).

No solo se trata de una conducta que cubre las necesidades básicas de supervivencia y nutrición, sino que está influenciada por el contexto sociocultural, donde muchas veces es la manera en la que se establecen relaciones sociales. Los buenos y malos hábitos alimenticios se forjan desde el inicio de la vida del ser humano con la lactancia y la manera en la que se introduce los alimentos, además de irse modificando y adaptando a lo que el medio social ha establecido como adecuado (Pérez, 2018).

Durante la época de los romanos la alimentación era considerada como una actividad saludable, mediante la cual era necesario recurrir al vómito, con el objetivo de seguir disfrutando de la comida. Por otro lado, la restricción de la alimentación se realizaba a manera de alcanzar la pureza del alma, a través del ayuno. En la edad media esta última se aplicaba como una acción de penitencia y de logro de un espíritu elevado. Desde entonces la alimentación deja de ser simplemente una necesidad, y pasa a tomar rasgos culturales (Deudero y Díaz, 2014).

Los seres humanos atraviesan varios niveles evolutivos, en el final de la tercera infancia y preadolescencia, los mismos aún no han desarrollado su cuerpo completamente, más bien esta será la etapa inicial de cambios físicos donde la influencia cultural los lleva a tener un prototipo de imagen del cuerpo perfecto y deseado, que trae consigo el desarrollo de la imagen corporal y autoestima, implicando el sentirse bien consigo mismo o no (Palomares et al., 2017).

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) aparecen en la etapa de la adolescencia, considerada una etapa de vulnerabilidad psíquica de los individuos debido a varios cambios físicos, psicológicos y sociales, esta inicia aproximadamente en la segunda década de la vida, es un proceso biológico que transcurre entre la infancia y edad adulta, donde se produce el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, maduración de los gónadas y glándulas suprarrenales (Güemes et al., 2017).

El desarrollo psicológico en esta etapa es importante porque se forja la personalidad, se establece la identidad sexual y se forma el sistema de valores. La diversidad social lleva a

que no se establezca un solo esquema de desarrollo psicosocial en los adolescentes, más bien se va adoptando nuevas habilidades y competencias. En esta etapa el hito más importante es la construcción de la identidad, se presentan necesidades dirigidas a la dependencia e independencia, separándose de los padres para desarrollar mayor intimidad consigo mismo y con sus pares, de tal modo que se instituya límites adecuados y necesarios entre adolescentes y sus progenitores (Programas OIR LAAM, 2017).

Buitrago, et al. (2019) definen a los TCA como “una alteración persistente en la alimentación o en el comportamiento alimentario, con deterioro significativo de la salud física o del funcionamiento psicosocial de la persona que los padece” (p.10). En sí es un problema de salud mental que según la gravedad puede traer consigo varias complicaciones a nivel global del individuo y que necesita de un arduo tratamiento multidisciplinario.

No existe causa específica del TCA, sino más bien arraiga múltiples causas y entre ellas está la interacción de factores psicológicos, físicos, sociales y culturales, además se le considera a la adolescencia como la etapa evolutiva vulnerable, que se caracteriza por cambios y búsqueda de aceptación social (Berny et al., 2020).

Antes que, el TCA se presente en una persona, aparecen varias conductas de riesgo como atracones, conductas purgativas, realización de dietas poco saludables, ayunos, excesiva ejecución de ejercicio y miedo irracional a engordar; que alteran el bienestar y calidad de vida de la persona, donde en casos más graves se da la aparición de enfermedades degenerativas (Cristancho et al., 2015).

Los TCA se manifiestan como comportamientos de riesgo con respecto a la alimentación, este trastorno se clasifica en base a la sintomatología presente y la podemos dividir en anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno de pica, de restricción y no específicos, sin dejar de lado la obesidad (Ávila y Jáuregui, 2015).

En la actualidad, en el DSM V los trastornos alimenticios se los clasifican en: bulimia nerviosa, anorexia nerviosa, trastornos por atracones, otros trastornos alimentarios o de la ingesta de alimentos especificados, pica, trastorno por rumiación, trastornos alimentarios o de la ingesta de alimentos no especificados, trastornos de evitación o restricción de ingesta de alimentos (Weinstein, 2015). Mientras que la OMS (2000) cataloga a este trastorno en “anorexia nerviosa, anorexia nerviosa atípica, bulimia nerviosa, bulimia nerviosa atípica, hiperfagia asociada a otros trastornos psicológicos, vómitos asociados a otros trastornos psicológicos, otros trastornos de la conducta alimentaria y trastorno de la conducta alimentaria sin especificación” (pp. 6-7).

A mediados del siglo XIX, los pensamientos religiosos quedan en segundo plano, predominando el ideal de belleza propio, donde la obsesión era no superar el peso en base a la estatura y tener una cintura muy reducida, es aquí donde la anorexia será consecuencia de la búsqueda de un prototipo adecuado, que, socialmente se tornará en un estilo de vida y una vía hacia el éxito social y económico; ya en el siglo XX es considerada como una patología mental, donde los pacientes fueron expuestos a tratamientos psiquiátricos de la época (Fernández, 2015).

En la edad media la anorexia era considerada una meta espiritual, refiriéndola como la santa anorexia y el ayuno ascético a los actos que simbolizaban la búsqueda de virtudes espirituales. Por ende las mujeres que presentaban esta enfermedad eran consideradas santas e iban en busca de un matrimonio con Cristo, años después el médico Simone Porta, fue el primero en estudiar y describir el cuadro clínico de la anorexia nerviosa, por lo que llevó a que se realicen estudios médicos por Morton quien descarta enfermedades físicas para la presencia de pérdida de peso y en el año de 1764 el profesor de medicina Whytt, descubrió que las bajas de energías, pérdida de apetito y malas digestiones son respuesta de la actividad cerebral (Cala, 2014).

En 1860 Marcé habla de que los jóvenes durante la etapa de la pubertad y después de su desarrollo físico precoz, mantienen creencias de que no deben comer, denominando por Gull a este cuadro como la apepsia histérica, más tarde en 1868 la llamó perversión del Yo y en 1873 Laségue lo acuña como anorexia histérica, donde sus síntomas comunes eran pérdida extrema de peso, amenorrea, estreñimiento y ejercicio excesivo, además de definirla como una perversión mental insólita del apetito. Freud hace referencia a la neurosis histérica para describir dicha condición y la expone como una condición femenina (Cala, 2014). A través del tiempo, estos trastornos han pasado de ser una conducta normal y religiosa, a convertirse en una enfermedad mental.

Es catalogada una enfermedad entre los siglos XV y XX, en ese entonces se la conocía como “canine appetite o cynorexia”, entendiéndose como conductas dirigidas a la ingesta excesiva de alimentos; esta patología es reconocida por el DSM III, los criterios enfatizan la presencia de episodios de ingesta desmedida de alimentos y reacciones producidas por tales conductas (Pérez, 2018).

La anorexia nerviosa se refiere a la restricción de ingesta de alimentos, por el intenso miedo de aumentar de peso o de no poder mantener el peso deseado acorde a la estatura, conllevando a la pérdida de peso descontrolada, problemas de crecimiento y que no alcanzan

la talla esperada a la edad (Hay y Morris, 2016). Existen dos subtipos dentro de esta patología y Sánchez (2019) los describe así:

- Tipo restrictivo: Existe una excesiva pérdida de peso y se debe a la disminución en la ingesta de alimentos o dieta y ayunos acompañados de excesivo ejercicio físico.
- Tipo con atracones/ purgas: Presenta frecuentes episodios de atracones, luego se autoprovoaca el vómito y existe uso de laxantes, diuréticos o enemas.

Por otra parte, la bulimia nerviosa aparece en la época de la antigua Roma, James en 1743 reconocida con el término de "*true boulimus*" que se caracteriza por la excesiva preocupación por la comida, también, como la ingesta de demasiados alimentos en poco tiempo y después la aparición del vómito, es así que, Russell en 1979 describe a la bulimia nerviosa por primera vez, con un grupo de pacientes con síntomas parecidos a la anorexia nerviosa pero con una diferencia en el comportamiento, presentando vómitos y uso de laxantes (Nebot, 2017).

La bulimia nerviosa es denominada como una enfermedad epidémica, caracterizada por comportamientos relacionados a comer en grandes cantidades y en cortos periodos de tiempo, generalmente esta conducta se realiza a escondidas, con la presencia de preocupación excesiva por su peso corporal, sentimientos de culpabilidad y autodesprecio, conllevando a conductas purgativas (Borda et al., 2015).

En el trastorno de bulimia nerviosa, se presenta dos subtipos dirigidos hacia la presencia o ausencia de métodos purgativos, con el objetivo de compensar la ingesta de alimentos durante los atracones:

Bahamón (2012) los divide en:

- Tipo purgativo: Estos episodios se presentan cuando la persona se induce al vómito, posterior a los atracones, esta actividad es realizada a través de laxantes, enemas, diuréticos o algún objeto que se introduce por la boca.
- Tipo no purgativo: La característica principal de este método es que la persona no se induce al vómito, posterior a los atracones, sino que emplea otro tipo de actividades como ejercicio intenso, periodos de ayuno intenso, etc.

Se puede evidenciar que la diferencia que existe entre la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa, dado que la sintomatología es similar, es que en esta última las personas presentan un peso normal, consumen alimentos en exceso, tienen fluctuaciones en el estado de ánimo y en ocasiones presentan métodos purgativos; mientras que en la anorexia nerviosa presentan un peso por debajo de lo normal, existe distorsión de la imagen corporal, evita el consumo de alimentos, tiene mayor control, obsesiones y ansiedades (Hamdan et al., 2017).

El trastorno por Pica es un síntoma o deseo compulsivo, manifestado durante al menos un mes, que se lo clasifica en dos partes: consumo persistente de sustancias no comestibles (tierra, arcilla, jabón, heces, etc.) y consumo de objetos comestibles (papas, arroz, deseo y consumo de hielo o pagofagia, almidón o amilofagia, café, etc.) (Campuzano, 2011).

El trastorno por atracón es reconocido por el DSM-V, como un trastorno de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos, es considerado como el comportamiento más frecuente en población obesa. Esta problemática durante los últimos años ha crecido rápidamente en la población en general. Siendo la principal característica de la bulimia y considerándose como un problema de salud de gran prevalencia a nivel mundial (Baile, 2014).

En esta clasificación también se encuentra el trastorno de restricción/evitación de la ingesta de alimentos, caracterizado por la aparente falta de interés o evitación hacia la alimentación, se presenta preocupación extrema sobre las consecuencias repulsivas que conlleva el comer; asociado a esto se encuentran signos y síntomas como pérdida significativa de masa corporal, dependencia a suplementos nutritivos, evidente deficiencia nutritiva, alteraciones en las relaciones psicosociales (Vázquez et al., 2015).

Finalmente, en la clasificación están otros trastornos alimentarios o de la ingesta de alimentos especificados y no especificados, este último caracterizado por presentar cuadros incompletos de los trastornos anteriormente mencionados, por otro lado, el trastorno especificado se cataloga por situaciones en las que la conducta alimentaria no cumple con todos los criterios diagnósticos necesarios (anorexia nerviosa atípica) (Pérez, 2018).

Las intervenciones terapéuticas dirigidas a los trastornos de conducta alimentaria presentan características específicas las cuales se recomiendan que se inicien inmediatamente tras el diagnóstico, ejecutándose en la frecuencia y duración suficiente para asegurar la mejora del paciente, posteriormente se desarrolla un plan de acción integral y multidisciplinario, en el que está presente la participación de distintas áreas que actúan de forma coordinada (cuidados médicos, planes nutricionales, intervenciones psicoterapéuticas y psiquiátricas, entre otras) (Beltrán, 2017).

Los TCA se caracterizan por anomalías en los hábitos alimenticios, la preocupación excesiva, imagen y/o el peso corporal, afectando la salud física y mental del individuo. Tabález (2016) señala que según estadísticas de la OMS esta patología es más frecuente en adolescentes y jóvenes entre 12 y 24 años. La OMS (como se citó en Gualdrón, 2020), publicó que “los trastornos de conducta alimentaria aparecen regularmente durante la adolescencia y atacan más a mujeres que a hombres, dando paso a la anorexia y la bulimia

nerviosa, determinados por la adopción de conductas perjudiciales para la salud física y mental” (p.9).

De la misma forma los TCA son la tercera causa de enfermedad crónica en adolescentes, con relación hombre/mujer de 1/9, donde alrededor del 4% de las mujeres jóvenes presentan algún tipo de TCA, con respecto a la clase social existe mayor riesgo en la media y alta, siendo la edad más vulnerable de 12 a 25 años, finalmente el grupo etario con mayor presencia de esta patología es entre los 13 y 18 (Buitrago et al., 2019).

A nivel mundial el 66% de la población radica en países donde la obesidad y el sobrepeso tienen grandes consecuencias en la morbilidad y mortalidad, en México la prevalencia es mayor al 69%, siendo el origen el uso excesivo de tecnología, la influencia de los medios de comunicación y el sedentarismo, es decir, la autopercepción de la imagen corporal está asociada a cambios en las conductas alimentarias en especial en adolescentes (Sámano et al., 2014).

Según Peláez (como se citó en Guerrero, et al., 2019) “la bulimia es más común que la anorexia y 2 de cada 10 adolescentes de Amando Nervo en México la padecen, el 33% de los pacientes con bulimia abusan del alcohol o estimulantes, más del 50% de los pacientes presentan trastornos de la personalidad” (p.859).

Ángel et al., (como se citó en Bahamón, 2012) mencionan que “en promedio en el territorio colombiano el 33.6% de jóvenes adolescentes presenta riesgo a padecer un trastorno alimentario específicamente, en el caso de la prevalencia de la bulimia, en Bogotá se determinó una cifra de 3.25%” (p. 110).

En Quito se determinó que el 14% de adolescentes presentan conductas alimentarias de riesgo, y se concluyó que a mayor presencia de distorsiones de la imagen corporal existe mayor índice de presentar conductas alimentarias de riesgo (Peñañiel, 2020). Otro estudio realizado en el mismo lugar mostró que en la población adolescente, entre los 12 a 15 años el 12,8% de mujeres y hombres tienen riesgo medio de padecer trastornos de conducta alimentaria y el 7,1% tiene riesgo alto de padecer TCA (Calvopina, 2014).

El análisis de los TCA en adolescentes permite identificar el nivel de efectividad de las intervenciones psicológicas. Ballesteros (2015) menciona que “la efectividad hará referencia al grado de planificación de estrategias para que el tratamiento logre los objetivos terapéuticos dirigidos a la satisfacción del paciente” (p. 107).

El presente proyecto de investigación se encuentra dirigido a estudiantes y profesionales enfocados a identificar intervenciones psicológicas efectivas para la atención a adolescentes con TCA, busca determinar corrientes psicológicas más utilizadas en para el tratamiento de

este trastorno. Por otro lado, el estudio es factible, ya que se contó con recursos digitales necesarios como; revistas de alto impacto, libros, artículos científicos y estudios previos, que ayudaron a verificar la efectividad de intervenciones psicológicas para la atención de adolescentes con TCA. Sino se investiga sobre la efectividad de las intervenciones psicológicas dirigidas hacia los adolescentes con TCA, al momento de realizar un plan terapéutico por parte del profesional no se sabría si lo que está realizando es adecuado para el paciente con este trastorno. En base aquello, surge la pregunta de investigación:
¿Cuál es la efectividad de las intervenciones psicológicas para la atención a adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria?

Objetivos

General

- Analizar la efectividad de intervenciones psicológicas para la atención a adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria

Específicos

- Identificar la sintomatología en adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria.
- Determinar las principales corrientes psicológicas utilizadas en las intervenciones en adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria.
- Proponer estrategias de intervención psicológica en adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria.

Capítulo II. METODOLOGÍA

Se elaboró una investigación de tipo documental, de revisión bibliográfica, con un enfoque cualitativo esto debido a que no se encuentra basado en datos estadísticos, ni medición de variables, sino más bien a la revisión, lectura, comprensión e identificación teórica. Se revisaron y seleccionaron publicaciones de mayor relevancia dentro de los últimos diez años. Este estudio permite sintetizar documentos direccionados a la efectividad de la intervención psicológica en adolescentes con TCA. Para ello, se realizó una revisión de publicaciones científicas, emitidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), Ministerio de Salud Pública (MSP), revistas y artículos científicos de México, España, Chile, Ecuador, Perú, Argentina, Colombia, Uruguay. Los datos importantes de estudios publicados fueron tomados de repositorios de la Universidad de Chimborazo, Universidad Central del Ecuador, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Universidad de la República de Uruguay, Universidad de Cádiz.

Población

La población de estudio se encuentra conformada por la totalidad de documentos elaborados en los países y organizaciones mencionadas, en los que se estudia la efectividad de intervenciones psicológicas para la atención a adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria, a partir de la indagación en buscadores científicos como: Google académico, Scopus, Scielo, Redalyc y Medigraphic el resultado fue de (N= 5943) documentos publicados entre los años 2011-2021.

Muestra

La muestra fue determinada a partir de un muestreo no probabilístico basados en criterios de selección, en el cual se escogieron 92 documentos significativos, descritos en un periodo de tiempo de 10 años, 2011 - 2021 a nivel mundial, latinoamericano y nacional. Los estudios fueron ordenados de la siguiente forma: 60 artículos científicos y 32 tesis de psicología, de los cuales se emplearon 35 para la elaboración de la introducción, marco teórico y planteamiento del problema, 15 para el capítulo de desarrollo, 7 para las tablas y 35 artículos ubicados en la matriz metodológica que sirvieron como fundamentación del proyecto de investigación.

Para el desarrollo del tema se utilizaron estrategias de búsqueda, palabras claves y variables asociadas al proyecto de investigación, conjuntamente con operadores booleanos AND, OR y NOT utilizando como algoritmo de búsqueda los siguientes elementos: “conducta alimentaria” AND “adolescentes”; “trastorno” AND “conducta alimentaria”; “historia” OR

“trastornos de conducta”; “Trastornos de conducta alimentaria” AND “adolescentes”; "prevalencia" AND "trastornos de conducta alimentaria" AND “adolescentes”; "trastornos de conducta alimentaria" AND “adolescentes” AND "Ecuador"; "trastornos de conducta alimentaria" AND “clasificación”; Anorexia AND adolescentes; Bulimia AND adolescentes; Atracones AND adolescentes; “Psicoterapia” AND “trastornos de conducta alimentaria”; “Psicoterapia” AND “adolescentes” AND “trastornos de conducta alimentaria”; “terapia psicológica” AND “trastornos de conducta alimentaria” OR “adolescentes”; “Efectividad de la Psicoterapia” AND “trastornos de conducta alimentaria”; “psicoterapia” AND “trastorno de conducta alimentaria”; “terapia cognitiva conductual” AND “trastornos de conducta alimentaria”; “terapias psicológicas efectivas” AND “trastornos de conducta alimentaria en adolescentes”.

Tabla 1. *Criterios de inclusión*

<i>Criterios de inclusión</i>	<i>Justificación</i>
Documentos científicos divulgados entre los años 2011 y 2021.	El período de tiempo garantiza la actualidad y relevancia de los estudios revisados.
Documentos publicados en idioma español e inglés.	Se empleó este criterio, considerando que la mayoría de la evidencia científica en el área de la psicología es publicada en esos idiomas en revistas de corte nacional e internacional.
Artículos que contengan información sobre el uso de psicoterapia en adolescentes con trastornos de conducta alimentaria.	Esto servirá para determinar la efectividad de la terapia psicológica.
Estudios que incluyan a población adolescente.	Identificar la efectividad de las intervenciones psicológicas en el presente grupo etario.

Documentos científicos que contengan como problema principal a los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes.

Debido a que de esta manera se evidencia la sintomatología presente y el uso de la psicoterapia para disminuir estos síntomas.

Artículos y documentos científicos que contengan datos estadísticos sobre la problemática estudiada.

Es necesario analizar la etiología de los trastornos y la eficacia de sus tratamientos a través de datos estadísticos.

Índices y bases de datos: Dialnet, Redalyc, Medigraphic, Scopus, Proquest.

Bases de datos de alto impacto que nos permitan validar la información consultada.

Tabla 2. *Algoritmo de búsqueda*

Secuencia	Tipo de documento a buscar	Criterio de búsqueda	Resultados	Seleccionados	Descartados
1	Búsqueda de documentos científicos en idioma español sobre las conductas alimentarias en adolescentes.	“conducta alimentaria” AND “adolescentes”	860	9	851
2	Búsqueda de documentos científicos en idioma español sobre el trastorno de conductas alimentarias.	“trastorno” AND “conducta alimentaria”	154	2	152
		"Historia" OR “trastornos de conducta"	410	4	406
		Trastornos de conducta alimentaria AND adolescentes	143	6	137

3	Búsqueda de documentos científicos en idioma español sobre el trastorno de conductas alimentarias en adolescentes	"Prevalencia" AND "trastornos de conducta alimentaria" AND "adolescentes"	85	5	80
		"Trastornos de conducta alimentaria" AND "adolescentes" AND "Ecuador"	31	2	29
		"Trastornos de conducta alimentaria" AND "clasificación"	66	5	61
		Anorexia AND adolescentes	149	2	147
		Bulimia AND adolescentes	100	3	97
		Atracones AND adolescentes	29	2	27
4	Búsqueda de documentos científicos en idiomas español sobre la efectividad de la psicoterapia en	"Psicoterapia" AND "trastornos de conducta alimentaria"	45	8	37

adolescentes con trastorno de conductas alimentarias.	“Psicoterapia” AND “adolescentes” AND “trastornos de conducta alimentaria”	24	8	16
	“Terapia psicológica” AND “trastornos de conducta alimentaria” OR “adolescentes”	1690	9	1681
	“Efectividad de la Psicoterapia” AND “trastornos de conducta alimentaria”	11	8	3
	“Psicoterapia” AND “trastorno de conducta alimentaria”	262	10	252
	“Efectividad terapia cognitiva conductual” AND “trastornos de conducta alimentaria”	1840	6	1834

“Terapias psicológicas efectivas” AND “trastornos de conducta alimentaria en adolescentes”	44	3	41
--	----	---	----

Total de documentos consultados	5943	92	5851
--	-------------	-----------	-------------

Calidad Metodológica

Para determinar la validez de los artículos científicos y medir la calidad metodológica utilizados en la revisión bibliográfica que constituyen la muestra (n=10/92), publicados en las bases mencionadas se utilizó el instrumento Critical Review Form- Quantitive Studies (CRF-QS) compuesto por 19 criterios que permiten asegurar la calidad metodológica de los documentos seleccionados, para lo cual la presente clasificación consta de 5 niveles: siendo ≥ 18 el nivel más alto, considerando como excelente calidad metodológica; entre 14 y 15 buena calidad; de 12 a 13 ítems, o calidad metodológica aceptable y finalmente ≤ 11 considerado como pobre calidad metodológica (Stagg, 2016).

Tabla 3. Criterios considerados para la clasificación de calidad metodológica, (CRF-QS)

Criterios	ítems	Elementos a estimar
Finalidad del estudio	1	Objetivos concisos, alcanzables, medibles, exactos y factibles
Literatura	2	Información importante para el estudio
Diseño	3	Apropiado al tipo de estudio
	4	Sin ningún tipo de sesgos
Muestra	5	Se describe la muestra
	6	El tamaño de la muestra es justificado
	7	Presenta consentimiento informado (principios éticos)
Medición	8	Las medidas presentan validez
	9	Existe fiabilidad en las medidas

Intervención	10	La intervención es descrita detalladamente
	11	Se evita contaminación
	12	Co-intervención evitada
Resultados	13	Resultados estadísticos expuestos
	14	Análisis estadístico apropiado
	15	Se presentó el número de abandonos
	16	Se comunica la importancia de los resultados dentro de la clínica
Conclusión e implicación	17	Conclusiones relacionadas al estudio
clínica de los resultados	18	Análisis de los resultados obtenidos en la clínica
	19	Limitaciones que presentó el estudio

A continuación, se muestra el proceso de evaluación para determinar la calidad metodológica de los (n=92) se utilizó 10 artículos científicos seleccionados de la muestra del estudio.

Tabla 4. *Revisión de la calidad metodológica.*

N	Título del documento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Total puntos	Calidad
1	Efectividad de los tratamientos psicológicos en el ámbito aplicado.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente
2	Tratamiento psicológico en un caso de trastorno del comportamiento alimentario.	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	12	Aceptable
3	Trastornos de la conducta alimentaria y transdiagnóstico: revisión sistemática y propuesta de intervención	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	Muy buena
4	Efectividad de una intervención cognitivo-conductual combinada con técnicas de la entrevista motivacional en bulimia nerviosa: un estudio de caso.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	Muy buena

5	Aplicación de la Terapia de Aceptación y Compromiso en pacientes con un Trastorno de la Conducta Alimentaria: un estudio piloto.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	Excelente
6	Terapia de aceptación y compromiso; descripción general de una aproximación con énfasis en los valores personales.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	16	Muy buena
7	La necesidad de una intervención psicológica integradora en los trastornos de la conducta alimentaria: a propósito de un caso.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	Excelente
8	Terapia Dialéctico Conductual Radicalmente Abierta para la Anorexia Nerviosa.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente

9	Revisión sistemática de la terapia dialéctico-conductual para el tratamiento de los trastornos alimentarios.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	16	Muy buena	
10	Tratamiento psicológico de un grupo de adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria no especificado.	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Excelente

De los 5943 artículos seleccionados a través de la búsqueda, 5851 se excluyeron debido a los siguientes criterios de exclusión (tabla 5):

Tabla 5. *Criterios de exclusión*

Criterios de exclusión	Justificación
Los artículos no presentaban el texto completo	Varios artículos presentaban dificultades para acceder al texto completo debido a restricciones del autor.
Los estudios no cumplían con los indicadores de calidad metodológica.	Esto servirá para determinar la efectividad de la terapia psicológica.
Documentos que se encontraban fuera del límite adecuado de años.	Debido a que encontraban artículos fuera de los diez años, que es el límite de tiempo.
Investigaciones duplicadas.	Algunos artículos citaban o estaban basados en investigaciones pasadas
La población de estudio no cumple con la edad evolutiva requerida.	Es necesario analizar los estudios en la etapa evolutiva de la adolescencia.

Técnicas de estudio y materiales empleados.

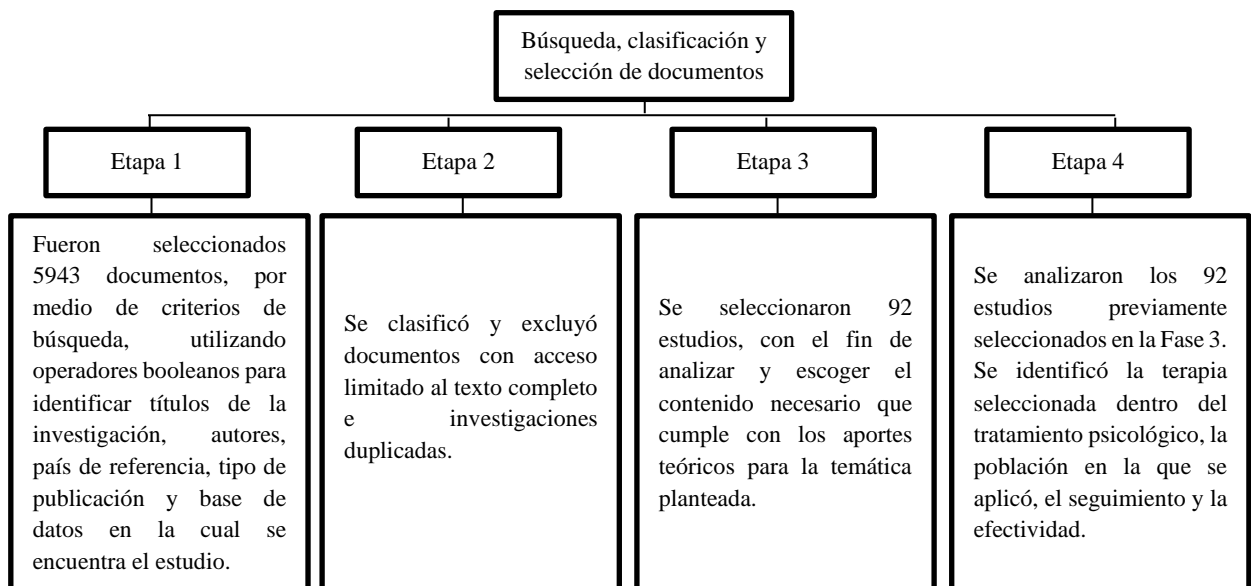
La técnica utilizada fue la de recopilación de documentos, se revisó el título, año de publicación, autor/es, resumen de la investigación, metodología, muestra, variables y aportes relevantes, con el fin de determinar la eficacia de la investigación, con el instrumento CRF-QS.

Métodos y procedimientos

La información se recopiló, a partir de aspectos éticos de la investigación científica, conjuntamente con métodos de nivel teórico (Bunge, 2017).

- **Dialéctico.** - A través de este método se pudo plasmar la perspectiva de los TCA, con especificaciones referentes a la sintomatología y prevalencia.
- **Retrospectivo.** - Fueron usados datos sobre los TCA en adolescentes, entre los años 2011-2021
- **Analítico / Sintético.** - A partir de este método se logró identificar, analizar y seleccionar la información con respecto a los TCA en adolescentes, para fragmentar y sintetizar la información que posteriormente será utilizada en nuestro estudio.

Figura 1. La búsqueda, clasificación y selección de información elaborado en cuatro etapas.



Consideraciones éticas

Se garantiza que la información detallada es para fines científicos y académicos y por tratarse de una revisión bibliográfica se toma en cuenta la integridad de la investigación.

Finalmente, se respetan los derechos de autor y se garantiza que la información del presente estudio está correctamente citada, por lo que no existe plagio en las ideas, definiciones, análisis y resultados.

Capítulo III: DESARROLLO

La intervención psicológica en individuos con trastornos de conducta alimentaria (TCA) se encamina a la reducción o mejora de los síntomas presentes con regularidad que son: ansiedad, obsesiones, depresión, distorsiones cognitivas, baja autoestima y falta de autocontrol. Además, los objetivos terapéuticos van dirigidos a la orientación educativa, adquisición de habilidades de afrontamiento y prevención de recaídas (Tornero et al., 2014). Los resultados muestran que la teoría transdiagnóstica cognitiva conductual de Fairburn ofrece resultados positivos con referencia al tratamiento de la bulimia nerviosa, ha sido aplicada desde mediados de los años 80s, con el objetivo de reducir atracones, conductas purgativas, tendencia a dietas extremas y otras comorbilidades como depresión, ansiedad, autoestima e interacciones sociales, se basa en identificar la sobrevaloración de la importancia del peso, figura y control del sujeto hacia sí mismo (Celis y Roca, 2011).

En el año 2003 Fairburn, Cooper y Shafran a través de la teoría transdiagnóstica proponen una reformulación de la terapia cognitiva conductual (TCC), a partir de cuatro mecanismos dirigidos a los TCA, tal como la intolerancia emocional, perfeccionismo clínico, problemas interpersonales y baja autoestima. Con el fin de abordar la comorbilidad sin dejar de lado el problema principal, reduce la tasa de recaídas y extiende la flexibilidad del tratamiento (Lema, 2017).

En un estudio de caso único sobre una mujer de 25 años con diagnóstico de bulimia nerviosa, se llevó a cabo el tratamiento psicológico a partir de TCC y entrevista motivacional, con el fin de mejorar el autoconcepto, la adherencia al tratamiento que incorporó patrones de 5 ingestas diarias con técnicas como: auto registros, solución de problemas, reestructuración cognitiva, entrevista motivacional, respiración diafragmática y relajación, lo que resultó muy efectivo (Beltrán y Sepúlveda, 2018).

La terapia de aceptación y compromiso (ACT) es uno de los tratamientos alternativos con respecto a la terapia cognitiva conductual, en un estudio realizado en 14 adolescentes diagnosticados con TCA, luego de la aplicación de 12 sesiones en las que se evaluó imagen corporal, autoestima, depresión, ansiedad, aceptación y calidad de vida, se determinó que el 95% de pacientes mostraron cambios en la apreciación de sí mismos, existe mejora en la calidad de vida, disminuye conductas de evitación e insatisfacción corporal (Cramer et al., 2018).

La ACT es una terapia que ha tomado relevancia en los últimos años, está enfocada en que el individuo sea consciente y reflexione sobre su propio comportamiento, combinado con estrategias de aceptación de eventos que se puedan presentar. Para ello el autor menciona

que es importante determinar los valores y la experiencia terapéutica, con el fin de lograr un cambio conductual en el sujeto (Vargas y Ramírez, 2021).

A través de una revisión documental de 47 documentos con alto grado de confiabilidad, la terapia Dialéctico-Conductual (DBT) muestra un buen nivel de efectividad en su aplicación con niños y adolescentes diagnosticados con TCA, específicamente bulimia nerviosa (BN), está enfocada en tratar las reacciones desadaptativas relacionadas a la dificultad de manejar de forma adecuada las emociones negativas, por otro lado, es conveniente debido a que los TCA evidencian gran comorbilidad con otros trastornos, los cuales son abarcados en el tratamiento de esta técnica (García, 2020).

Además la DBT radicalmente abierta, se encuentra dirigida a pacientes diagnosticados con anorexia nerviosa, es importante mencionar que la información referente a esta es escasa, pero en dos estudios realizados, el primero a 49 mujeres adolescentes se evidenció que el 81% de sujetos tuvo alta eficacia del tratamiento, al igual que, en el segundo estudio basado en un diseño pre-post con seguimiento de doce meses, se determinó alta efectividad de la psicoterapia, éste se basa en un tratamiento de 30 sesiones enfocadas a técnicas como: mindfulness, habilidades de efectividad interpersonal, de tolerancia al malestar y de apertura radical (De la Vega y Montalvo, 2020).

Medina y Pinto (2018), en su estudio denominado la Terapia centrada en la solución (TCS) aplicada a un caso de bulimia nos dice que resulta eficaz esta terapia para la intervención de los TCA, se utilizaron técnicas psicológicas como las excepciones, elogios, externalizaciones y deconstrucciones. Como resultado de esta intervención se mostró una disminución en la sintomatología, un restablecimiento de recursos de confrontación del problema y sostenimiento al cambio.

La terapia centrada en soluciones dirige al sistema de creencia del cliente y orienta hacia soluciones eficaces que han sido implementadas en algún momento en la vida, además busca cambios mínimos, elogia el esfuerzo, utiliza recuerdos y restablecen estrategias de afrontamiento efectivas para el cliente (Carvajal, 2014).

La terapia familiar sistémica es otro de los tratamientos mayormente usados en los TCA, 3 de cada 5 artículos revisados mencionan la importancia de la aplicación de esta corriente, se realizaron procedimientos de larga duración, durante 20 sesiones por 1 año, en las cuales se determinó que el 89% de individuos con familias disfuncionales y sintomatología obsesiva se beneficiaron y obtuvieron resultados positivos de este procedimiento (Salgueiro y Kirszman, 2012).

Garcés (2016) manifiesta que Minuchin en 1970 incluye por primera vez a los TCA la terapia estructuralista, esta es usada específicamente para la anorexia nerviosa, obteniendo resultados efectivos. Este modelo se encuentra dirigido a la organización familiar, constando de cuatro características que predominan las interacciones familiares: aglutinamiento, sobreprotección, rigidez, ausencia en resolución de conflictos, por lo tanto, esta terapia se encuentra centrada en:

- Determinar las creencias familiares dirigidas a los comportamientos anoréxico.
- Afrontar los patrones familiares que limitan el crecimiento de el/la paciente y de los miembros de la familia.
- Apoyo dirigido a la familia frente a la inseguridad que puede producir el cambio,
- Suministrar directrices, enfocadas en reforzar positivamente los esfuerzos familiares frente a los patrones de cambios satisfactorios en el/la paciente.

En el estudio de Losada y Donovan (2017) con el tema terapia cognitiva y terapia familiar en anorexia y bulimia nerviosas, han concluido que en los adolescentes menores de 18 años se obtiene mejor resultado por medio de la aplicación de la terapia familiar (TF), que con las personas adultas. Además, que la conjunción de la terapia cognitiva conductual y familiar han demostrado una eficacia ante la disminución de sintomatología, recalcando el refuerzo que la TF aporta para la prevención de recaídas al paciente, es así que, la TCC se dirige a la modificación de creencias irracionales propias del individuo o patrones disfuncionales y la TF busca eliminar el síntoma por medio de la reestructuración del sistema familiar, modificando los patrones disfuncionales, estableciendo roles claros y poniendo límites.

Segura et al. (2016) en su estudio sobre la necesidad de una intervención psicológica integradora en los trastornos de la conducta alimentaria, se analizó varios tratamientos que utilizaron en pacientes con TCA y han integrado distintas terapias psicológicas como la cognitiva-conductual, narrativa, contextual y sistémica, aplicado en una adolescente con el fin de restablecer patrones alimentarios adecuados, reducir la sobrevaloración de la figura, recuperar el funcionamiento global del individuo y comprobar la efectividad de la terapia, donde luego de 28 sesiones se realizó el seguimiento respectivo y se determinó una mejoría, mostrándose asintomática a nivel de psicopatología alimentaria depresiva y ansiosa, también recuperó la funcionalidad en el área social, académica y personal.

En un estudio longitudinal (10 años) en el que la muestra fue de 65 pacientes mujeres adolescentes diagnosticados con TCA, se aplicó terapia cognitiva conductual grupal, la cual consistía en 10 sesiones de 90 minutos integrada por no más de 8 participantes, usando técnicas como: autocontrol de Fairburn, habilidades sociales, estrategias de afrontamiento

que al terminar, realizaron evaluaciones dentro de un año, cinco y diez años obteniendo resultados positivos con buenos indicadores con respecto al desarrollo de habilidades sociales, autoestima, emociones y estrategias de afrontamiento (Okamoto et al., 2017).

Entre los artículos científicos revisados, 17 mencionan que la terapia cognitiva conductual tiene alta efectividad en la intervención de los TCA en adolescentes, destacando técnicas como, reestructuración cognitiva, aceptación y compromiso, habilidades de afrontamiento y control de impulsos, así mismo 4 artículos dicen que la terapia familiar es efectiva e indispensable para el tratamiento de dicho trastorno.

Por otro lado, se identificó que las corrientes psicológicas que más intervienen dentro del uso de terapias para el tratamiento de los TCA son la cognitiva conductual, la sistémica y finalmente el enfoque integrativo, las mismas que demostraron efectividad en el tratamiento en adolescentes.

Tabla 6. *Triangulación sobre efectividad de intervenciones psicológicas*

N°	Autor, año y lugar	Tema	Objetivos	Población	Corriente Psicológica	Efectividad	Conclusiones o discusión
1	(De la vega y Montalvo, 2020) España	Terapia dialéctico conductual radicalmente abierta para la anorexia nerviosa.	Presentar de manera general los principios teóricos y las estrategias terapéuticas de la terapia, poniendo énfasis en la aplicación y utilidad.	de 36 artículos bibliográficos	Cognitivo conductual	Dentro de la investigación sobre la efectividad de la terapia dialéctico conductual radicalmente abierta, se determina que la información es escasa, debido a que es una terapia de la tercera generación y aún se encuentra en análisis clínico, pero sin embargo no deja de ser una propuesta de terapia para los TCA.	Los componentes dentro de esta terapia son eficaces por separado, como se ha manifestado es una nueva terapia que se muestra flexible para adaptarse a la aplicación en ámbitos de salud pública, hospitalaria y ambulatoria.

2	(Carvajal, 2014) México	Terapia breve en un caso de bulimia nerviosa	Lograr que la paciente deje de inducirse al vómito, hacer que comprenda las consecuencias negativas de las técnicas que utilizaba para bajar de peso e implementar prácticas sanas de alimentación.	Caso único. Mujer de 19 años.	Cognitivo conductual	La terapia ha alcanzado un grado de efectividad satisfactorio, cumpliendo con los objetivos planteados.	El tratamiento psicológico aplicado a la paciente tuvo resultados exitosos. Pero es posible que exista una recaída debido al nuevo ambiente familiar que ha formado junto a su esposo después de cuatro meses de terapia, donde existe violencia y hostilidad.
3	(Losada y Donovan, 2017) Cuba	Terapia cognitiva y terapia familiar en anorexia nerviosa	Explorar las características de la terapia cognitiva y la terapia familiar en pacientes con	56 artículos bibliográficos	Cognitivo Sistémica	Existe efectividad en la integración de terapias, debido a la complejidad de los TCA.	El tratamiento para casos de TCA debe ser multidisciplinario y dentro de la terapia psicológica, este se debe orientar y trabajar sobre la vulnerabilidad del individuo y el entorno que se desarrolla.

	bulimia nerviosa.	anorexia bulimia nerviosas.	y			Además, se identificó que la terapia familiar resulta más eficaz en adolescentes con inicio corto de la enfermedad que con adultos.	
4	(Medina y Pinto, 2018) Bolivia	Terapia Centrada en la Solución aplicada a un caso de bulimia.	Describir la aplicación de las técnicas de la terapia centrada en soluciones a un caso de bulimia.	Caso único. Paciente de 20 años con diagnóstico de bulimia.	Cognitivo conductual	La terapia centrada en soluciones se considera eficaz en la intervención de TCA debido a la importancia que se da a los objetivos del cliente.	Se mostró una disminución sintomática de la cliente, restablecimiento de recursos de confrontación y sostenibilidad al cambio. La terapia logró que la paciente reafirmará una nueva narrativa y conceptualice de manera distinta los pensamientos que regían en su vida y el autoconcepto.
5	(Segura, Villegas,	La necesidad de una intervención	Mostrar la eficacia de una intervención	Caso único, adolescente de 15 años	Integrativa	Se ha conseguido una mejora significativa en los síntomas	Se concluye que los trastornos de conducta alimentaria son trastornos complejos que requieren la

	Placencia y Sanjuan, 2016) España	psicológica integradora en los trastornos de la conducta alimentaria: a propósito de un caso.	psicológica integradora que favorezca el abordaje de los distintos factores implicados en el mantenimiento y la resistencia del tratamiento.	diagnosticada con TCA.		psicopatológicos y funcionalidad global de la paciente. Lo que nos muestra un grado de efectividad alto en el tratamiento.	y integración de diversas técnicas psicológicas.
6	(García, 2020) España	Revisión sistemática de la terapia dialéctico-conductual para el tratamiento de los trastornos alimentarios	Comprobar la eficacia de la terapia dialéctico-conductual en los trastornos alimentarios.	la 47 bibliográficos con un periodo de búsqueda de 20 años.	Cognitivo conductual	Las terapias de tercera generación como la dialéctico-conductual es potencialmente eficaz para el tratamiento de los TCA, específicamente la bulimia nerviosa y trastorno por atracón.	Existe una reducción significativa de sintomatología asociada a los TCA. Resuelve los problemas asociados con la irregularidad emocional, y falta de comprensión.

7	(Cramer, Quiles y Quiles, 2018) España	Aplicación de la terapia de Aceptación y Compromiso en pacientes con un trastorno de conducta alimentaria: un estudio piloto.	Desarrollar, aplicar y evaluar un programa de intervención basado en la aceptación y compromiso en un grupo de pacientes con TCA.	14 adolescentes diagnosticados con TCA.	Cognitivo conductual	Se observó una mejoría clínica en los adolescentes por lo que, la Terapia de aceptación y compromiso resulta eficaz para el tratamiento de los TCA.	Se analizó cambios en la percepción corporal, calidad de vida y atención plena. Se disminuyeron las conductas evitativas y se mejoró el conocimiento personal.
8	(Salgueiro y Kirsszman, 2012) Argentina	Intervención multinivel en el tratamiento de los trastornos de la conducta	Revisar el rol familiar en la conformación de procesos psicopatológicos y describir la participación de	84 artículos bibliográficos	Sistémica	Debido a que la familia es un contexto de desarrollo que puede traer alteraciones en el individuo, resulta de gran importancia la intervención personal y	El tratamiento no solo debe ser para el paciente, sino más bien debe tomar para el núcleo en el que se desarrolla. Se organizan en fases sucesivas, primero en los síntomas, luego evalúa las cuestiones evolutivas y

		alimentaria: la familia en el rol de la familia	la familia en el tratamiento multinivel.		familiar para una recuperación adecuada.	los patrones de experiencia personal.
9. (Okamoto et al., 2017). Japón	et. Un estudio de seguimiento de 10 años de los que completaron el tratamiento versus los que abandonaron después del tratamiento con una terapia grupal integrada	Analizar el pronóstico largo de 10 años de pacientes que terminaron el proceso terapéutico con terapia cognitivo conductual grupal	65 pacientes mujeres adolescentes diagnosticados con TCA	Cognitivo conductual	La eficacia fue determinada en los pacientes que culminaron el proceso terapéutico, encontrado mejoría en los hábitos alimentarios, relaciones sociales, solución de problemas y autoestima.	Los trastornos del humor, la autoestima, las estrategias de afrontamiento con respecto al TCA fueron las características más notables de cambio en los pacientes que lograron culminar con el proceso terapéutico.

cognitivo-
conductual
para los
trastornos
alimentarios.

10	(Lineros y Martínez, 2018) España	Revisión sobre la terapia de grupo niños y adolescentes con TCA	Revisión bibliográfica sobre tratamiento en psicoterapéuticos grupales en adolescentes con TCA.	5 estudios en población infanto-juvenil diagnosticados con TCA entre los años 2010 y 2018	Cognitivo conductual	De los 5 estudios seleccionados en la población, el primero menciona una revisión de tratamientos utilizados en TCA, los dos siguientes están enfocados en terapia cognitiva obteniendo resultados positivos en adolescentes. El cuarto estudio se basa en trabajar la autoestima y las habilidades sociales encontrando mejoría,	En la población adolescente se determina que la terapia cognitiva conductual grupal es una de las más eficaces en TCA.
----	--------------------------------------	---	---	---	----------------------	---	--

						finalmente el último trabajo menciona la terapia cognitiva conductual tomando en cuenta los síntomas alimentarios, la ansiedad, autoestima y las relaciones interpersonales.
11	(González y Javato, 2015) España	Eficacia del tratamiento cognitivo conductual para un caso de bulimia.	Comprobar la eficacia del tratamiento cognitivo conductual en un caso de bulimia.	la mujer de 21 años.	Caso único, Cognitivo conductual	Determinan que existe eficacia de la terapia cognitiva conductual, en el tratamiento de TCA. Al culminar las sesiones de tratamiento la paciente se presentó asintomática; se realiza el seguimiento luego de tres meses y no existen conductas desadaptativas o poco saludables en la alimentación Su situación biopsicosocial tuvo una mejora y sigue sus actividades sin barreras.

Estrategias de intervención psicológicas en adolescentes con trastorno de conducta alimentaria

Introducción

Debido a que los pacientes diagnosticados con trastornos de conducta alimentaria presentan una alteración a nivel biopsicosocial, la aplicación de un tratamiento psicológico integral es esencial para la recuperación del paciente a nivel individual, familiar, social y académico. La psicoterapia integrativa asocia teorías y técnicas de varias corrientes psicológicas entre ellas cognitiva conductual y psicoterapia sistémica familiar que se basan en la conducta, cognición, familia, con la finalidad de obtener asimilación, recuperación y afrontamiento del trastorno presente (Erskine y Moursund, 2014).

Antecedentes

Según el plan de intervención de Okamoto et al. (2017) enfocado en la terapia cognitivo conductual de autocontrol de Fairburn, se tomaron algunas técnicas para la ejecución del presente plan de tratamiento: psicoeducación, terapia de aceptación, reestructuración cognitiva, solución de problemas y prevención de recaídas.

Ekstrand y Roca (2011) proponen en su tratamiento técnicas efectivas que fueron tomadas en cuenta para el presente plan de intervención: Entrevista motivacional, relajación.

Salgueiro y Kirszman (2012) en su estudio de psicoterapia multinivel toman en cuenta a la terapia sistémica de Minuchin para el tratamiento de TCA la misma que fue incluida en el plan de intervención.

Objetivo general

Modificar las conductas y pensamientos inadecuados que se asocian al trastorno de conductas alimentarias, para la recuperación global del paciente.

Objetivos específicos

Reforzar la autoestima y los hábitos alimentarios adecuados.

Reestructurar límites, roles, conductas y creencias dentro del sistema familiar que favorecieron a la aparición del trastorno.

Establecer estrategias de afrontamiento y solución de problemas.

Prevenir recaídas.

Metodología

El plan de intervención se basa en un conjunto de técnicas psicológicas estudiadas y estructuradas por un largo periodo de tiempo, que ahora cuentan con la evidencia científica para su aplicación. Se desarrolla en 28 sesiones de 60 minutos de manera individual. Este

proceso únicamente puede ser realizado por un Psicólogo Clínico o profesionales especializados en el área de psicoterapia.

Tabla 7. Estrategias de intervención psicológica

N°	Técnica	Objetivo	Descripción	Actividad	Tiempo	Recursos
1	Autocontrol de Fairburn (Fairburn, 1998)	Lograr en el paciente reconocimiento, control y mantenimiento del cambio con respecto al TCA	Es un tipo de tratamiento cognitivo conductual que permite al paciente reconocer el TCA y los síntomas que presenta, tener control sobre los mismos y mantener hábitos saludables con respecto a la alimentación.	Etapa 1.- explicar al paciente el modelo cognitivo y las técnicas conductuales a usarse para que logre el control sobre su alimentación. Etapa 2.- Modificar pensamientos y actitudes sobre las preocupaciones hacia las dietas, el peso y la figura ideal que se instaura en el paciente. Etapa 3.- Mantener el cambio de los pensamientos y conductas.	3 sesiones de 40 minutos	Profesional de salud mental
2	Psicoeducación (Brown, 1972)	Informar al paciente y a los familiares sobre el trastorno de conducta alimentaria.	Consiste en explicar sobre las características del trastorno, cuál es su etiología, la sintomatología que se puede presentar según el diagnóstico o el tipo de TCA, las consecuencias y la comorbilidad.	El TCA es una conducta de riesgo con respecto a la alimentación de los individuos. Se divide en varios tipos: Bulimia nerviosa, Anorexia, trastorno por atracones, Pica, trastorno por rumiación. La sintomatología que puede estar presente es: intensa preocupación por la comida, ingesta de exceso de	1 sesión de 40 minutos	Profesional de salud mental

		Finalmente exponer el tratamiento a usar y la duración del mismo.	alimentos, dietas incontroladas, mucho ejercicio, vómito, consumo de laxantes o diuréticos y puede presentar comorbilidad con trastornos del humor.			
3	Terapia de aceptación y compromiso (Hayes, 1984)	de Contrarrestar los pensamientos centrales y creencias propias y normales para la persona, que le llevan a tener comportamientos inadecuados.	La ACT busca mejorar la flexibilidad psicológica, es decir que la persona esté consciente y tenga contacto con el momento presente que está viviendo, sin defensas. Esta técnica tiene etapas que son: aceptación, momento presente, conciencia, acción comprometida en los valores, contexto y difusión.	1. Aceptación: concientizar sobre qué situación fué la que le desencadenó el trastorno, sin intento de cambios o supresión. 2. Difusión Cognitiva: Se busca cambiar la relación que existe con los pensamientos y alterar las funciones no deseadas del pensamiento, para reducir la creencia sobre ese pensamiento. 3. Yo como contexto: Trata de que el paciente sea consciente sobre lo que está viviendo, y sus pensamientos o lo que siente no le definen. 4. Atención al momento: es que el paciente tenga un contacto libre con	4 sesiones de 60 minutos	Profesional de salud mental Registro

				<p>el momento para que experimente el mundo más directamente y que sus acciones sean conscientes con sus valores.</p> <p>5. Valores: se busca que el paciente actúe en base a los valores establecidos, más no en los procesos verbales y mentales que le llevan a comportamientos desadaptativos.</p> <p>6. Compromiso con la acción: establecen patrones de acción, por medio de metas planteadas en los valores sobre los patrones conductuales, para romper barreras.</p>		
4	Reestructuración cognitiva (Beck, 2005)	Identificar, confrontar y corregir patrones de pensamiento negativo con respecto a los TCA	Esta técnica cognitiva conductual parte del entendimiento y detección de las distorsiones cognitivas y en qué situaciones estas se vuelven repetitivas.	<p>1. Identificar pensamientos inadecuados.</p> <p>2. Analizar y evaluar las consecuencias de los pensamientos automáticos.</p>	5 sesiones de 60 minutos	Profesional de salud mental Lápiz, cuaderno

			<p>Al manejar esto se procede a realizar un autorregistro de los pensamientos distorsionados en el cual se identifica: la situación, pensamiento, emoción, conducta y qué alternativas se pueden formular frente a ello.</p> <p>En ocasiones las distorsiones cognitivas se encuentran arraigadas en el paciente para ello es necesario introducir otras técnicas como: confrontación, cuestionamiento socrático, cuestionamiento verbal y conductual, etc.</p>	3. Buscar pensamientos alternativos que mejoren la calidad de vida del paciente		
5	Estrategias de afrontamiento centrada en el problema	Desarrollar respuestas de afrontamiento adaptativas ante	Las estrategias de afrontamiento se basan en los recursos que el paciente tiene para afrontar situaciones	1. Reconocer la situación en la que se presenta el problema.	3 sesiones de 60 minutos	Profesional de salud mental

	(Lazarus y Folkman, 1986)	la comida y las relaciones con el entorno.	cotidianas entorno a su trastorno, se busca la modificación de obsesiones, rituales y evitación ante la comida y relaciones sociales.	<ol style="list-style-type: none"> 2. Reflexionar e inhibir las conductas impulsivas que puede producir el problema. 3. Formular soluciones, que ayuden a elegir la respuesta más adecuada al problema. 		
6	Solución de problemas (D'Zurilla y Goldfried, 1971)	Entrenar al paciente para que logre identificar y resolver las dificultades cotidianas en el TCA	Esta técnica se enfoca en generar estrategias para que el paciente diagnosticado con TCA resuelva dificultades que se presenten cotidianamente	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar y definir el problema. 2. Buscar soluciones alternativas al problema. 3. Evaluar las alternativas propuestas. 4. Seleccionar la alternativa más adecuada. 5. Poner en práctica la solución. 6. Revisar y evaluar la satisfacción del proceso. 	3 sesiones de 60 minutos	Profesional de salud mental, papel, lápiz.
7	Relajación Progresiva de Jacobson (Jacobson, 1938)	Ayudar a la paciente a controlar sus impulsos y	Esta técnica consiste en lograr un estado de relajación en el paciente a partir de la respiración y tensión de músculos involucrando	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se empieza dándole a conocer el porqué, vamos a utilizar la técnica y se le explica los beneficios de la relajación, para que pueda comprender. 	2 sesiones de 45 minutos.	Profesional de salud mental, Silla.

	disminuir niveles de ansiedad.	distintas zonas del cuerpo: cuello, hombros, brazos, manos, espalda, abdomen y extremidades inferiores.	2. Se menciona los tipos de respiración enseñándole la respiración diafragmática y su importancia en el proceso de relajación. 3. Enseñar a tensar y relajar los músculos involucrados en estas zonas de las manos, los brazos, hombros, cuello, rostro, abdomen, espalda y piernas en conjunto con el terapeuta. 4. Se le pide que se concentre en la voz y los mensajes del terapeuta durante 30 minutos, hasta llegar a la relajación.			
8	Terapia familiar (Minuchin, Rosman y Baker, 1978)	Mejorar el funcionamiento de las relaciones entre los	La terapia familiar busca vincular el síntoma con el entorno, explorar su historia como: las reglas, límites,	1. Se debe identificar el problema asociado a la aparición del trastorno con toda la familia y a su vez se realiza un contrato para solucionarlo.	4 sesiones de 60 minutos cada una.	Profesional de salud mental, papel para el registro,

	miembros de la familia.	creencias, mitos y expectativas. La relación y la forma de organización que existe en la familia es importante para diseñar soluciones que ayuden al paciente a afrontar su trastorno.	2. Se trabajan los problemas interpersonales de la actualidad entre los miembros de la familia. 3. Establecen límites, roles y reglas adecuadas, para así finalizar con el proceso y establecer el trabajo que falta por hacer fuera de terapia.		esferos.	
9	Prevención de recaídas	Lograr que el paciente anticipe y maneje situaciones que le pueden causar recaídas frente al TCA	Esta técnica está enfocada en el autocontrol del paciente a través del planteamiento de objetivos que ayuden a anticipar y afrontar situaciones que se puedan suscitar en el proceso de cambio del trastorno de conductas alimentarias.	1. Explorar el problema 2. Reconocer factores protectores y de riesgo que pueden intervenir en una recaída. 3. Analizar la motivación del paciente sobre mantener hábitos alimenticios saludables 4. Evaluar que se haya cumplido los objetivos de todo el proceso de intervención.	3 sesiones de 60 minutos	Profesional de salud mental.

CONCLUSIONES

Los TCA requieren de una atención multidisciplinaria para su tratamiento, se determina según la revisión bibliográfica respectiva que, la intervención psicológica en adolescentes diagnosticados con dicho trastorno es eficaz, resaltando terapias como; cognitiva conductual, aceptación y compromiso, sistémico familiar, centrada en soluciones, e integrativa. Donde se identifica resultados como: autoaceptación, reducción de sintomatología, desarrollo integral de la persona, formación de estrategias de afrontamiento, adaptación al entorno social y modificación de patrones disfuncionales dentro del contexto familiar.

Los TCA se caracterizan por sintomatología como ansiedad, depresión, obsesiones, compulsiones, preocupación excesiva de la autoimagen y peso corporal, culpabilidad, conductas relacionadas a ingerir excesivas cantidades de alimento en pequeños periodos de tiempo, comportamientos purgativos, exceso de actividad física, adquisición de dietas riesgosas donde existe restricción de alimentos.

Las corrientes psicológicas más utilizadas en el tratamiento de adolescentes con TCA son, la corriente cognitiva conductual y sistémica. Éstas han demostrado ser esenciales y efectivas para la recuperación biopsicosocial del adolescente, aplicando técnicas que se adecuan a la sintomatología y diagnóstico.

Se elabora un plan de estrategias de intervención psicológicas, basado en el autocontrol de Fairburn, procedimiento cognitivo conductual realizado en tres etapas: psicoeducación, modificación de pensamientos y prevención de recaídas, además se conjuga la terapia familiar para lograr mayor efectividad del proceso de terapéutico.

RECOMENDACIONES

Es recomendable que al momento de trabajar con un paciente diagnosticado con TCA no solo se dé importancia a ciertas disciplinas de la salud enfocadas en la parte orgánica, sino más se resalte el tratamiento psicológico para la recuperación integral del paciente.

Es necesario realizar estudios con un diseño longitudinal, para conocer la efectividad a largo tiempo de las distintas intervenciones psicológicas usadas en adolescentes diagnosticados con TCA.

Realizar campañas de psicoeducación en colegios, hospitales, centros de salud, etc., sobre la importancia de la identificación temprana y el tratamiento de los TCA, enfocados en reconocer la sintomatología que presentan los adolescentes, de tal forma que los padres, familiares o amigos cercanos, puedan diferenciar estas conductas, para que los profesionales puedan llevar un procedimiento adecuado y de manera oportuna.

Se recomienda crear y adecuar el plan de estrategias de intervención según las necesidades del paciente, basados en corrientes y técnicas que tengan evidencia científica como la terapia cognitiva conductual y el enfoque sistémico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ávila, M., y Jáuregui, J. (2015). *Comportamientos de riesgo de trastorno alimentario entre los adolescentes y jóvenes de Nuevo León. Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 6(1), 1-12. <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmta/v6n1/2007-1523-rmta-6-01-00001.pdf>
- Bahamón, M. (2012). *Bulimia y estrategias de afrontamiento en adolescentes escolarizadas de la ciudad de Pereira, Colombia*, 1 (19). <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v29n1/v29n1a07.pdf>
- Baile, J. (2014). Trastorno por atracón: reconocido oficialmente como el nuevo trastorno del comportamiento alimentario. *Revista médica de Chile*, 142(1), 128–129. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872014000100022>
- Ballesteros, F. (2015). *Efectividad de los tratamientos psicológicos en el ámbito aplicado*. [Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid]. Archivo digital. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/31069/1/T36205.pdf>
- Beltrán, L. (2017). *Tratamiento psicológico en un caso de trastorno del comportamiento alimentario*. [Tesis de posgrado. Universidad Autónoma de Madrid]. Biblos-e. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680167/beltran_garrayo_lucia_tfm.pdf?sequence=1
- Beltrán, L., y Sepúlveda, A. (2018). Efectividad de una intervención cognitivo-conductual combinada con técnicas de la entrevista motivacional en bulimia nerviosa: un estudio de caso. *Información psicológica*, 95–111. <https://doi.org/10.14635/ipsic:2018.116.7>
- Berny, M., Rodríguez, D., Cisneros, J., y Guzmán, G. (2020). Trastorno de Conducta Alimentaria. *Boletín Científico De La Escuela Superior Atotonilco De Tula*, 7(14), 15-21. <https://doi.org/10.29057/esat.v7i14.6036>
- Borda Pérez, M., Celemín Nieto, A., Celemín Nieto, A., Palacio, L., y Majul, F. (2015). Bulimia nerviosa y factores de riesgo asociados en adolescentes escolarizados de 14 a 18 años en Barranquilla. *Salud Uninorte*, 31(1), 36–52. <https://doi.org/10.14482/sun.31.1.5751>

- Buitrago, F., Tejero, M., y Pagardo, Á. (2019). *Trastorno de la conducta alimentaria y de la ingestión de alimentos*. AMF https://amf-semfyc.com/web/downloader_articuloPDF.php?idart=2364&id=02_LOS_PRINCIPALES_PROBLEMAS_DE_SALUD_Enero_2019.pdf
- Bunge, M. (2017). El planteamiento científico. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(3), 1-29.
- Cala, I. (2014). Los trastornos de la conducta alimentaria: Evolución histórica y situación actual. [Tesis de pregrado. Universidad de Cádiz]. RODIN. <https://rodin.uca.es/xmlui/bitstream/handle/10498/16973/TFG%20terminado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Calvopina, D. (2014). Factores de riesgo que inciden en la probabilidad de padecer trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de la Unidad Educativa Sagrados Corazones de Rumipamba Quito 2013-2014. [Tesis de pregrado. Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio PUCE. <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7509/8.29.001724.pdf?sequence=4>
- Campuzano, G. (2011). Pica: el síntoma olvidado. *Medicina y Laboratorio*, 17(12), 533–552. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medlab/myl-2011/myl11111-12c.pdf>
- Carmenate, I. (2020). Anorexia nerviosa, Presentación de un caso. *Multimed (Granma)*, 24(1), 169–180.
- Carvajal, C. (2014). *Terapia breve en un caso de bulimia nerviosa*. [Producto integrador de maestría. Universidad Autónoma de Nuevo León]. Archivo digital. <http://eprints.uanl.mx/4815/1/1080172207.pdf>
- Celis, A., y Roca, E. (2011). Los trastornos de la conducta alimentaria según la visión transdiagnóstica. *Acción psicológica*, 8(1), 21–33. <http://espacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:AccionPsicologica2011-numero1-0002/Documento.pdf>

- Cramer, M., Quiles, Y., y Quiles, M. (2018). Aplicación de la Terapia de Aceptación y Compromiso en pacientes con un Trastorno de la Conducta Alimentaria: un estudio piloto. *Información Psicológica*, 18–31. <https://doi.org/10.14635/ipsic.1018.116.2>
- Cristancho, P., López, S. y Liévano, M. (2015). Conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de 10 a 16 años, de un colegio privado, Chía, Colombia. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 8(1), 17-26.
- De la Vega, I., y Montalvo, T. (2020). Terapia Dialéctico Conductual Radicalmente Abierta para la Anorexia Nerviosa. *Revista de Psicoterapia*, 31(115), 147–162. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i115.314>
- Ekstrand, C., y Roca, E. (2011). Terapia Cognitivo conductual para los trastornos de la conducta alimentaria según la visión transdiagnóstica. *Acción Psicológica*, 8(1), 21-33. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=344030765002>
- Erskine, R., y Moursund, J. (2014). *La psicoterapia integrativa en acción*. Desclée de Brouwer.
- Fernández, A. (2015). *Historia de la anorexia nerviosa*. [Tesis de pregrado. Universidad Pablo de Olavide]. Archivo digital. <https://www.upo.es/cms1/export/sites/upo/moleqlla/documentos/Numero20/Destacado-2.pdf>
- Freire, W., Ramírez, M., Belmont, P., Mendieta, M., Silva, K., Romero, N., Sáenz, K., Piñeiros, P., Gómez, L., Monge, R., Ministerio de Salud Pública y Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2013). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. ENSANUT-ECU 2011-2013* Ministerio de Salud Pública/Instituto Nacional de Estadística y Censo. Ecuador
- Garcés, E. (2016). Anorexia nerviosa: una mirada relacional. *Dialnet*, 3, 101–132. <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/11/Garc%C3%A9s-Trullenque-Eva-3%C2%AA-ZA-03-04.pdf>
- García, A. (2020). Revisión sistemática de la terapia dialéctico-conductual para el tratamiento de los trastornos alimentarios. Tesis de posgrado. Universidad Jaume I] Repositorio UJI.

http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/191098/TFM_2020_GarciaVicente_Andrea.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Güemes, M., González, M., e Hidalgo, M. (2017). *Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales*. Pediatr Integral. Madrid
- Guerrero, A. (2018). *Conceptos básicos de nutrición*. https://www.uv.mx/personal/lbotello/files/2017/02/conceptos_basicos_de_nutricion-1.pdf
- Guerrero, M., Barajas, L., Aguiar, E., Negrete, M., y Gutiérrez, J. (2019). Manifestaciones bucales de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia y bulimia. *Tamé*, 8(23), 951–955. <https://www.medigraphic.com/pdfs/tame/tam-2019/tam1923n.pdf>
- Hamdam, J., Mela, A., Pérez, M., y Bastidas, E. (2017). Trastornos de la alimentación: Anorexia nerviosa y bulimia nerviosa. *RFS Revista Facultad de Salud*, 9 (1). <https://doi.org/10.25054/rfs.v9i1.1827>
- Hay, P., y Morris, J. (2016). *Trastornos Alimentarios*. Manual de salud mental infantil y adolescente de la IACAPAP. <https://iacapap.org/content/uploads/H.1.-Tr-Alimenticios-Spanish-2018.pdf>
- Lema, T. (2017). *Trastornos de la conducta alimentaria y transdiagnóstico: revisión sistemática y propuesta de intervención*. [Tesis de posgrado. Universidad de Santiago de Compostela] Minerva. https://minerva.usc.es/xmlui/bitstream/handle/10347/23066/2016_tfm_lemma_trastornos.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Losada, A., y Donovan, C. (2017). Terapia cognitiva y terapia familiar en anorexia nerviosa y bulimia nerviosa. *Alterativas Cubanas en Psicología*, 5(15), 68-87.
- Medina, M., y Pinto, B. (2018). Terapia Centrada en la solución aplicada a un caso de bulimia. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de psicología UC BSP*, 16(2), 341-374.
- Nebot, S. (2017). *Análisis de las variables clínicas y sociodemográficas de los pacientes diagnosticados de un trastorno de la conducta alimentaria que buscan ayuda y su*

- remisión a diferentes dispositivos sanitarios*. [Tesis doctoral. Universidad Jaume I].
Archivo digital.
https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/405337/2017_Tesis_Nebot%20Ibanez_Sara.pdf?sequence=1
- Okamoto, Y., Miyake, Y., Nagasawa, I., y Shishida, K. (2017). Un estudio de seguimiento de 10 años de los que completaron el tratamiento versus los que abandonaron después del tratamiento con una terapia grupal integrada cognitivo-conductual para los trastornos alimentarios. *Journal of Eating Disorders*, 5(1).
<https://doi.org/10.1186/s40337-017-0182-y>
- Organización Mundial de la Salud. (2000). *Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10 : clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento*. Editorial Médica Panamericana. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42326>
- Palomares, J., Cuesta, J., Estévez, M., y Torres, B. (2017). Desarrollo de la imagen corporal, la autoestima y el autoconcepto físico al finalizar la Educación Primaria. *Revistas Javeriana*, vol.16(4). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-4.dica>
- Peñañiel, C. (2020). *Imagen corporal y su relación con las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de un colegio de la ciudad de Quito*. [Proyecto de Grado. Universidad central del Ecuador]. Dspace UCE. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/20720/1/T-UCE-0007-CPS-231.pdf>
- Pérez, A. (2018). *Trastorno de conducta alimentaria: estudios de variables clínicas y propuesta de una tipología*. [Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid]. Archivo digital. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/46697/1/T39643.pdf>
- Programa OIR LAAM. (2017). Desarrollo biopsicosocial en la juventud una aproximación desde la integridad para la promoción del bienestar socioemocional. *Aldeas infantiles SOS internacional*. <https://ebg.ec/wp-content/uploads/2021/02/Fasciculo-II-Desarrollo-Biopsicosocial-en-la-Adolescencia-y-Juventud.pdf>
- Salgueiro, M., y Kirszman, D. (2012). Intervención Multinivel en el Tratamiento de los Trastornos de la Conducta Alimentaria: El rol de la familia. *Redalyc*, 21(2), 161–171. <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281927588008.pdf>

- Sámamo, R., Rodríguez, A., Sánchez, B., Godínez, E., Noriega, A., Zelonka, R., Garza, M., y Nieto, J. (2015). Satisfacción de la imagen corporal en adolescentes y adultos mexicanos y su relación con la autopercepción corporal y el índice de masa corporal real. *Nutrición Hospitalaria*, 31(3), 1082–1088. <https://www.redalyc.org/pdf/3092/309235369011.pdf>
- Sánchez, M. (2019). *Anorexia Nerviosa y sus Contextos*. [Monografía de Grado. Universidad de la República de Uruguay]. Colibrí Udelar. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/22829/1/Sanchez%20C%20Meggan.pdf>
- Segura, M., Villegas, R., Placencia, P., y Sanjuan, J. (2016). La necesidad de una intervención psicológica integradora en los trastornos de conducta alimentaria: a propósito de un caso. *Revista de Casos Clínicos en Salud Mental* 2: 101-120 <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5912887.pdf>
- Tornero, M., Bustamante, R., y Del Arco, R. (2014). Tratamiento psicológico de un grupo de adolescentes con trastorno de la conducta alimentaria no especificado. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes vol. 1. N°. 1*. https://www.revistapcna.com/sites/default/files/14_01.pdf
- Vargas, L., y Ramírez, R. (2012). Terapia de aceptación y compromiso; descripción general de una aproximación con énfasis en los valores personales. *Revista de Ciencias Sociales*, 4(138), 101–110. <https://doi.org/10.15517/rcs.v0i138.12089>
- Vargas, M. (2013). Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 70, 475-482. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc133q.pdf>
- Vázquez, R., López, X., Ocampo M., y Mancilla, J. (2015). Eating disorders diagnostic: from the DSM-IV to DSM-5. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 6(2), 108–120. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2015.10.003>
- Weinstein, M. (2015). *Trastornos alimentarios y de la ingestión de los alimentos*. [Tesis de grado. Universidad de Buenos Aires]. RDI-UBA. http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/616_psicofarmacologia/material/trastornos_conducta_alimentaria.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Resolución de aprobación de tema asignación de tutor y miembros del tribunal



DECANATO FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD



Riobamba, 30 de agosto de 2021
Oficio No. 0769-RD-FCS-2021

ASUNTO: NOTIFICACIÓN RESOLUCIÓN No. 0769-D-FCS-30-08-2021.

Señores
ARROYO LANCHANGO DIEGO ALEXANDER
HUILCA LOBATO ANDREA LIZBETH
ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD – UNACH
De mi consideración. -

Cúmpleme informar a usted la resolución de Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, que corresponde al lunes 30 de agosto de 2021.

RESOLUCIÓN No. 0769-D-FCS-30-08-2021: Aprobar la modificación del tema del proyecto de investigación de la carrera de Psicología Clínica, de acuerdo a las observaciones y justificaciones descritas en el cuadro adjunto. Oficio N° 168-CCPSCL-FCS-TELETRABAJO-2021:

No	Estudiantes	Tema Proyecto de investigación aprobado con Resolución de Decanato	Tema Proyecto de investigación revisado y APROBADO por la Comisión y CID	Informe de la Comisión de Carrera	Tribunal Aprobado. Art.173 Trabajo Escrito	Tribunal Aprobado. Art.174 Sustentación
1	ARROYO LANCHANGO DIEGO ALEXANDER CC: 1003695411, HUILCA LOBATO ANDREA LIZBETH CC: 0606157691	Estudiante con tema de titulación denominado: Estereotipos físicos y trastornos alimenticios en estudiantes Colegio Nacional Técnico Cayambe. Quito, 2021; aprobado mediante Resolución No. 0723-D-FCS-18-08-2021. Comisión de Carrera aprobó la solicitud presentada por el estudiante y considera pertinente su modificación, debido a que por un error involuntario se tomó en consideración la propuesta inicial presentada y no el segundo perfil de proyecto entregado, por lo que se aprueba el cambio del tema, por el siguiente: Efectividad de intervenciones psicológicas para la atención a adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria	Efectividad de intervenciones psicológicas para la atención a adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria	APROBADO Dominio emergente Salud como producto social Línea de investigación: Salud	Tutor: Mg. Adriana Carolina Sánchez Acosta Miembros: Dra. Sandra Mónica Molina Rosero Mgs. Cesar Eduardo Ponce Guerra	Presidente: Dr. Byron Alejandro Boada Aldaz (Delegado Decano) Miembros: Dra. Sandra Mónica Molina Rosero Mgs. Cesar Eduardo Ponce Guerra

Atentamente,

GONZALO EDMUNDO BONILLA PULGAR
Firmado digitalmente por GONZALO EDMUNDO BONILLA PULGAR
Fecha: 2021.08.30 17:58:09 -05'00'

Dr. Gonzalo Bonilla P.
DECANO DE LA FACULTAD
CIENCIAS DE LA SALUD – UNACH

Adj.: Oficio en Referencia
e.c. Archivo

Elaboración de Resoluciones Decanato 30-08-2021 MsC. Ligia Viteri
Transcripción Resoluciones Decanato 30-08-2021: Tlga. Francisca Jara
Revisado y Aprobado: Dr. Gonzalo Bonilla

Campus Norte | Av. Antonio José de Sucre, Km 1 ½ vía a Guano | Teléfonos: (593-3) 3730880 - Ext.: 1503

Anexo 2. Matriz metodológica de los artículos de la muestra

N°	TITULO ARTICULO	N° CITACION	Año de Pub	Vista unid del Articulo	Revista	Factor de Impacto S	Cat	País de publica	LUGAR DE BUSQU	Area	Publica	Colección de d	Tipo de estudio	ACTIVIDA D	Participa	Contexto estudio	País Est	Rango de edad	Autor/es
1	Comportamientos de riesgo de trastorno alimentario entre los adolescentes y jóvenes de Nuevo León.	6	2015	6	1	0,7	Q2	México	SCIELO	Psicología y Ciencias Sociales	Revista	Cualitativo - Cuantitativo	Intervención	Aplicación de instrumento	27339	hombres y mujeres de Nuevo León- México	México	12 a 29	María de Jesús Ávila Sánchez y José Alfredo Jáuregui Díaz
2	Bulimia y estrategias de afrontamiento en adolescentes escolarizadas de la ciudad de Pereira, Colombia	28	2012	9	3,11	0,31	Q2	Colombia	SCIELO	Psicología y Ciencias Sociales	Revista	Cualitativo - Cuantitativo	Revisión	Revisión	278	Mujeres	Colombia	10 a 17	Marly Johana Bahamón Muñetón
3	Trastorno por atracón: reconocimiento oficial como el nuevo trastorno del componente alimentario.	26	2014	7	3,71	0,18	Q1	Chile	SCIELO	Psicología	Revista	Cualitativo	Análisis	Análisis	1	caso único	Chile		José I. Baile
4	Efectividad de los tratamientos psicológicos en el ámbito aplicado.	34	2015	6	5,67		Q2	España	EPRINTS	Psicología	Tesis	Cualitativo	Revisión	Revisión	4	Artículos	España	12 a 18	Francisco Ballesteros Pérez
5	Tratamiento psicológico en un caso de trastorno del comportamiento alimentario.	5	2017	4	1,25	0,21	Q2	España	Biblos-e	Psicología	Tesis	Cuantitativo	Intervención	Prueba de instrumento	1	caso único	España	25	Lucía Beltrán Garayao
6	Efectividad de una intervención cognitivo-conductual combinada con técnicas de la entrevista motivacional en bulimia nerviosa: un estudio de caso.	8	2018	3	2,67			España	Google académico	Psicología	Tesis	Cualitativo	Intervención	Prueba de instrumento	1	caso único	España		Lucía Beltrán Garayao y Ana Rosa Sepúlveda García
7	Trastorno de Conducta Alimentaria.	2	2020	1	2	1,11	Q1	México	DIALNET	Psicología	Revista	Cualitativo	Revisión	Revisión	20	Artículos	México		Martha Carolina Berry Hernández, Denice Rodríguez López, Jesus Cisneros Herrera y Gelacio Guzmán Díaz
8	Bulimia nerviosa y factores de riesgo asociados en adolescentes escolarizados de 14 a 18 años en Barranquilla.	25	2015	6	4,17		Q2	Colombia	SCIELO	Psicología	Revista	Cualitativo - Cuantitativo	Intervención	Prueba de instrumento	143	Adolescentes de cuatro establecimientos educativos	Colombia	14 a 18	María Borda Pérez, Adiana Celemín Nieto, Andrea Celemín Nieto, Leonardo Palacio, Fajid Majul
9	Trastorno de la conducta alimentaria y de la ingestión de alimentos.	9	2019	2	4,5	0,8	Q3	España	AMF	Psicología	Revista	Cualitativo	Revisión	revisión		Revisión de trastornos	España		Francisco Buitrago Ramirez, Manuel Tejero Mas, África Paquador Trigo
10	El planteamiento científico	68	2017	4	17	0,262	Q1	Argentina	GOOGLE ACADÉMICO	Psicología	Revista	Cualitativo	Revisión	Revisión		Conocimiento científico y desarrollo tecnológico	Argentina		Bunge, Mario Augusto
11	Los trastornos de la conducta alimentaria: Evolución histórica y situación actual	7	2014	7	1			España	RODIN	Psicología	Tesis	Cualitativo - Cuantitativo	Revisión	Revisión		evolución histórica y situación actual de los tca	España	12 a 30	Cala Pérez, Isabel
12	Factores de riesgo que inciden en la probabilidad de padecer trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de la Unidad Educativa Sagrados Corazones de Rumiñamba Quito 2013-2014.	8	2014	7	1,14			Ecuador	DSPACE	Psicología	Tesis	Cualitativo - Cuantitativo	Intervención	Prueba de instrumento	554	Adolescentes divididos en 33 hombres y 481 Mujeres	Ecuador		Calvopiña Loaza, Diana Paola
13	Pica: el síndrome olvidado.	9	2011	10	0,9	0,455	Q3	Colombia	BITECA	Psicología	Revista	cualitativo	Revisión	Revisión		Análisis pica	Colombia		Germán Campuzano Maya
14	Anorexia nerviosa, Presentación de un caso	6	2020	1	6	0,716	Q2	Cuba	MULTIMED	Psicología	Revista	Cualitativo	Revisión	Revisión		Caso clínico	Cuba		Carmenate Rodríguez, Isis Dany
15	Terapia breve en un caso de bulimia nerviosa	9	2014	7	1,29	0,619	Q2	México	UNAM	Psicología	Revista	Cualitativo	Intervención	Prueba de instrumento	1	Caso único	México	19	Cynthia Carvajal Alemán
16	Aplicación de la Terapia de Aceptación y Compromiso en pacientes con un Trastorno de la Conducta Alimentaria: un estudio piloto.	6	2018	3	2	1,42	Q1	España	DIALNET	Psicología	Revista	Cualitativo - Cuantitativo	Intervención	Prueba de instrumento	14	Pacientes diagnosticados con TCA	España	17,33	Yolanda Quiles Marcos, María José Quiles Sebastián
17	Los trastornos de la conducta alimentaria según la visión transdiagnóstica.	11	2011	10	1,1	1	Q1	España	REDALYC	Psicología	Revista	Cualitativo - Cuantitativo	Revisión	Revisión		Eficacia del tratamiento	España		Amanda Elis Ekstrand y Ella Roca Villanueva
18	Conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de 10 a 16 años, de un colegio privado, Chia, Colombia.	7	2015	6	1,17	0,154	Q2	Colombia	DIALNET	Psicología	Revista	Cualitativo - Cuantitativo	Intervención	Prueba de instrumento	68	estudiantes de un Colegio privado mixto, localizado en Chia, Cundinamarca.	España	10 a 16 años	Paula Camila Cristancho, Sandra Patricia Lopez, Martha Constanza Lévano
19	La psicoterapia integrativa en acción.	9	2014	7	1,29	0,16	Q2	España	DIALNET	Psicología	Revista	Cualitativo	Revisión	Revisión			España		Richard G. Erskine y Janet P. Moursund

Autoguardado Matriz Metodologica casi final (1) - Excel Buscar (Alt+Q) Andrea Lizbeth Huilca Lobato

Archivo Inicio Insertar Dibujar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Compartir Comentarios

Calibri 12 General Autosuma Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Analizar datos

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U
20	Historia de la anorexia nerviosa		11	2015	6	1,83	Academic Journal Universidad Pablo de Olavide			España	DIALNET	Psicología	tesis	Cualitativo	Análisis	Análisis		Pacientes diagnosticados con TCA	España		Ana María Fernández Hernández
21	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.		6	2013	8	0,75	ENSANUT-ECU	0,101	Q3	Ecuador	ENSANUT MSP	Psicología y Nutrición	Encuesta	Cuantitativo	Análisis	Censo	92500	Ecuador 2011-2012	Ecuador	12 a 60	Freire, W., et al.
22	Anorexia nerviosa: una mirada relacional.		7	2016	5	1,4	Academic Journal Analisis	0,19	Q1	Argentina	DIALNET	Psicología	Revista	Cualitativo	Análisis	Análisis			Argentina		Eva María Garcés Trullenque
23	Revisión sistemática de la terapia dialéctico-conductual para el tratamiento de los trastornos alimentarios.		2	2020	1	2	Academic Journal Universidad Jaume I			España	DIALNET	Psicología	Tesis	Cualitativo	Análisis	Análisis		11 estudios	España		Andrea García De Vicente
24	Un estudio de seguimiento de 10 años de los que completaron el tratamiento versus los que abandonaron después del tratamiento con una terapia grupal integrada cognitivo-conductual para los trastornos alimentarios.		8	2017	4	2	Journal of Eating Disorders	1,52	Q1	Japon	Journal of Eating Disorders	Psicología y psiquiatría	Revista	Cualitativo-Cuantitativo	Intervención	Prueba de instrumentos	65	Pacientes diagnosticados con TCA	Japon	13 a 19	Yuri Okamoto, Yoshie Miyake, Ichie Nagasawa y Kazuhiko Shitshida
25	TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL PARA LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA SEGUN LA VISION TRANSDIAGNOSTICA		40	2011	10	4	Revista acción psicológica	0,149	Q3	España	REDALYC	Psicología	Revista	Cualitativo	Análisis	Análisis		Eficacia del tratamiento	España		Celsi Ekstrand Amanda, Roca Villanueva Ela
26	Intervención Multinivel en el Tratamiento de los Trastornos de la Conducta Alimentaria: El rol de la familia		9	2012	9	1	Revista Argentina de Clínica Psicológica	0,299	Q2	Argentina	REDALYC	Psicología	Revista	Cualitativo	Análisis	Análisis		Tratamiento Multinivel	Argentina		Maria del Carmen Salgueiro y Diana Kiszman
27	Intervención cognitivo conductual en un paciente con dependencia emocional		15	2020	1	15	Repositorio Jaume I	0,127	Q1	España	Google Académico	Psicología	Tesis	Cualitativo	Revisión	Revisión	11 documentos	Estudios de caso= 7; ensayos clínicos=3; Ensayo clínico controlado=1	España	20 años atrás	García De Vicente Andrea
28	Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales.		116	2017	4	29	Pediatría Integral	0,141	Q1	España	Google Académico	Endocrinología	Revista	Cualitativo	Análisis	Análisis		Departamento de Endocrinología	España		Guemes Hidalgo, M., Ceñal González Fierro y Hidalgo Vicario
29	Conceptos básicos de nutrición.		5	2018	3	1,67				México	Google Académico	Nutrición	Folleto	Cualitativo	Análisis	Análisis		Bibliográfico	México		Guerrero Alexandra
30	Manifestaciones bucales de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia y bulimia		5	2019	2	2,5	Revista Tame	0,989	Q1	México	Medigraphia	Odonatología	Revista	Cualitativo	Análisis	Análisis		Bibliográfico	México		Guerrero Martha, Barajas Lourdes, Aguiar Emma, Negrete María y Gutiérrez Jaime
31	Trastornos de la alimentación: Anorexia nerviosa y bulimia nerviosa.		5	2017	4	1,25	RFS Revista Facultad de Salud	1,13	Q1	Colombia	DIALNET	Psicología	Revista	Cualitativo	Análisis	Análisis		Bibliográfico	Colombia		Hamdan Julián, Mela Andry, Pérez Marqueta, Bastidas Beatriz
32	Trastornos Alimentarios.		3	2016	5	0,6	Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP	0,80	Q1	Suiza	Google Académico	Psicología	Libro	Cualitativo	Análisis	Análisis		Bibliográfico	Suiza		Hay Phillipa, Morris Jane
33	Trastornos de la conducta alimentaria y transdiagnóstico: revisión sistemática y propuesta de intervención		7	2017	4	1,75	Repositorio Institucional DA USC	0,134	Q2	España	Google Académico	Psicología	Tesis	Cualitativo	Revisión	Análisis	64 documentos	21 revisiones sistemáticas y 43 trabajos empíricos.	España	Del 2009 hasta 2017	Lema Tania
34	Terapia cognitiva y terapia familiar en anorexia nerviosa y bulimia nerviosa.		10	2017	4	2,5	Revista Alternativas Cubanas en Psicología	0,5168	Q1	Argentina	SCIELO	Psicología	Revista	Cualitativo	Análisis	Revisión		Bibliográfico	Argentina		Losada Verónica y Donovan Clara
35	Terapia Centrada en la solución aplicada a un caso de bulimia.		4	2018	3	1,33	Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCESP	0,457	Q1	Bolivia	SCIELO	Psicología	Revista	Cualitativo	Intervención	Análisis	1	Estudio de caso	Bolivia	20	Medina Mariana y Pinto Bismaeck
36	Análisis de las variables clínicas y sociodemográficas de los pacientes diagnosticados de un trastorno de la conducta alimentaria que buscan ayuda y su remisión a diferentes dispositivos sanitarios.		6	2017	4	1,5	Repositorio Jaume I	0,127	Q1	España	Google Académico	Psicología	Tesis	Cualitativo-Cuantitativo	Análisis	Análisis	322	Mujeres y hombres	España	De 10 años, hasta los 50	Nebot Sara
37	Desarrollo de la imagen corporal, la autoestima y el autoconcepto físico al finalizar la Educación Primaria		12	2017	4	3	Revistas Científicas Javeriana	0,22	Q1	Colombia	REDALYC	Psicología	Artículo	Cualitativo-Cuantitativo	Intervención	Análisis	310	Clinico	España	10 y 12 años	Palomares Juan, Cuesta José, Estévez Manuel y Torres Beatriz
38	Imagen corporal y su relación con las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de un colegio de la ciudad de Quito.		2	2020	1	2	Repositorio UCE	0,145	Q2	Ecuador	Dispace	Psicología	Tesis	Cualitativo-Cuantitativo	Intervención	Análisis	217	Bachilleres	Ecuador	15 y 18 años	Peñafiel Clara
39	Trastorno de conducta alimentaria: estudio de variables clínicas y propuesta de una psicología		8	2018	3	2,67	Repositorio UCM	0,152	Q2	España	DIALNET	Psicología	Tesis	Cualitativo-Cuantitativo	Intervención	Análisis	164	Adolescentes y jóvenes diagnosticados con TCA	México	18 a 23 años	Pérez Alicia
40	Terapia Dialéctico Conductual Radicalmente Abierta para la Anorexia Nerviosa		13	2020	1	13	Revista de Psicoterapia	0,338	Q1	España	DIALNET	Psicología	Revista	Cualitativo	Análisis	Análisis		Terapia dialéctica conductual	España		Irene de la Vega y Montalvo Teresa
41	Intervención Multinivel en el Tratamiento de los		9	2021	9	1	Revista Argentina de Clínica Psicológica	0,293	Q4	Argentina	REDALYC	Psicología	Revista	Cualitativo	Intervención	Análisis		Tratamiento Multinivel	España		Salgueiro María del Carmen y

Sheet1 Hoja1 Hoja3

Autoguardado Matriz Metodologica casi final (1) - Excel Buscar (Alt+Q) Andrea Lizbeth Huilca Lobato

Archivo Inicio Insertar Dibujar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Compartir Comentarios

Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición Análisis

Calibri 12 A A Ajustar texto General

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato

Autosuma Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Analizar datos

G4 Academic Journal | Analisis

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	
41		Intervención Multinivel en el Tratamiento de los Trastornos de la Conducta Alimentaria: El rol de la familia	9	2012	9	1	Revista Argentina de Clínica Psicológica	0.217	Q4	Argentina	REDALYC	Psicología	Revista	Cualitativo-Cuantitativo	Intervención	Análisis		Pacientes y familias	Argentina		Salgueiro María del Carmen y Kirzsmán Diana	
42		Satisfacción de la imagen corporal en adolescentes y adultos mexicanos y su relación con la auto percepción corporal y el índice de masa corporal real	61	2015	6	10.2	Nutrición Hospitalaria	0.31	Q3	Madrid	SCIELO	Psicología	Artículo	Cualitativo-Cuantitativo	Intervención	Análisis	556	330 adolescentes y 217 adultos	México	14 y 16 en adolescentes, de 40 a 59 en adultos	Símamo Reyna, Rodríguez Ana, Jiménez Bernarda, Godínez Estela, Noriega Almudena, Zelónka Rosa, Garza Marien y Nieto Javier	
43		Anorexia Nerviosa y sus Contextos.	3	2019	2	1.5	Colibri Udelar	0.164	Q2	Uruguay	Google Académico	Psicología	Tesis	Cualitativo	Revisión	Análisis		Bibliográfico	Uruguay		Sánchez Meggan	
44		La necesidad de una intervención psicológica integradora en los trastornos de conducta alimentaria: a propósito de un caso.	1	2016	5	0.2	Revista de Casos Clínicos en Salud Mental	0.297	Q3	España	DIALNET	Psicología	Artículo	Cualitativo-Cuantitativo	Intervención	Análisis	1	Caso único	España	17	Segura Mara, Villegas Regis, Placencia Paula, Sanjuan Julio	
45		Tratamiento psicológico de un grupo de adolescentes con trastorno de la conducta alimentaria no especificado	7	2014	7	1	Revista de Psicología Clínica con niños y adolescentes	0.127	Q4	España	DIALNET	Psicología	Revista	Cualitativo-Cuantitativo	Intervención	Análisis	4	Mujeres diagnosticadas con TCA	España	12 y 15 años	Tornero María, Bustamante Rosario y Rosa del Arco	
46		Terapia de aceptación y compromiso: descripción general de una aproximación con énfasis en los valores personales	20	2012	9	2.22	Revista de Ciencias Sociales	0.226	Q3	Costa Rica	Google Académico	Psicología	Revista	Cualitativo	Revisión	Análisis		Terapia de aceptación y compromiso	Costa Rica		Vargas Luis y Ramírez Ronald	
47		Trastornos de la Conducta Alimentaria.	68	2013	8	8.5	Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica	0.216	Q4	Costa Rica	Medigraphic	Psicología	Revista	Cualitativo	Revisión	Análisis		Trastornos de conducta alimentaria	Costa Rica		Vargas María	
48		Eating disorders diagnosis: from the DSM-IV to DSM-5.	37	2015	6	6.17	Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios	0.123	Q4	México	SCIELO	Psicología	Revista	Cualitativo	Revisión	Investigación		Diagnóstico de los trastornos mentales	México		Vázquez Rosalia, López Xochitl, Ocampo María y Mancilla Juan	
49		Trastornos alimentarios y de la ingestión de los alimentos	5	2015	6	0.83	Repositorio UBA	0.217	Q3	Argentina	Google Académico	Psicología	Artículo	Cualitativo	Revisión	Investigación		Trastornos alimentarios	Argentina		Weinstein Melina	
50		Programa de intervención psicoterapéutica grupal para adolescentes con diagnóstico de bulimia nerviosa basado en terapias de la tercera generación	2	2019	2	1	Blanquerna	0.19	Q4	España	Google Académico	Psicología	Tesis	Cualitativo-cuantitativo	Intervención	Análisis	Adolescentes con diagnóstico de TCA	Hospital de Barcelona.	España	entre 15 y 18 años	Coll Pla Núria	
51		Tratamiento cognitivo-conductual de un trastorno por atracón en una adolescente tardía con obesidad mórbida	4	2016	5	0.8	Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes	0.127	Q4	España	Google Académico	Psicología	Revista	Cualitativo-cuantitativo	Intervención	Análisis	1	Caso Único en el Hospital general universitario HGU	España	19 años	García Pedro, Antón Virginia y Martínez Rosana	
52		Terapia cognitivo-conductual para los trastornos de la conducta alimentaria según la visión transdiagnóstica.	40	2011	10	4	Acción Psicológica			España	Dspace	Psicología	Artículo	Cualitativo	Intervención	Análisis	Documentos bibliográficos	Bibliográfico	España		Ekstrand Amanda y Roca Elia	
53		Eficacia del tratamiento cognitivo conductual para un caso de bulimia nerviosa.	6	2015	6	1	Revista de casos clínicos en salud mental	0.297	Q3	España	Scopus	Psicología	Artículo	Cualitativo-cuantitativo	Intervención	Análisis	1	Caso único	España	21	González Cinthya y Javato Laura	
54		Eficacia de los tratamientos psicológicos en el manejo de pacientes con TCA.	5	2015	6	0.83	Cuadernos de Psicoanálisis			México	Google Académico	Psicología	Artículo	Cualitativo	Revisión	Análisis		Tratamiento psicológico	México		Tena Antonio y De la Fuente Javier	
55		Eficacia de la terapia cognitivo-conductual y terapia familiar en anorexia nerviosa: revisión sistemática.	7	2018	3	2.33	Universidad de Jaén	0.153	Q4	España	Dspace	Psicología	Tesis	Cualitativo-cuantitativo	Revisión	Análisis	71 artículos	Terapia cognitiva conductual y familiar	España		Benítez Remedios	
56		Trastornos alimenticios y tratamiento: más allá de un molde perfecto.	3	2012	9	0.33	Universidad de la Sabana			Colombia	Dspace	Psicología	Tesis	Cualitativo-cuantitativo	Intervención	Análisis	3	Jovenes diagnosticados con TCA	Colombia	22, 26 y 27 años	Liévano Shaila	
57		Terapia Dialéctica Conductual y Trastornos Alimentarios: Revisión Sistemática de Literatura	2	2015	6	0.33	Revista de Psicología GEPU			Colombia	Scopus	Psicología	Revista	Cualitativo	Revisión	Análisis		Terapia dialéctica conductual y TA	Colombia	desde el 2008 hasta el 2015	Crespo Grady	
58		Trastornos alimentarios y familia	6	2020	1	6	Repositorio de la Universidad Peruana Cayetano Heredia			Perú	Google Académico	Psicología	Tesis	Cualitativo	Revisión	Análisis		Intervención de los TCA	Perú		Martínez Elena	
59		Adherencia al tratamiento nutricional: intervención basada en entrevista motivacional y terapia breve centrada en soluciones	8	2016	5	1.6	Revista mexicana de trastornos alimentarios	1.04	Q2	México	Scielo	Psicología	Revista	Cualitativo-cuantitativo	Revisión	Análisis	16	Mujeres con TCA	México		Martínez Candelaria, García Ismael y Estrada Benito	
60		Bulimia nerviosa y su tratamiento cognitivo-conductual	5	2019	2	2.5	Colibri UDELAR	0.164	Q2	Uruguay	Google Académico	Psicología	Tesis	Cualitativo-cuantitativo	Revisión	Análisis		Tratamiento y TCA	Uruguay		Perurana Asis, Antonella	
61		Trastornos alimentarios, historia y tratamiento	9	2015	6	1.5	REVISTA DE PSICOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MEXICO			México	Google Académico	Psicología	Revista	Cualitativo-cuantitativo	Intervención	Análisis	140	Mujeres anoréxicas y bulímicas	América Latina	12 a 26 años	Aizpuru-de la Portilla	
							Grupo de Estudio del Adolescente Sociedad Andaluza de				Google		Guía de									Grupo de Estudio del Adolescente

Sheet1 Hoja1 Hoja3

Autoguardado Matriz Metodologica casi final (1) - Excel Andrea Lizbeth Huilca Lobato AL

Archivo Inicio Insertar Dibujar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Compartir Comentarios

Calibri 12 A⁺ A⁻
General
Formato condicional
Dar formato como tabla
Estilos de celda
Insertar Eliminar Formato
Autosuma
Rellenar
Borrar
Ordenar y filtrar
Buscar y seleccionar
Analizar datos

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición Análisis

A84 82

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U
62	62	GUÍA DE ATENCIÓN AL ADOLESCENTE	8	2015	6	1,33	Grupo de Estudio del Adolescente Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria			Salvador	Google Académico	Psicología	Guía de atención	Cualitativo	Revisión	Análisis		atención para adolescentes	Salvador		Grupo de Estudio del Adolescente Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria
63	63	Trastorno del comportamiento alimentario de difícil tratamiento. Caso clínico	26	2016	5	5,2	Archivos de Pediatría del Uruguay			Uruguay	SciELO	Psicología	Artículo	Cualitativo- cuantitativo	Intervención	Análisis	1	adolescente con TCA	Uruguay	14 años	Patricia Bermúdez, Karina Machado, Irene García
64	64	Abordaje relacional en los trastornos del comportamiento alimentario.	3	2013	8	0,38	Escuela Vasco Navarra de Terapia Familiar.			España	Google Académico	Psicología	Revista	Cualitativo	Revisión	Análisis		Abordaje	España		Pascual Anho
65	65	Los tratamientos en la anorexia nerviosa	7	2020	1	7	Biblioteca Universidad			España	Dispace	Psicología	Tesis	Cualitativo	Revisión	Análisis	99	Bibliográfico	España	del 2011 al 2015	García Mireya
66	66	Intervención psicológica de un Trastorno de la Conducta Alimentaria abordado desde la Terapia Cognitivo Conductual. Presentación de un caso de Anorexia	3	2018	3	1	Revista Información Psicológica	0,237	Q4	España	Dialnet	Psicología	Artículo	Cualitativo- cuantitativo	Intervención	Análisis	1	Estudios de caso	España	13	Begoña Martínez Amores
67	67	Intervención Psicológica desde el modelo cognitivo conductual en un caso trastorno de evitación-restricción de la ingesta de alimentos	4	2020	1	4	Repositorio de la Universidad Pontificia Bolivariana			Bolivia	Google Académico	Psicología	Tesis	Cualitativo	Revisión	Análisis		Trastorno de evitación y restricción de ingesta de alimentos	Bolivia		Cirujela María
68	68	Terapia cognitivo-conductual para la anorexia nerviosa: una revisión sistemática	10	2016	5	2	Revista de Toxicomanías	0,161	Q4	España	Dialnet	Psicología	Artículo	Cualitativo	Revisión	Análisis	16	Terapia cognitiva conductual	España		Lisa Galsworthy-Francis, Steven Allan
69	69	Terapia familiar psicodinámica de la anorexia nerviosa	7	2016	5	1,4	Psicopatología salud mental	0,562	Q3	España	Google Académico	Psicología	Artículo	Cualitativo	Revisión	Análisis		Revisión bibliográfica	España		Reich Gunter, Von Boetticher Antje y Ciepiela Manfred
70	70	Tratamiento de la Anorexia y la Bulimia Nerviosa desde la Terapia Gestalt	4	2014	7	0,57	Revista de análisis transaccional y psicología humanista.			España	Dialnet	Psicología	Artículo	Cualitativo	Revisión	Análisis		Revisión bibliográfica	España		Diana Plascencia Plascencia, María Teresa Valbuena Vázquez, Isabel Bantio Lorente
71	71	Efecto de la terapia de aceptación y compromiso centrada en reducir pensamiento negativo repetitivo en personas con bulimia nerviosa	3	2019	2	1,5	Repositorio Digital Konrad Lorenz			Colombia	Google Académico	Psicología	Tesis	Cualitativo	Revisión	Análisis		Revisión bibliográfica	Colombia		Isaza Cardona Carlos Mario
72	72	Bulimia Nerviosa y las teorías humanistas desde el Yo Ideal	2	2020	1	2	Repositorio de la Universidad Cooperativa de Colombia			Colombia	Google Académico	Psicología	Tesis	Cualitativo- cuantitativo	Intervención	Análisis	1	Joven con bulimia	Colombia	21	Córdoba Angie
73	73	Familia y trastornos de la conducta alimentaria	4	2017	4	1	Revista de psicología UNLP	0,336	Q3	España	Google Académico	Psicología	Artículo	cualitativo	Revisión	Análisis		desordenes de la conducta alimentaria	España		Anali Verónica Lorada y Carola Bidsu
74	74	TERAPIA COGNITIVA Y TERAPIA FAMILIAR EN ANOREXIA NERVIOSA Y BULIMIA NERVIOSA	1	2017	4	0,25	Revista cuatrimestral de la Piedubana de alternativas en Psicología.		Q3	Cuba	Google Académico	Psicología	Artículo	Cualitativo	Revisión	Análisis		Manismo	Cuba		Marie Langer
75	75	Trastornos de la conducta alimentaria en la adolescencia: una metáfora interrelacional de la familia	4	2017	4	1	Revista Latinoamericana de Estudios de Familia	0,299	Q2	Colombia	Google Académico	Psicología	Artículo	Cualitativo	Revisión	Análisis		Enfoque sistémico	Colombia		Mireya Espina Botero, Carmenza Liliana Bolaños Muñoz, Diana Marcela Salazar Hoyos
76	76	Relaciones familiares básicas en familias con un hijo con trastorno de la conducta alimentaria	11	2014	7	1,57	Pontificia Universidad Católica Argentina.		Q1	Argentina	Redalyc	Psicología	Artículo	Cualitativo- cuantitativo	Intervención	Análisis	688	Familias con hijos con TCA	Argentina		Mirevel Campos Oriols, Anna Vilaregut Puigdesens, Carles Virgili Tejedor y Laura Marcadal Salot
77	77	La intervención cognitivo-conductual en TCA. Una revisión sistemática de su efectividad basada en la evidencia	1	2020	1	1	Universitat de Barcelona España		Q2	España	Google Académico	Psicología	Artículo	Cualitativo	Revisión	Análisis		Terapia C. conductual	España		Alonso del Pío Andrea
78	78	Trastornos de la conducta alimentaria (TCA)	9	2011	10	0,9	Revista Médica Clínica Las Condes	0,92	Q1	España	Google Académico	Psicología	Tesis	Cualitativo- cuantitativo	Intervención	Análisis		Análisis de diagnósticos de TCA	España		Daniel Seijas y Ximena Sepúlveda
79	79	Actualización de las intervenciones dirigidas al conexo familiar en los trastornos del comportamiento alimentario: el rol de los padres	2	2020	1	2	Revista de psicoterapia	0,4	Q4	España	Google Académico	Psicología	Artículo	Cualitativo	Revisión	Análisis		Familiares de pacientes con TCA	España		Sepúlveda A., Moreno & Beltrán, L.
80	80	La terapia dialógica de milán: entre la modernidad y la posmodernidad ante la bulimia purgativa	1	2017	4	0,25	Revista medigraphic	1,2	Q1	México	Google Académico	Psicología	Artículo	Cualitativo	Revisión	Análisis		Familiar	México		Mario Fausto Gómez Lamont
81	81	Eficacia de una intervención cognitivo-conductual combinada con técnicas de la entrevista motivacional en bulimia nerviosa: un estudio de caso	2	2018	3	0,67	Revista información psicológica		Q2	España	Dialnet	Psicología	Artículo	Cualitativo	Intervención	Análisis	1	caso único	España	25	Lucía Beltrán Garayo, Ana Rosa Sepúlveda García
82	82	Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: descripción y manejo	160	2011	10	16	Revista Médica Clínica Las Condes	0,32	Q1	España	Google Académico	Psicología	Artículo	Cualitativo	Revisión	Análisis		diagnosticados con TCA	España		Carolina López y Janet Treasure
83	83	Revisión investigativa de la conceptualización e																			

Sheet1 Hoja1 Hoja3 Activar Windows

Matriz Metodologica casi final (1) - Excel

Andrea Lizbeth Huilca Lobato

Archivo Inicio Insertar Dibujar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda

Calibri 12 Ajustar texto

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda

Insertar Eliminar Formato

Autosuma Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Analizar datos

A84 82

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U
75	73	Familia y trastornos de la conducta alimentaria	4	2017	4	1	Revista de psicología UNLP	0,396	Q3	España	Google Académico	Psicología	Artículo	Cualitativo	Revisión	Análisis		desordenes de la conducta alimentaria	España		Anaía Verónica Losada y Carola Bidau
76	74	TERAPIA COGNITIVA Y TERAPIA FAMILIAR EN ANOREXIA NERVOSA Y BULIMIA NERVOSA	1	2017	4	0,25	Revista cuatrimestral de la Red cubana de alternativas en Psicología		Q3	Cuba	Google Académico	Psicología	Artículo	Cualitativo	Revisión	Análisis		Marxismo	Cuba		Marie Langer
77	75	Trastornos de la conducta alimentaria en la adolescencia: una metáfora interrelacional de la familia	4	2017	4	1	Revista Latinoamericana de Estudios de Familia	0,239	Q2	Colombia	Google Académico	Psicología	Artículo	Cualitativo	Revisión	Análisis		Enfoque sistémico	Colombia		Mireya Ospina Botero, Carmenta Liliana Bolaños Muñoz, Diana Marcela Salazar Hoyos
78	76	Relaciones familiares básicas en familias con un hijo con trastorno de la conducta alimentaria	11	2014	7	1,57	Pontificia Universidad Católica Argentina		Q1	Argentina	Redalyc	Psicología	Artículo	Cualitativo- cuantitativo	Intervención	Análisis	688	Familias con hijos con TCA	Argentina		Melissell Camporez Olmos, Anna Vilaregut Puigdesens, Carles Virgili Teixedor y Laura Marcadal Salort
79	77	La intervención cognitivo-conductual en TCA. Una revisión sistemática de su efectividad basada en la evidencia	1	2020	1	1	Universitat de Barcelona España		Q2	España	Google Académico	Psicología	Artículo	Cualitativo	Revisión	Análisis		Terapia C. conductual	España		Alonso del Río Andrea
80	78	Trastornos de la conducta alimentaria (TCA)	9	2011	10	0,9	Revista Médica Clínica Las Condes	0,32	Q1	España	Google Académico	Psicología	Tesis	Cualitativo- cuantitativo	Intervención	Análisis		Análisis de diagnósticos de TCA	España		Daniel Seijas y Ximena Sepúlveda
81	79	Actualización de las intervenciones dirigidas al contexto familiar en los trastornos del comportamiento alimentario: el rol de los padres	2	2020	1	2	Revista de psicoterapia	0,4	Q4	España	Google Académico	Psicología	Artículo	Cualitativo	Revisión	Análisis		Familiares de pacientes con TCA	España		Sepúlveda A., Moreno & Beltrán, L.
82	80	La terapia dialógica de milán: entre la modernidad y la posmodernidad ante la bulimia purgativa	1	2017	4	0,25	Revista medigraphic	1,2	Q1	México	Google Académico	Psicología	Artículo	Cualitativo	Revisión	Análisis		Familiar	México		Mario Fausto Gómez Lamont
83	81	Efectividad de una intervención cognitivo-conductual combinada con técnicas de la entrevista motivacional en bulimia nerviosa: un estudio de caso	2	2018	3	0,67	Revista información psicológica		Q2	España	Dialnet	Psicología	Artículo	Cualitativo	Intervención	Análisis	1	caso único	España	25	Lucía Beltrán Garayo, Ana Rosa Sepúlveda García
84	82	Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: descripción y manejo	160	2011	10	16	Revista Médica Clínica Las Condes	0,32	Q1	España	Google Académico	Psicología	Artículo	Cualitativo	Revisión	Análisis		diagnosticados con TCA	España		Carolina López y Janet Treasure
85	83	Revisión investigativa de la conceptualización e intervención de la anorexia nerviosa: modelo multidimensional	1	2019	2	0,5	Universidad de antioquia			Colombia	Google Académico	Psicología	Artículo	Cualitativo	Revisión	Análisis	23	Documentos de terapias enfocadas TCA	Colombia		Gutiérrez Ruiz Alejandra
86	84	EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE MINDFULNESS EN LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA (PROYECTO DE INVESTIGACIÓN)	2	2020	1	2	revista enfermería CyL			México	Google Académico	Psicología y enfermería	Tesis	Cualitativo- cuantitativo	Intervención	Análisis	11	adolescentes diagnosticados con TCA	México		Miguel del Cura M.
87	85	Trastornos de la conducta alimentaria, eating disorders	31	2015	6	5,17	Science Direct	3,38	Q1	España	Google Académico	Psicología	Artículo	Cualitativo	Revisión	Análisis		Adolescentes con TCA	España		Fernández Rojo, Grande Linares, Banzo Arques y Félix Alcántara
88	86	Sesgos cognitivos en los trastornos de la conducta alimentaria: un estudio de casos y controles	1	2016	5	0,2	Universidad de Cantabria			España	Google Académico	Psicología	Tesis	Cualitativo- cuantitativo	Intervención	Análisis	112	Mujeres adolescentes	España	13 a 19	Carral Fernández Laura
89	87	Aplicación y eficacia de las terapias de Tercera Generación en los Trastornos de la Conducta Alimentaria	2	2018	3	0,67	Comillas Universidad Pontificia		Q4	España	Google Académico	Psicología	Tesis	Cualitativo- cuantitativo	Intervención	Análisis	52	Revisión artículos	España		Nieto Martínez Cristina
90	88	Eficacia del tratamiento cognitivo conductual para un caso de bulimia nerviosa	6	2015	5	1,2	Revista de Casos Clínicos en Salud Mental	0,237	Q3	España	DIALNET	Psicología	Tesis	Cualitativo- cuantitativo	Intervención	Análisis	23	Revisión artículos	España		Laura Martín Javato Romero
91	89	DISTORSIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN TCA: ABORDAJE GRUPAL BASADO EN LA EXPERIENCIA CORPORAL	2	2016	5	0,4	Hospital Universitario Príncipe de Asturias			España	Google académico	Psicología	Tesis	Cualitativo- cuantitativo	Intervención	Análisis	22	Mujeres adolescentes con TCA	España	14 y 19	Sabina Sánchez Quintero, José Luis López Pantoja y José Antonio Labragas
92	90	Procesamiento de estímulos novedosos como terapia de remediación cognitiva en pacientes con trastorno alimentario	1	2019	2	0,5	Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios	0,7	Q2	México	SCELO	Psicología	Tesis	Cualitativo- cuantitativo	Intervención	Análisis	20	Mujeres adolescentes con TCA	México	14 y 18	Mataliana D, Gempeler R.I, Rodríguez GM, Otero P, Galdo AD, Poveda M, Rangel-Gamboza N, Santamaría-García H
93	91	Programa de educación para la salud: terapia cognitivo conductual para mujeres adolescentes con anorexia nerviosa	1	2020	1	1	Universidad de Valladolid			España	Google Académico	Psicología	Artículo	Cualitativo	Revisión	Análisis		problemas en la salud pública	España		Velasco Cabrero Victoria
94	92	Prevención de los trastornos de la conducta alimentaria: papel de enfermería	1	2021	1	1	Universidad de Cantabria			España	Google Académico	Psicología	Artículo	Cualitativo	Revisión	Análisis		Mujeres adolescentes con TCA	España		Santurtún Zarrabeta Maite

Sheet1 Hoja1 Hoja3