



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 Psicóloga Clínica

TRABAJO DE TITULACIÓN

Caracterización del trastorno por atracón y calidad de vida en pacientes con obesidad

Autora: Gissela Betsaide Pincha Chávez

Tutor: Mgs. Juan Pablo Mazón Naranjo

Riobamba-Ecuador

2021

APROBACIÓN DEL TUTOR

APROBACIÓN DEL TUTOR

Mgs. Juan Pablo Mazón Naranjo, 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 **“Caracterización del trastorno por atracón y calidad de vida en pacientes con obesidad”**, realizado por la Srta. Gissela Betsaide Pincha Chávez con C.C. 0502938905, 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:

JUAN
PABLO
MAZON
NARANJO
.....

Firmado
digitalmente
por JUAN
PABLO MAZON
NARANJO

Mgs. Juan Pablo Mazón Naranjo

TUTOR

Riobamba, 18 de mayo de 2021.

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

Los miembros del Tribunal de Graduación del proyecto de investigación titulado “**Caracterización del trastorno por atracón y calidad de vida en pacientes con obesidad**”, presentado por la Srta. Gissela Betsaide Pincha Chávez con C.C. 0502938905, dirigido por Mgs. Juan Pablo Mazón Naranjo.

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:

JUAN
PABLO
MAZON
NARANJO

Firmado digitalmente por JUAN PABLO MAZON NARANJO

Mgs. Juan Pablo Mazón Naranjo

Tutor



Msc. Mayra Elizabeth Castillo Gonzales

Miembro de Tribunal

GINA ALEXANDRA
PILCO GUADALUPE

Firmado digitalmente por GINA ALEXANDRA PILCO GUADALUPE
Fecha: 2021.06.15 18:12:40 -05'00'

Dra. Gina Alexandra Pilco Guadalupe

Miembro de Tribunal

Riobamba, 15 de junio del 2021

AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Yo Pincha Chávez Gissela Betsaide con C.C. 0502938905, declaro ser responsables de las ideas, resultados y propuestas planteadas en este proyecto de investigación sobre **“Caracterización del trastorno por atracón y calidad de vida en pacientes con obesidad”** y que el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Nacional de Chimborazo.



.....
Pincha Chávez Gissela Betsaide

C.C: 0502938905

AGRADECIMIENTO

Agradezco primero a Dios porque que nos ha permitido gozar de una buena salud en estos momentos de pandemia. A mi madre Lucrecia, a mi Padre Luis y a mis hermanos, Iván, Viviana y Paúl, quienes permitieron que pueda completar mi etapa universitaria y pueda seguir una carrera que ha hecho de mi vida más humana y empática.

Agradezco a mi enamorado, y a mis amigas, personas que se consideran mi segunda familia y mi apoyo en varias circunstancias de mi vida.

Finalmente agradezco a la Universidad Nacional de Chimborazo, por la labor realizada para los estudiantes, a los docentes quienes han hecho posible que la formación académica sea de calidad y a mi tutor quien se ha comprometido en guiarme en la construcción y culminación de este proyecto de investigación.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo con orgullo y esfuerzo a mi madre Lucrecia Chávez, por permitirse ayudarme y saber estar presente en cada uno de los momentos en los que he necesitado de su ayuda, por dar más de lo que puede, por el simple hecho de verme cumplir mis metas y por ser quien forjo mi carácter para ser cada día mejor, pero sobre todo por depositar en mí su confianza y amor incondicional.

También, dedico este trabajo a cada una de los seres humanos que padecen un trastorno de conducta alimentaria, ustedes como todos, merecen un trato respetuoso, digno y empático, pero la decisión de cambio empieza por uno mismo y esa es la clave de todo éxito. Que el miedo no detenga la capacidad que tienes de superarte a ti mismo.

“Tú eres aquello que haces, no aquello que dices que harás”

Carl G. Jung

ÍNDICE

APROBACIÓN DEL TUTOR	I
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL	II
AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN	III
AGRADECIMIENTO	IV
DEDICATORIA	V
ÍNDICE	VI
ÍNDICE DE CUADROS	VIII
ÍNDICE DE FIGURAS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
Capítulo I. INTRODUCCIÓN	11
Objetivos.....	19
Capítulo II: METODOLOGÍA	20
Población	20
Muestra	20
Criterios de selección.....	21
Algoritmo de búsqueda.....	23
Técnicas de estudio y Materiales empleados.....	25
Métodos de estudio	26
Consideraciones éticas.....	26
Capítulo III: DESARROLLO	27
Propuesta: Terapias psicológicas.....	44
CONCLUSIONES	49

RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS	59

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1	21
<i>Criterios de selección</i>	21
Cuadro 2	28
<i>Triangulación</i>	28

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	23
<i>Algoritmo de Búsqueda</i>	23

RESUMEN

El Trastorno por atracón se considera un nuevo diagnóstico dentro del DSM-5, su particular sintomatología y el impacto que tiene sobre la calidad de vida de los pacientes con obesidad es tema clave para la investigación, por esta razón el objetivo fue caracterizar el trastorno por atracón y su influencia en la calidad de vida de pacientes con obesidad, mediante la metodología de revisión bibliográfica en bases de datos como, Google Académico, Scielo, PubMed, MDPI y Research Gate, la sistematización y selección de los documentos se realizó a través de la matriz de revisión bibliográfica (Bonifáz, 2020), en la que se detalla el factor de impacto de la revista obtenido a través del indicador bibliométrico Scimago Journal and Country Rank y por medio de la fórmula matemática del índice de citación de la técnica Average Count Citation, lo que permitió obtener como muestra 42 documentos científicos. El resultado de la investigación demuestra que el trastorno por atracón influye en la calidad de vida del paciente con obesidad, debido al deterioro existente en el área física, psicológica y social, se identifica como un factor de riesgo por la conducta de sobre ingesta y comorbilidad con trastornos ansiosos y del estado del ánimo, sin embargo, el uso de terapias psicológicas para su tratamiento disminuye la sintomatología presente y ayuda a mejorar la condición de vida.

Palabras clave: trastorno por atracón, calidad de vida, obesidad

ABSTRACT

Binge eating disorder is considered a new diagnosis within the DSM-5, its particular symptoms and the impact it has on the quality of life of patients with obesity is a key topic for research, for this reason, the objective was to characterize the disorder due to binge eating and its influence on the quality of life of patients with obesity, through the methodology of bibliographic review in databases such as Google Scholar, Scielo, PubMed, MDPI and Research Gate, the systematization and selection of the documents was carried out through the bibliographic review matrix (Bonifáz, 2020), which details the impact factor of the journal obtained through the bibliometric indicator Scimago Journal and Country Rank and through the mathematical formula of the citation index of the Average Count technique Citation, which made it possible to obtain 42 scientific documents as a sample. The result of the research shows that binge eating disorder influences the quality of life of patients with obesity, due to the deterioration in the physical, psychological and social areas, it is identified as a risk factor for the behavior of overeating and comorbidity with anxiety and mood disorders, however, the use of psychological therapies for its treatment reduces the present symptoms and helps to improve the living condition.

Keywords: binge eating disorder, quality of life, obesity

Reviewed by:
Dra. Nelly Moreano Ojeda
ENGLISH PROFESSOR
c.c. 1801807288

Capítulo I. INTRODUCCIÓN

Dentro de la Psicología Clínica se estudian los trastornos mentales y como los mismos afectan la calidad de vida de las personas, entre ellos, se encuentran los trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos, que dan origen a hábitos alimenticios dañinos para la salud física y mental debido a las cogniciones y conductas sobre la alimentación (Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2013). El trastorno por atracón (TPA) es el tema del cual se hablará, debido a la sintomatología que se evidencia en pacientes con obesidad.

El TPA tiene sus inicios en los años 50, Hamburger en 1951 fue el primero que describió una hiperfagia en una muestra de pacientes obesos donde observó un incremento de consumo de alimentos, en 1959 Albert Stunkard acuña el término “binge” que quiere decir atracón luego de ver como los pacientes poseen un comportamiento compulsivo a la hora de comer y sin conductas compensatorias (Doñate, 2020).

Ya en la década de los 70 aparece el término de “stuffing syndrome” para caracterizar el incremento de ingesta de comida, sentimientos negativos y malestar emocional, al final de los años 80 Spitzer, fue quien propuso el nombre de “Trastorno por atracón” luego de encontrar una muestra de personas con sobrepeso que tienen un círculo vicio de atracón-dieta-atracón, finalmente, en el año 2013 este trastorno llega a tener su codificación en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) con el código 307,51 (Doñate, 2020).

Los pacientes que lo presentan tienen sus criterios diagnósticos y características propias, “ingieren grandes cantidades de alimento de forma rápida hasta perder el control y sentirse desagradablemente llenos, los atracones duran 2 horas y las personas que lo padecen llegan a experimentar sentimientos negativos hacia ellos mismos” (APA, 2013, p.194)., los atracones “deben presentarse una vez a la semana por 3 meses, y se considera importante reconocer que dentro de este trastorno no existen conductas compensatorias inapropiadas como en la bulimia” (APA, 2013, p.194).

Para las tres especificaciones del diagnóstico del TPA debe considerarse que:

hayan cumplido con anterioridad todos los criterios, si es remisión parcial, los atracones deben haberse producido con una frecuencia media inferior a un episodio semanal durante un período continuado, o si es remisión total, no haberse cumplido ninguno de

los criterios durante un período continuado, la especificación de la gravedad actual es considerada leve de 1 a 3 atracones a la semana, moderado de 4 a 7, grave de 8 a 13 y extremo de 14 o más atracones a la semana (APA, 2013, p.195).

La frecuencia de los atracones empeora el pronóstico del trastorno, por lo que analizar la calidad de vida de los pacientes es tan importante como el mismo hecho de curar la enfermedad física o mental, se considera un concepto multidimensional, dinámico, subjetivo y variable, se asocia a la salud con el fin de tener presente el bienestar psicológico, físico, espiritual y social de los seres humanos (Arteaga González et al., 2018)., por medio del estudio de la calidad de vida, se habla de como una enfermedad puede llegar a ser discapacitante ya sea por su propia sintomatología o por su tratamiento extenuante, la subjetividad del paciente sobre como valora su padecimiento es aspecto significativo para esta variable (Lopera-Vásquez, 2020).

Por otra parte, el TPA tiene relación con una de las enfermedades médicas más alarmantes en el mundo, la obesidad, epidemia que causa conmoción a nivel físico, mental y económico en diferentes grupos etarios de la salud pública, según investigaciones indican que este trastorno se ve presente en pacientes con obesidad o sobrepeso, como un factor de riesgo, por el hecho de ser persistente en el tiempo y por la cronicidad en la calidad de vida (Cuadro y Baile, 2015).

Hernández y Ledón (2018) plantean que el trastorno por atracón, al no tener un comportamiento compensatorio para evitar el aumento de peso, como se ha visto en otros trastornos de conducta alimentaria (TCA), es más frecuente que se desarrolle en la población obesa, siendo esta una de las consecuencias que originaría la disminución de la calidad de vida, debido a la asociación con otras enfermedades psiquiátricas y médicas.

A nivel mundial el trastorno por atracón afecta a la mayoría de las personas y en cualquier edad, sobre todo aumenta la prevalencia en mujeres con obesidad, otros estudios refieren que al verse tratado tanto la sintomatología psicológica como médica, reflejan resultados positivos en la reducción de los atracones y en la mejoría de calidad de vida a lo largo del tiempo.

En países como Estados Unidos un estudio en adultos reveló que el trastorno por atracón es de 1,54% definido entre hombres y mujeres y por sexo se ha estimado un 2% entre varones y 3,5% entre mujeres, formado así una asociación positiva entre el TPA y la obesidad (Gómez-Alva et

al., 2017)., y en España se destaca que el 6% de la muestra clínica de niños y adolescente obesos presentan TPA (Hernández y Ledón, 2018).

Al hablar de estas dos patologías se puede mencionar la correlación entre ambas, por un lado, están los atracones y por el otro, la forma de absorción rápida de las calorías en el cuerpo de un paciente obeso, hay que recalcar que no en todos los casos un paciente con obesidad puede llegar a tener TPA, pues su forma de afrontamiento y la manera de percibir sus emociones frente a la exagerada ingesta de comida puede variar de persona en persona, sin embargo, autores mencionan que el 30% que tiene obesidad puede llegar a presentar TPA (Gómez-Candela et al., 2017).

Estos porcentajes se pueden explicar desde varios puntos de vista uno de ellos es la característica frente a la ingesta, en este apartado los atracones se dan en secreto y en períodos cortos de tiempo, de forma rápida, sin tiempo a masticar y procesar los alimentos dentro de su boca, les produce ansiedad por lo que generan mayor agitación impulsándolos a seguir comiendo cada vez más hasta volverse una prioridad en su vida (Cuadro y Baile, 2015)., para Cuadro y Baile (2015) “Estos comportamientos hacen que la persona llegue a padecer obesidad, pues su consumo de alimentos es del 25% que representa 2000 calorías, el 20% 5000 calorías y de forma ocasional llegar a 15000 a 20000 calorías” (p. 104).

“En América Latina, la prevalencia del trastorno por atracón en pacientes con obesidad es del 16 al 52%” (Da Luz et al., 2017, p.2)., en el caso de Perú, el trastorno por atracón varía según edad, sexo y condición médica., para Díaz-Lazo (2019) indica que el TPA se presenta en pacientes con obesidad con una tasa del 1 al 5% en la población general, del 9 al 17% en personas con obesidad y entre el 20% y 30% padecen TPA subclínico es decir que no cumplen con todos los criterios diagnósticos, en México se menciona, que en la población obesa el TPA fue la patología más reportada con el 27% y el 25 %, cabe recalcar que la prevalencia del trastorno iba incrementando según el índice de masa corporal (IMC) (Esquivias et al., 2016).

Al parecer, la obesidad se considera un factor determinante para los altos porcentajes de TPA en América Latina, sobre todo la calidad de vida se ve afectada especialmente en el ámbito social. Las investigaciones demuestran que los pacientes con TPA y obesidad tienen varias dificultades como por ejemplo, estos pacientes suelen tener miedo a la exposición social por los estereotipos que la sociedad en general ha creado de cómo debe ser la figura humana desde los

típicos estándares de belleza, muchas de las veces son discriminados por su peso debido a que relacionan a la persona con obesidad con ser menos inteligentes y poco activos, lo que lleva a desencadenar atracones como un modo de afrontamiento frente a consecuencias negativas (Escandón-Nagel y Garrido-Rubilar, 2020).

En Latinoamérica y el mundo se encuentra la idea de perfección corporal para encajar en los roles que impone la sociedad, por lo tanto, la familia al ser base fundamental de formación de esquemas mentales por parte de sus progenitores también es relevante, sin embargo es el primer lugar donde mayor etiqueta existe, muchos de los padres son los primeros en utilizar palabras con doble connotación emocional al llamar a sus hijos/as como “gordo” o “gorda” (Escandón-Nagel y Garrido-Rubilar, 2020).

La Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la Agricultura de Latinoamérica y el Caribe menciona que por cada adulto que padece hambre hay 6 personas que sufren de obesidad (Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la Agricultura [FAO], 2019)., la obesidad es la enfermedad con menos estadísticas de cambio en su calidad de vida, se considera un problema, médico, social y psicológico, debido a la comorbilidad con diferentes patologías que agravan el cuadro clínico (Quintero et al., 2016).

El TPA hace que el paciente con obesidad tenga un pronóstico desfavorable debido a:

La comorbilidad con otros trastornos, la depresión es uno de ellos y los pacientes que lo presentan tienen mayor insatisfacción corporal, preocupación por su figura-peso y sentimientos de pérdida de control en la ingesta, algo que está ausente en los pacientes obesos sin TPA (Cuadro y Baile, 2015, p.106).

La sintomatología depresiva en estos pacientes refiere que el 18% presenta depresión moderada y el 8,2% severa, siendo mayor en mujeres que en hombres, en pacientes con obesidad grave y TPA están correlacionados con la obsesión a la delgadez, baja conciencia introspectiva e insatisfacción corporal (Escandón-Nagel y Garrido-Rubilar, 2020, p. 111).

Las personas con obesidad tienen varias enfermedades, que afectan su existencia y su funcionamiento en la sociedad, las mismas van desde las psicológicas hasta las médicas, entre ellas se puede desencadenar, “trastorno por atracón, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión,

dislipemia, insuficiencia respiratoria, apnea del sueño, hernias, entre otras” (Gómez-Candela et al., 2017, p. 61)., el hecho de padecer una enfermedad que no le permite demostrar sus capacidades y funcionamiento óptimo, hace que gradualmente su calidad de vida se deteriore (Gómez-Candela et al., 2017).

En el área afectiva las personas con atracones revelan sentimientos positivos a corto plazo, pero a largo se transforman en culpa, ansiedad, tristeza, autorreproche y vergüenza (Cuadro y Baile, 2015)., el descontrol puede ser al inicio, en medio o al final de comer, planifican sobre el día y el lugar donde llevarán a cabo su atracón, la frecuencia es variable, pero entre más atracones menor será su calidad de vida (Cuadro y Baile, 2015).

Por otra parte, en Ecuador según una publicación en el periódico Primicias indica que todas las 24 provincias sufren de obesidad, sin embargo, Guayas, Imbabura y El Oro tienen una prevalencia mayor al 60% (Machado, 2019)., el TPA al verse relacionado con dicha condición médica donde los malos hábitos alimenticios son los protagonistas, hacen que disminuya la capacidad de enfrentar sus emociones e impulsos frente a la comida.

Las elevadas tasas de obesidad en el país pueden deberse a la falta de control sobre la sintomatología del TPA, los factores que pueden desencadenar que una persona de peso normal u obesidad padezca atracones, son episodios de ansiedad, depresión, soledad y aburrimiento, también puede existir preocupación por la contextura corporal, incumplimiento de dietas y falta de actividades proactivas (Hernández y Ledón, 2018).

Para que aumente la probabilidad del desarrollo del TPA deben existir factores como: percepción negativa de sí mismo, experiencias de maltrato, abuso, etiquetas descalificadoras por parte de la familia o amigos acerca de su contextura e ingesta, obesidad infantil, dificultad para relacionarse con los demás, razonamiento emocional y antecedentes de trastornos mentales (Escandón-Nagel y Garrido-Rubilar, 2020).

Dichos factores anteriormente mencionados generan cambios en la calidad de vida de estos pacientes reflejándose en la salud mental por el mayor índice de consulta, ideas suicidas y síntomas depresivos, en el área física tienen menos movilidad por su masa corporal, diabetes y otras alteraciones médicas que hacen que de apoco su calidad de vida vaya en decadencia (Escandón-Nagel y Garrido-Rubilar, 2020).

Ornelas Ramírez y Ruíz Martínez (2017) en este sentido consideran la importancia que tiene la salud mental frente a la calidad de vida, indican que es un factor bidireccional dado que los dos interactúan para que el sujeto pueda manifestar sus capacidades frente su entorno de desarrollo. Ciertas afectaciones a nivel psicológico pueden ser un determinante puntual para afectar la calidad de vida global en el paciente, aunque la forma de percibir la enfermedad y sus experiencias varíen, a lo largo del tiempo terminarán afectado igual, cualquier trastorno mental repercutirá de forma directa en el paciente como de forma indirecta en la familia (Ornelas Ramírez y Ruíz Martínez, 2017).

Así como existen factores de riesgo también se encuentran las consecuencias que este trastorno provoca. Entre ellas están:

Las consecuencias psicológicas se dan principalmente en la esfera afectiva, como la culpa, sentimientos negativos hacia sí mismos, autorreproche, tristeza y ansiedad, en cuanto a la parte cognitiva existe ideación suicida y en la parte conductual autolesiones (Hernández y Ledón, 2018).

Las consecuencias neuropsicológicas se evidencian en la impulsividad y rigidez mental con respecto a la dieta y en la forma de ver y solucionar sus problemas emocionales (Escandón-Nagel y Garrido-Rubilar, 2020)., por otra parte “el TPA y la obesidad presentan alteraciones como déficit de la atención selectiva, deficiente control inhibitorio, inadecuada toma de decisiones y falta de planificación” (Ermel Córdova et al., 2017, p. 1452).

Las consecuencias físicas, están asociadas a problemas como “daños músculo esqueléticos, dolor, hipertensión, diabetes y úlceras, la cronicidad estará en dependencia de otro trastorno mental” (Escandón-Nagel y Garrido-Rubilar, 2020, p. 112).

Según investigaciones se han generado hipótesis basadas en la parte cognitiva y el afrontamiento para que la persona pueda llegar a tener TPA, en consecuencia, los aspectos etiológicos pueden ser sentimientos satisfactorios que generan disminución de tensión y ansiedad al atracarse, o consideran un castigo y un premio el comer sin límites, también se alejan de los demás con la excusa de su peso y temor a la sexualidad (Hernández y Ledón, 2018).

En cuanto a la comorbilidad del TPA con otros trastornos mentales u otras enfermedades se evidencia principalmente en los trastornos de la personalidad, como el trastorno límite de la

personalidad, paranoide y el trastorno obsesivo compulsivo, también puede existir ansiedad social y trastorno por evitación (Escandón-Nagel y Garrido-Rubilar, 2020)., otros autores mencionan que el TPA también tiene relación con los trastornos del control de impulsos, como la cleptomanía (Cuadro y Baile, 2015).

Tener conocimiento sobre los factores de riesgo, consecuencias y la comorbilidad del TPA permite que la evaluación psicológica sea más efectiva y se aborde en diversos ámbitos de la vida de sujeto (Cuadro y Baile, 2015)., por consiguiente, se debe iniciar indagando por el IMC del paciente, si realiza dietas, como y con qué frecuencia, luego se preguntará cuáles son sus formas de afrontamiento frente a situaciones estresantes, si en este caso el paciente indica que es a través de una ingesta incontrolada, esto será punto clave para preguntar cuántas veces lo hace al día, a la semana o al mes y también averiguar sobre los sentimientos que conlleva el atracón, por otro lado también se debe indagar sobre su percepción corporal y consultar la existencia de otras alteraciones psicológicas que acompañan a esta sintomatología (Cuadro y Baile, 2015).

Las pruebas que permiten corroborar el diagnóstico del TPA, son: The binge eating disorder scale que evalúa la severidad del atracón en moderado o grave, o la inexistencia de este y The Questionnaire of Eating and Weight Patterns divide a los pacientes que tienen un diagnóstico de bulimia nerviosa purgativa o no y en personas con TPA (Ríos, 2017).

El tratamiento tiene diferentes objetivos de acuerdo con las técnicas de intervención entre ellas está el reducir el número de atracones del paciente, en caso de que haya obesidad o sobrepeso hacer que el sujeto pueda llevar una dieta, disminuir la percepción negativa sobre su cuerpo, y, por último, tratar comorbilidades ya sea con trastornos del estado de ánimo o de personalidad, que son los más comunes (Ríos, 2017).

Finalmente, el presente proyecto de investigación bibliográfica va dirigido a ampliar el conocimiento sobre el TPA y como el mismo afecta la calidad de vida de varias personas que sufren de obesidad, en estos pacientes sus estrategias de afrontamiento y sus pensamientos forman esquemas mentales que no permiten que el sujeto se relacione con normalidad, y por tanto cae en el aislamiento, también es muy difícil que la sintomatología se note como en la anorexia o en la bulimia, pues sus atracones lo realizan de forma privada para no sentirse

avergonzados ante los demás, a su vez producen conductas mal adaptivas y por ende empeoran su calidad de vida (Hernández y Ledón, 2018).

Por tanto, es necesario estudiar este trastorno porque “Se estima que cada de uno de tres pacientes obesos, presentan atracones durante su tratamiento y mayor psicopatología, como ansiedad, depresión, trastornos de personalidad, peor calidad de vida con respecto a su salud y menor satisfacción corporal” (Gracia, 2017, p. 8). Prevalencia para considerar dentro de ese proyecto, debido a la importancia que genera en el área de salud mental.

El aporte de esta revisión bibliográfica permitirá generar conocimientos sobre el TPA y como este influye en el bienestar social y psicológico del paciente con obesidad, tanto para distintos profesionales como para personas que decidan informarse sobre como un trastorno de conducta alimentaria impide el progreso para mejorar su condición de vida.

Lo expuesto lleva a preguntarse ¿Cómo la caracterización del trastorno por atracón influye en la calidad de vida de los pacientes con obesidad?

Objetivos

General:

- Caracterizar el trastorno por atracón y su influencia en la calidad de vida de pacientes con obesidad.

Específicos:

- Identificar las características del trastorno por atracón en pacientes con obesidad.
- Describir la calidad de vida en pacientes con obesidad.
- Relacionar el trastorno por atracón y la calidad vida en pacientes con obesidad.
- Proponer terapias psicológicas para el abordaje del trastorno por atracón en pacientes con obesidad.

Capítulo II: METODOLOGÍA

El presente proyecto de investigación es de tipo bibliográfico, de nivel descriptivo, con enfoque mixto, cualitativo por la revisión, descripción, análisis y sustentación teórica de cada una de las variables y cuantitativo por la utilización del instrumento investigativo matriz de revisión bibliográfica que permitió la sistematización y el uso de la fórmula matemática ACC (Average Count Citation) para obtener el índice de citación de cada uno de los artículos, tiene un diseño transversal realizado en el período noviembre 2020 y abril 2021, y es retrospectivo porque se indaga información publicada en diferentes bibliografías sobre el tema “Caracterización del trastorno por atracón y calidad de vida en pacientes con obesidad”.

Para alcanzar el presente propósito, se realizó una búsqueda de varios artículos en bases de datos reconocidas a nivel mundial como: Google Académico, SciElo, PubMed, Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI), ResearchGate, tesis de pregrado, tesis doctorales y capítulos de libros.

Población

La población de estudio quedó conformada por (N=3146) documentos científicos encontrados en bases de datos de impacto mundial y regional en los que se abordó la temática “Caracterización de trastorno por atracón y calidad de vida en pacientes con obesidad” publicados entre los años 2014 hasta el año 2021. Las palabras utilizadas en la búsqueda fueron: “Trastorno por atracón”, “Binge eating disorder”, “obesidad patológica”, “binge”, “Binge eating disorder and obesity”, “atracon”, calidad de vida, "quality of life", "binge eating disorder and quality of life", “trastorno por atracón en pacientes con obesidad” y “calidad de vida en pacientes con obesidad”.

Muestra

Para establecer la muestra se utilizó un muestro no probabilístico que tiene como fin “seleccionar los elementos de estudio, bajo los criterios del investigador” (Parreño, 2016, p. 66). En este caso se utilizó los criterios de selección de la investigación, para determinar una muestra de un total de 42 documentos científicos, de los cuales 33 son artículos científicos, 1 tesis doctoral, 6 tesis de pregrado y 2 capítulos de libros, la muestra seleccionada se encontró en

Google Académico, Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI), PubMed, Scielo y en ReseachGate. (Anexo 1)

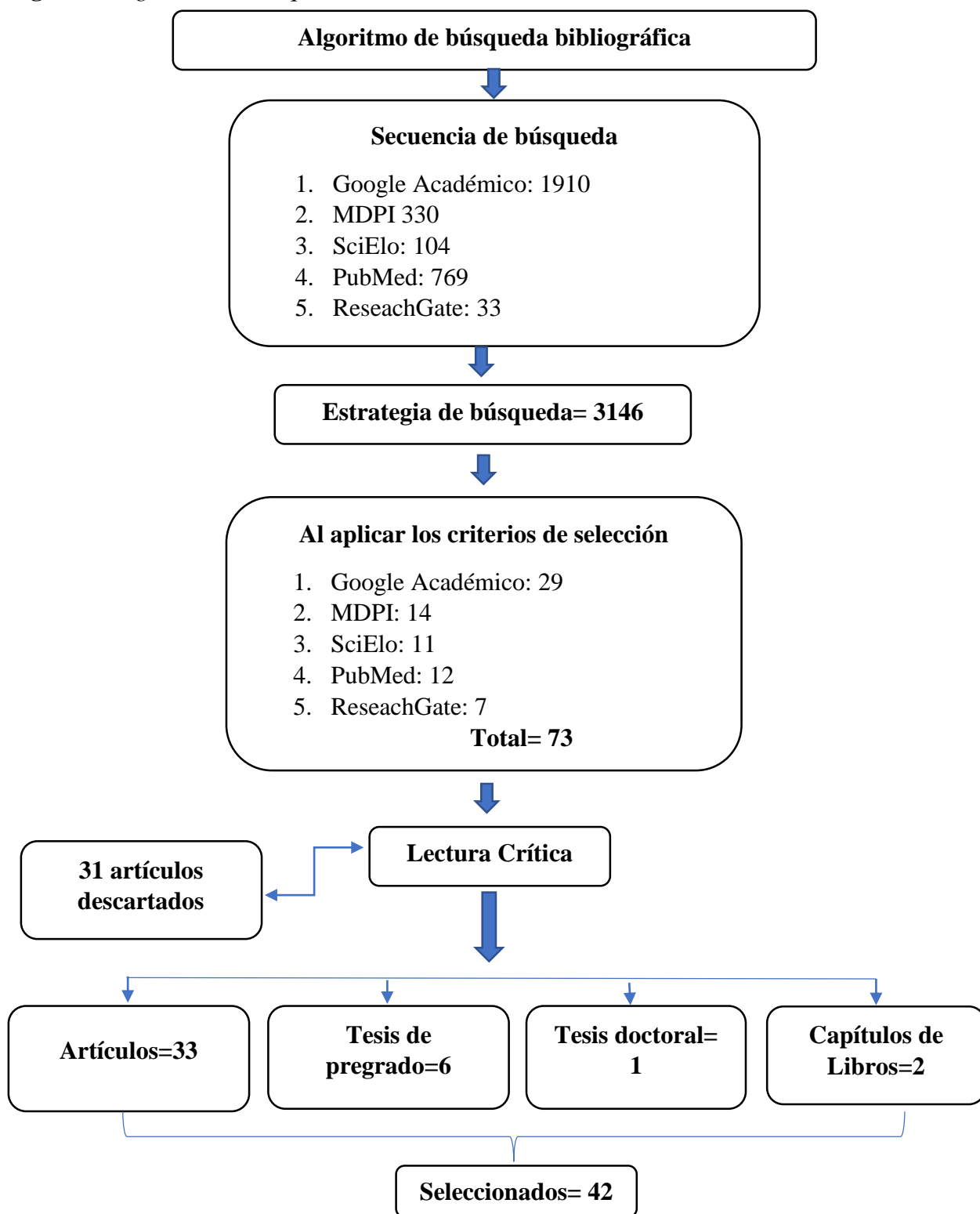
Para la selección de los documentos se tomó en consideración los siguientes criterios:

Cuadro 1. *Criterios de selección*

Criterios de selección	Justificación
Artículos científicos divulgados desde el año 2014 hasta el año 2021.	Los artículos científicos de actualidad proporcionan a la investigación mayor eficacia en cuanto a los resultados y a la información que poseen.
Artículos científicos que describan a la variable trastorno por atracón, calidad de vida y sus tratamientos psicológicos	Se puede realizar un análisis extensivo de las variables, cada una de ellas presenta distintas características significativas para el investigador y para el lector. La información de tratamientos psicológicos ayuda a responder el cuarto objetivo de la investigación que es proponer terapias psicológicas para el tratamiento.
Artículos científicos que describan la variable obesidad	El tema para investigar esta descrito juntamente con la enfermedad médica: obesidad, por ello su estudio dentro de este proyecto de investigación es relevante debido a las alteraciones que genera dicha enfermedad en la salud mental del paciente.
Artículos científicos que hayan sido investigados en población: pacientes con obesidad	La población específica para investigar, dentro de este proyecto de investigación es en pacientes con obesidad, por ende, es primordial describir información que denoten resultados de artículos científicos que hayan sido estudiados en estos pacientes.

Artículos científicos con la variable trastornos de conducta alimentaria o trastornos alimentarios	Es importante expandir el campo de estudio con respecto al grupo que categoriza al trastorno por atracón. Los datos en cuanto a esta variable ayudan a distinguir la dimensión que tiene este trastorno a diferencia de otros.
Artículos científicos en idioma español, inglés, portugués	La mayoría de los artículos de alto impacto son escritos en diferentes idiomas y por ello se ha optado buscar información de otros países de modo que garanticen la investigación.
Artículos científicos cuantitativos y cualitativos	Los resultados de diferentes tipos de investigación mejoran la calidad de la información y de los datos, por medio de ellos podemos dar respuesta a los objetivos propuestos en cuanto a la descripción y al análisis de cada una de las variables.
Capítulos de libros, tesis doctorales y de pregrado	Los capítulos de libros y las tesis proveen más información, puesto que cada una de ellas presentan varios temas dentro de sus estudios.

Figura 1: Algoritmo de búsqueda



Nota: Esquema de la estrategia de búsqueda para la selección de los documentos científicos involucrados en la presente revisión bibliográfica.

Además, para la selección de los documentos científicos de la muestra (n=42) se utilizó la lectura crítica y el indicador bibliométrico Scimago Journal and Country Rank (SJR) creado por el grupo de investigación del consejo superior de investigaciones científicas (CSIC), universidad de Granada, Extremadura, Carlos III (Madrid) y Alcalá de Henares (SCImago, 2007)., que tiene por objetivo “medir el impacto científico basado en la combinación de la cantidad y calidad de las citas recibidas” (Lucas-Domínguez., et al, 2018, p. 104). La misma que nos permitió conocer el factor de impacto y el cuartil de cada una de las revistas de los artículos.

Es importante reconocer que los cuartiles que emite (SJR) son 4 cuartiles, Q1, Q2, Q3, Q4 y su codificación corresponde respectivamente al grupo de revistas que ocupa, el primer grupo de revistas va desde el 25% del listado, el segundo desde el 25% al 50 %, el tercero del 50% al 75% y el cuarto del 75% al 100 %, donde Q1 ocupa el lugar elite de la revistas según el ranking mencionado, aspecto tomado en consideración para la selección de la muestra debido a que provee indicadores de calidad metodológica y validez para la investigación (Mondragón Unibertsitatea, s.f.).

Además, se utilizó la técnica ACC (por sus siglas en inglés Average Count Citation) (Anexo 2) que es una fórmula matemática para calcular el factor de impacto o el índice de citación del artículo, mediante el número de citaciones totales de por vida, dividido para la vida útil que tiene el artículo en años, donde el resultado debe ser mayor o igual a 1,5 para que se considere un documento científico relevante, aspecto tomado en consideración para la muestra del proyecto de investigación (Gómez et al., 2015).

Los artículos seleccionados están sometidos a la Matriz de Revisión Bibliográfica (Bonifáz, 2020)., (Anexo 3) que es un instrumento diseñado en el programa Excel para sistematizar los artículos elegidos para su análisis y selección (Gómez et al., 2015). Los mismo que incluyen:

- Número de Citaciones
- ACC
- Vida útil de los artículos
- Factor de impacto
- Cuartil
- País de divulgación

- Lugar de búsqueda
- Tipo de contexto de estudio

Se realizó una matriz de citación con aspectos relevantes como, el título del artículo, número de citación, año de publicación, vida útil del artículo en años y ACC con el fin de sistematizar la información elegida. (Anexo 4)

De los 3146 documentos encontrados en diferentes secuencias de búsqueda se descartaron 3104, debido a las siguientes razones:

- Artículos con escaso aporte para el proyecto de investigación
- Artículos científicos sin gratuidad
- Artículos científicos que no contengan ningún de las dos variables
- Artículos científicos sin la posibilidad de descarga de texto completo
- Artículos duplicados
- Cartas al editor
- Artículos menos de 1,5 en el índice de citación o impacto del artículo

Técnicas de estudio y Materiales empleados

La técnica a utilizar fue la recolección de documentos científicos mediante buscadores académicos, basados en la estrategia de búsqueda antes mencionada, los criterios de selección, observar el factor de impacto de los artículos y revistas permitieron recoger la información necesaria para luego ser analizada, una vez sistematizados los documentos elegidos, se procedió a realizar una revisión detallada mediante una lectura crítica para finalmente realizar la presentación de los resultados sobre la relación existente en el trastorno por atracón y la calidad vida en pacientes con obesidad, mediante la triangulación respectiva.

Esto permitió que se respondan a los objetivos del proyecto de investigación, mediante la información que se logró sistematizar, entra ella se tiene:

- Caracterización del trastorno por atracón, calidad de vida y obesidad.
- Información teórica sobre el trastorno por atracón y la calidad de vida en pacientes con obesidad.

- Resultados de cómo influye el trastorno por atracón y calidad de vida en pacientes con obesidad y viceversa.
- Terapias psicológicas que permitieron tratar el trastorno por atracón y mejorar la calidad de vida.

Métodos de estudio

Para seleccionar la información y recopilarla se consideraron aspectos éticos de la investigación científica y se utilizaron métodos del nivel teórico.

Inductivo - deductivo: Permitió agrupar datos e información del trastorno por atracón y calidad de vida en los pacientes con obesidad en un nivel macro, meso y micro, dando como resultado la obtención de conclusiones específicas del trastorno por atracón y la calidad de vida en dichos pacientes.

Analítico – sintético: Se empleó este método porque permitió la comprensión del grado de afectación a la calidad de vida que conlleva que un paciente con obesidad padezca un trastorno por atracón. Además, dio paso a la descripción teórica de las variables.

Consideraciones éticas

Se tomó en cuenta los principios bioéticos de la investigación científica como beneficencia, autonomía, justicia y no maleficencia, en el manejo de la sistematización de la información obtenida por medio de la revisión bibliográfica.

Capítulo III: DESARROLLO

La presente investigación se propuso con el objetivo de caracterizar el trastorno por atracón y su influencia en la calidad de vida de pacientes con obesidad, por tanto los resultados indican que el Trastorno por atracón efectivamente va a perjudicar la calidad de vida de los pacientes con obesidad, investigaciones demuestran que este trastorno tiende a empeorar su sintomatología a medida que el índice de masa corporal aumenta, debido a que se considera un factor de riesgo para que se desencadenen episodios de atracones, afectado así a varias áreas de la vida del sujeto.

Un estudio de Hay y Mitchison (2019) revelan que los trastornos alimentarios y la obesidad es un desafío importante en esta época, se ha vuelto un problema de salud pública con altas tasas de mortalidad, en los últimos años muchos médicos solo se han enfrascado en tratar la enfermedad física y no la psicológica por lo que los sujetos no tienen una mejoría en su calidad de vida.

En consecuencia, el siguiente apartado demostrará mediante un análisis los resultados que postulan cada uno de los autores en sus diferentes estudios.

Cuadro 2. Triangulación

TEMA DEL ARTÍCULO RELACIONADO/ AUTOR (ES)	ASPECTOS RELEVANTES DEL ESTUDIO	SIMILITUDES ENTRE AUTORES Y ARTÍCULOS	DISCREPANCIAS ENTRE AUTORES Y ARTÍCULOS	APORTE PERSONAL
Eating Disorders and Obesity: The Challenge for Our Times (Hay y Mitchison, 2019).	El enfoque de la neurociencia permite conocer la conducta que tienen los pacientes entre un trastorno de conducta alimentaria y la obesidad. La impulsividad incita que los pacientes con TPA tengan una conducta de sobre ingesta en alimentos (Hay y Mitchison, 2019).	Del mismo modo, Kessler et al. (2016) confirma que en la neurobiología del TPA está compuesta por impulsividad, añade la compulsividad y alteraciones en la función ejecutiva, toma de decisiones y atención. El perfil neuroconductual describe que las estructuras anatómicas del cerebro en el TPA son: el cuerpo estriado ventral involucrando en la	Sin embargo, Cañizares (2018) indica que otra característica es el craving definido por estados emocionales y fisiológicos que promueven al sujeto a buscar sustancias para consumirlas ya sean drogas o comida, en este caso el craving por la comida se refiere al ansia que tiene el sujeto por consumir alimentos de forma inmediata como respuesta a sus impulsos.	Al ser la conducta un aspecto relevante dentro de la evaluación psicológica de los pacientes con TPA, la conducta impulsiva se convierte en el primer paso para que los sujetos incrementen su número de atracones y disminuyan su falta de control sobre la comida, implicando alteración en la toma decisiones. Las neurociencias permiten el sustento de un criterio clínico a través del conocimiento del

consecución de objetivos, motivación y sensibilidad a la recompensa, el cuerpo estriado dorsal con los comportamientos habituales y compulsivos, la corteza prefrontal con la función ejecutiva y la ínsula con la intercepción y toma de decisiones, percepción del gusto y regulación en la alimentación. (Kessler et al., 2016, p. 233)

Según Pérez (2019) indica que otro tipo de conductas que utilizan las personas con TPA, son las dietas restrictivas que a larga terminan en atracones. Según Blume et al. (2018) en su estudio sobre las funciones ejecutivas dentro del TPA en adultos con obesidad muestran un resultado significativamente bajo con respecto a los tiempos de reacción y deficiencia de retroalimentación a la hora de realizar pruebas neuropsicológicas.

Giel (2017) en su estudio da como resultado que el TPA podría llegar a ser un factor para que se genere mayor impulsividad en los pacientes con obesidad.

sustrato neuroanatómico que da origen al TPA. Los hallazgos neuropsicológicos de los pacientes con TPA demuestran un déficit dentro en la función ejecutiva, demostrando su poca capacidad de planificación y resolución de conflictos llevándolos a tener conductas mal adaptativas que a lo largo causan deterioro en varias áreas de la calidad de vida de los sujetos.

En el estudio de Grant y Chamberlain (2020) que se basa en los hallazgos neurocognitivos del TPA dan como resultados que, si existe

				deficiencias neurocognitivas, como deficiencia en dar una respuesta y la falta de planificación ejecutiva.
Trastorno por atracón y obesidad (Díaz-Lazo, 2019).	Los episodios de atracones impiden que los sujetos con obesidad puedan culminar un tratamiento médico y psicológico. Las personas con TPA tienden a comer solos, hasta sentirse desagradablemente llenos y en cortos períodos de tiempo sin tener hambre, luego se culpan por sus atracones hasta llegar a tener sentimientos de	Gracia (2017) también concuerda que los episodios por atracones se dan de forma solitaria, en grandes cantidades de alimentos, hasta el punto de no sentirse saciados y con el incremento de sentimientos de culpa por sus atracones, añade que los episodios de atracones se dan más en el horario de la tarde-noche y con una frecuencia de 1, 3, 6, 14 y 40 atracones a la semana.	No obstante, Burrows et al. (2017) menciona que la relación entre el TPA con la adicción a la comida, puede ser el factor causante para que los sujetos padezcan o aumenten sus atracones. Kessler et al. (2016) discrepa y añade desde un enfoque neuroconductual donde identifica que el circuito de recompensa del cerebro se encuentra alterado y por tanto sugieren que la función principal del neurotransmisor dopamina es el causante de este trastorno y sus atracones.	En términos generales, la relación del trastorno por atracón y la obesidad comprenden un problema de salud pública debido al deterioro existen en la calidad de vida. Los episodios del trastorno por atracón son causa principal para que los sujetos con obesidad aumenten su índice de masa corporal, ya sea adicción a la comida o un déficit de un circuito neuronal, los dos contribuyen a que la calidad de vida de estos

		tristeza por su situación (Díaz-Lazo, 2019).			pacientes empeore, en su salud física y mental.
Comparing Men and Women with Binge-Eating Disorder and CoMorbid Obesity (Lydecker y Grilo, 2018).	La diferenciación del TPA entre hombres y mujeres con obesidad dan como resultado que, aunque los hombres tienen un IMC más alto que el de las mujeres, es el género femenino que tiene mayor probabilidad de tener un trastorno de conducta alimentaria, por otra parte, el TPA y obesidad no difieren en género (Lydecker y Grilo, 2018).	Paralelamente Barros et al. (2016) concuerda que el TPA se da mayormente en pacientes mujeres con obesidad. También, Burrows et al. (2017) indica que las mujeres son el género con mayor índice de padecer atracones severos y moderados. Seguidamente Salazar et al. (2016) refiere que la calidad de vida de mujeres con obesidad disminuye conforme el IMC aumenta, en aspectos como el dolor corporal, vitalidad, función social y	De forma contraria, Laporta (2020) menciona que el TPA está relacionado con la pérdida de control en la alimentación, definida como la incapacidad de controlar las cantidades de comida que ingiere, observándose en niños y adolescentes con mayor frecuencia, lo que se estima que a menor edad de inicio peor será el pronóstico. Gómez-Candela (2018) menciona que este trastorno es prevalente en adultos.	Efectivamente el género femenino que padece de obesidad tiene mayor probabilidad de padecer TPA debido al inicio temprano de dietas que contribuyen a tener más episodios de atracones, sin embargo, es importante recalcar que los adolescentes también se consideran un grupo vulnerable para padecer este tipo de trastorno debido a la inseguridad que tienen acerca de su imagen corporal. La calidad de vida de las mujeres con obesidad con TPA o sin TPA disminuye en áreas específicas como la psicológica, social y laboral,	

		rol emocional, a diferencia de los hombres que disminuye solo en la dimensión de vitalidad.		lo que implica que las pacientes puedan llegar a padecer de otros trastornos psicológicos que empeoren su cuadro clínico.
Emotion Regulation Binge Eating Disorder: Review (Dingemans et al., 2017).	La regulación de emociones en el TPA menciona que el funcionamiento emocional también es una característica que se ha visto afectada en personas con este trastorno y obesidad, los mismos que padecen de alexitimia y falta de introspección, a	Escandón-Nagel et al. (2017) corrobora que las personas con trastorno por atracón y obesidad mantienen una alimentación emocional; es decir se evidencia mayores atracones como respuesta a sus emociones negativas, en este caso el síntoma emocional que se añade es la angustia	Los pacientes con obesidad que tienen TPA padecen de un funcionamiento psicológico deficiente, tienen mayor depresión menos autoestima, más preocupaciones por la alimentación, su forma y peso, que las personas obesas sin este trastorno. (Wilfley et al., 2016, p. 2217)	Las emociones más relevantes en estos pacientes son la ansiedad que conduce a que el sujeto afronte emociones negativas o aprensivas por medio de la sobre ingesta de alimentos y la tristeza que se producen como resultado de sus atracones generando a largo plazo episodios depresivos.

	<p>diferencia de los que patológica en estos mantienen solo un pacientes. diagnóstico de TPA, autores mencionan que el 95% del estado de ánimo de una persona con TPA está compuesto por: ira, frustración, tristeza y ansiedad, sin embargo, la tristeza produce episodios de atracón más severos (Dingemans et al., 2017).</p>	<p>Evidentemente la calidad de vida relacionada con el bienestar psicológico, en especial en la emocionalidad, se observa alterada por diversos factores como la falta de control que tienen estos pacientes sobre sus emociones negativas y la forma de afrontamiento de las mismas.</p>		
<p>Long-term interdisciplinary therapy decreases symptoms of binge eating disorder and prevalence of</p>	<p>Los factores de riesgo que aportan esta investigación para el TPA en pacientes con obesidad son: “depresión, ansiedad,</p>	<p>Gracia (2017) concuerda con la investigación, sin embargo, añade que la adicción a la comida es otro de los factores de riesgo, que implica una</p>	<p>Por otra parte “Según un estudio en adolescentes con obesidad y TPA menciona que influye el sexo masculino, tener una edad mayor a 14 años, insatisfacción de</p>	<p>Los factores de riesgo son aquellos que hacen que la probabilidad de tener un trastorno sea cada vez mayor, por esta razón se puede mencionar que estos factores</p>

<p>metabolic syndrome in adults with obesity (Leite Paula Bresciani et al., 2017).</p>	<p>trastornos alimentarios, estrés, problemas familiares y baja autoestima” (Leite Paula Bresciani et al., 2017, p.12).</p>	<p>decadencia en la calidad de vida de los pacientes.</p>	<p>autoimagen y disfunción familiar” (Morales et al., 2014, p. 125). Para Escandón y Feixas (2015) menciona que también existen factores predisponentes como antecedentes de familiares con trastornos de conducta alimentaria y culpabilidad, entre otros, está tener TDHA, ser comedor emocional y tener impulsividad.</p> <p>Da Luz et al. (2017); Basalvibaso et al. (2016) añade que la obesidad se considera un factor de riesgo porque tiene mayor probabilidad de padecer TPA, dando como resultado un</p>	<p>están mayormente enfocados en padecer conductas impulsivas, ansiedad, depresión o antecedentes de familiares que hayan padecido un TCA, también estos pacientes tienden a padecer insatisfacción corporal y disfunción familiar, lo que permite que el trastorno se mantenga.</p> <p>La obesidad es una de las enfermedades médicas más alarmantes a nivel mundial debido a los problemas psicológicos, sociales y conductuales. La obesidad relacionada con atracones comórbidos empeora la eficiencia en sus lugares de trabajo con respecto a la</p>
--	---	---	--	--

deterioro en su calidad de productividad y al área vida. psicossocial.

Tamayo y Restrepo (2014) añade que los factores psicológicos asociados a la obesidad están relacionados con la etiología que se debe a la personalidad neurótica e impulsiva, a su vez otros factores son el estrés, ingesta emocional, depresión, afectos negativos, estigma social, alexitimia y locus de control, de este último va depender el avance y mejora de su calidad de vida.

Binge-Eating Disorder and comorbid conditions: differential	La comorbilidad de este trastorno revela que el 79% de los pacientes con TPA tienen un trastorno psiquiátrico	Quintero et al. (2016) en su investigación concuerda que el TPA tiene comorbilidad con la	La comorbilidad que tiene el TPA se considera un factor de gran importancia, por medio de su conocimiento se puede evitar que el sujeto pueda
---	---	---	---

<p>diagnosis and implications for treatment (Citrome, 2017).</p> <p>Psychological and Behavioral Treatments for</p>	<p>de por vida, entre ellos están: ansiedad, trastornos del estado del ánimo, trastornos del control de impulsos, trastornos de consumo de sustancias y trastornos de personalidad límite y obsesivo compulsivo. (Citrome, 2017, p. 10)</p> <p>Las terapias psicológicas utilizadas con mayor frecuencia</p>	<p>depresión y ansiedad como rasgo-estado.</p> <p>Del mismo modo, González-Calderón y Ormaechea-Alegre (2016)</p>	<p>No obstante, González-Calderón (2016), menciona que la psicoterapia</p>	<p>padecer otro trastorno que empeore su pronóstico.</p> <p>Los trastornos comórbidos con el TPA presentan síntomas que incitan a que el sujeto genere pensamientos automáticos negativos e impulsos que no podrá controlar si no existiese un proceso psicoterapéutico, de ahí radica la importancia de tratar a dichos pacientes en un equipo multidisciplinario con el fin de que el sujeto comprenda su sintomatología y que ejecute técnicas de afrontamiento adaptativas y saludables para su diario vivir.</p> <p>El conocer las terapias psicológicas que permiten tratar el TPA es un aporte para</p>
---	--	---	--	--

Binge-Eating Disorder (Grilo, 2017).

para el trastorno por atracón es la Terapia cognitivo conductual encaminada a identificar la distorsión cognitiva frente al peso corporal y como las mismas desencadenan conductas desadaptativas como los atracones y la Terapia dialéctico conductual que trata de regular la afectividad que estos pacientes tienen cuando desencadenan atracones como forma de afrontamiento frente a sus emociones negativas (Grilo, 2017).

también menciona que la terapia cognitivo conductual y la terapia dialéctico conductual son las terapias que mayormente se utilizan para tratar este trastorno. Brownley (2016) también muestra que la TCC disminuye la frecuencia de los atracones.

interpersonal es otra de las terapias con mayor eficacia porque se basa en que los trastornos de conducta alimentaria en general están promovidos por una disfuncionalidad en el área interpersonal, suponen que estas dificultades son el factor mantenedor de estos trastornos. Autores como Santiago, (2017); Díaz-Tendero et al. (2019) añaden que otra de las terapias con mayor eficacia es la atención plena o mindfulness que dotan a los pacientes autorregulación emocional y cambio de hábitos sin necesidad de que exista una dieta,

mejorar la calidad de vida del paciente, evidentemente las terapias con mayores aportaciones en investigaciones son la terapia cognitivo conductual y la terapia dialéctico conductual, sin embargo, el mindfulness también se considera relevante para el tratamiento. Por otra parte, el tratamiento multidisciplinario para tratar pacientes con TPA y obesidad es elemental por la disminución de la tasa de recaídas en el proceso psicoterapéutico. El área a tratar con los pacientes con TPA y obesidad se enfocan en el área, emocional, conductual, y

disminuyendo los atracones y social, de cierta manera en estados de ansiedad y esta última es importante depresión, esta terapia de trabajar porque estos sujetos tercera generación también se aíslan por vergüenza de tiene como objetivo que el padecer la sintomatología y paciente reconozca su por la baja autoestima que conducta y su emoción frente produce.

a la ingesta de comida, para En un estudio de intervención reducir el estrés emocional. psicológica en pacientes con Por otra parte, Amorim et al. obesidad revela que la calidad (2017) menciona que la de vida mejora cuando dentro terapia conductual para de su tratamiento adelgazar también muestra multidisciplinario existe eficacia para la reducción de asesoría psicológica. atracones conjuntamente con la pérdida de peso.

Ríos (2017) muestra resultados positivos al realizar terapias grupales de 6 sesiones, en pacientes con TPA, donde se trata con

psicoeducación, seguimiento nutricional, actividad física y asesoramiento en estilos de vida saludable, dando como resultado la reducción de la tasa de abandono de hasta un 50 % y con un grado de satisfacción de 5,52 sobre 6.

En cuanto a la obesidad Freitas et al. (2017) menciona que el paciente con obesidad necesita un equipo multidisciplinario para su tratamiento, el mismo que abarque, problemas emocionales, conductas de riesgo, alimentación alta en grasas, azúcares, sedentarismo, comorbilidades, discapacidad

				funcional y problemas emocionales.	
A systematic review of the health-related quality of life and economic burdens of anorexia nervosa, bulimia nervosa, and binge eating disorder (Ágh et al., 2016).	la calidad de vida en estos pacientes empeora debido a las cargas económicas que tienen cuando utilizan servicios hospitalarios, ambulatorios o de emergencia (Ágh et al., 2016). En el estudio de Ágh et al. (2016) se revela que el género femenino con TPA y obesidad tienden a ser uso de estos servicios más seguido y a largo plazo, a diferencia de mujeres con TPA sin obesidad.	En otro estudio de Ágh et al. (2016) refiere que la calidad de vida se ve afectada en pacientes con obesidad que padecen TPA, debido a las puntuaciones de las subescalas del instrumento (SF-36) que evalúan la salud en general y el estado saludable, presentando resultados significativamente bajos en el funcionamiento físico, dolor corporal, estado saludable, vitalidad y funcionamiento social, áreas en las que un ser	Existen otro tipo de sustentos que hacen que la calidad de vida de los pacientes con TPA y obesidad empeore, en este caso: Assari (2018) realiza un estudio en ciudadanos afroamericanos de Estados Unidos sobre la discriminación y el TPA, los resultados demuestran que el trastorno por atracón se da más en mujeres obesas con un nivel económico bajo y la discriminación en mujeres afroamericanas con obesidad. Un estudio de Citrome (2017) indican que muchos de los pacientes con TPA y obesidad		Efectivamente el TPA y la obesidad se consideran un factor de riesgo bidireccional que empeora la calidad de vida de los pacientes, la sintomatología del trastorno hace que el sujeto con obesidad malinterprete o llegue a tener el desconocimiento de reconocer cuando tiene un atracón o cuando se excede en la comida, debido a que en las dos enfermedades existe el incremento de ingesta de alimentos. La falta de reconocimiento de tener atracones hace que el sujeto con obesidad lo

humano debe tienden a empeorar su calidad considere como normal e
desenvolverse de vida debido al estigma incluso lo hace parte de su
adecuadamente para poder negativo que reciben por parte vida diaria.
tener una calidad de vida de la sociedad, con etiquetas En el TPA por atracción y
óptima. de ser poco inteligentes, obesidad la calidad de vida
indisciplinados y perezosos, lo empeora cada vez más debido
que en ellos genera al incremento de
sentimientos de vergüenza y enfermedades físicas como
falta de conocimiento sobre diabetes, cáncer, hipertensión
dicho trastorno de conducta o incluso padecer un ACV,
alimentaria. por otra parte, los trastornos
“Además las personas con psicológicos en especial
TPA tienen de 5 a 6 ansiedad y depresión,
posibilidades de llegar a tener conjuntamente con la
obesidad” (McCuen-Wurst et discriminación y el estigma
al., 2018, p. 2). social que la sociedad genera
Un estudio realizado en en los pacientes hace que se
Preadolescentes con obesidad evidencia de forma clara la
revela que presentan mayor influencia sobre varias áreas
insatisfacción corporal, de la vida del sujeto.
debido a la cognición que

tienen sobre la delgadez
(Contreras – Valdez et al.,
2016).

Por medio de la información recopilada se puede destacar que la caracterización del trastorno por atracón se relaciona con la calidad de vida de los pacientes con obesidad, debido a la sintomatología que aumenta en esta población y por las formas desadaptativas de afrontamiento frente a las emociones y auto percepciones negativas sobre su apariencia e imagen corporal en la obesidad.

Las características aportadas por cada uno de los autores para el TPA, muestran relevancia en aspectos como, la neurobiología, neurotransmisores, características de un episodio de atracón, afectividad, conducta, comorbilidad, factores predisponentes, mantenedores, grupos etarios, funciones ejecutivas y terapias psicológicas para el tratamiento, lo que permite tener una visión global de cómo actúa el TPA en los pacientes con obesidad.

Por otra parte, la importancia que genera describir la calidad de vida en los pacientes con obesidad demuestra como resultado que al ser una enfermedad médica multifactorial, constituida por un IMC igual o superior a los $30\text{kg}/\text{m}^2$, está influenciada por factores biológicos, psicosociales y conductuales, habitualmente se genera en países desarrollados y en el género masculino, sin embargo, también existe evidencia científica en países subdesarrollados donde prevalece la obesidad en el género femenino, su incremento de casos va en aumento al igual que la comorbilidad con enfermedades médicas y psicológicas (Apovian, 2016)., mejorar la calidad de vida es un objetivo primordial, por tanto, es importante analizarla debido a la ayuda que aporta en el abordaje clínico de enfermedades que causan algún deterioro en la funcionalidad de la persona y en casos donde el tratamiento es extenuante (Lopera -Velásquez, 2020).

Por último, estas variables se conjugan debido a que cada una de ellas presentan características importantes que afectan a la salud física y mental por lo que mejorar la calidad de vida en estos sujetos implica que el paciente conozca de su sintomatología psicológica para que pueda comprender que la mente y el cuerpo son uno solo y que entienda el por qué su forma de afrontamiento es la sobre ingesta de comida cuando en su cotidianidad presenta factores estresantes o situaciones emocionales negativas, de esta forma la psicología clínica ayuda a generar formas de afrontamiento positivas que aportan a mejorar la calidad de vida.

Propuesta: Terapias psicológicas

El cuarto objetivo de la investigación es proponer terapias psicológicas para el abordaje del TPA en pacientes con obesidad, para ello se ha optado por elegir las terapias con mayores resultados positivos, describiendo los objetivos, duración y procedimiento, con el fin de demostrar diferentes tipos de psicoterapia en el manejo de este trastorno para el mejoramiento de la calidad de vida.

Terapias psicológicas para abordar el Trastorno por atracón en pacientes con obesidad

Las terapias psicológicas utilizadas con mayor frecuencia en el trastorno por atracón en pacientes con obesidad utilizan técnicas que analizan y tratan la sintomatología cognitiva, afectiva, conductual e interpersonal del paciente. La importancia del uso de estas terapias radica en el deterioro que producen las causas y consecuencias de este trastorno en la calidad de vida, según investigaciones indican que este trastorno es considerado un factor de riesgo en la obesidad, por la sintomatología, desconocimiento de la existencia de un tratamiento psicológico, tratamiento solo enfocado en la salud física y por el no cumplimiento de sus programas de nutrición debido a las recaídas persistentes de dieta- atracón -dieta (Doñate,2020).

Objetivos:

Los objetivos de las terapias psicológicas para el trastorno por atracón en pacientes con obesidad son: psicoeducar al paciente y familiares sobre el trastorno por atracón y las técnicas a utilizar para su tratamiento, reducir la conducta de sobre ingesta (atracones), direccionar la conducta mal adaptativa a otras más positivas y saludables para el paciente, en pacientes con obesidad, hacer que el sujeto pueda llevar una dieta, disminuir la percepción negativa sobre su cuerpo y tratar comorbilidades ya sea con trastornos del estado de ánimo o de personalidad, que son los más comunes (Ríos, 2017).

Evaluación psicológica:

La evaluación psicológica en estos pacientes debe estar enfocado en averiguar datos de diversos ámbitos de la vida de sujeto, se debe iniciar indagando en aspectos como: el índice de masa corporal del paciente, saber si el paciente realiza dietas saludables o no, como y con qué frecuencia, preguntar las formas de afrontamiento que utiliza frente a situaciones estresantes o

emociones negativas, si en este caso menciona que es a través de una ingesta incontrolada, esto será punto clave para preguntar cuántas veces lo hace al día, a la semana o al mes y también averiguar sobre que sentimientos le produce tener un atracón, indagar sobre la percepción corporal y consultar la existencia de otras alteraciones psicológicas que acompañan a esta sintomatología (Cuadro y Baile, 2015).

Terapias psicológicas:

Terapia Cognitivo Conductual

El modelo que plantea esta terapia es la restricción de la conducta de atracón, porque supone que las creencias, pensamientos y preocupaciones en torno a la alimentación y peso son los causantes de tener una sobre ingesta o restricción de alimentos (González-Calderón, 2016).

Objetivo: Restructurar los patrones de conducta alimentaria mal adaptativos para cambiarlos por otros más saludables y estructurados, modificando pensamientos y creencias irracionales sobre su cuerpo y forma de alimentación (González-Calderón, 2016).

Duración: 14-20 sesiones una vez a la semana y consta de tres fases (González-Calderón, 2016).

Fase 1: en esta primera fase se ayuda al paciente a identificar hábitos alimenticios dañinos, utilizando herramientas como autorregistros o libretas de anotación (González-Calderón, 2016).

Fase 2: Luego se realizará la reestructuración cognitiva, donde se identificará los pensamientos disfuncionales que pueden desencadenar una serie de atracones, como por ejemplo pensamientos acerca de su peso, imagen corporal, situaciones estresantes y su desenvolvimiento en la sociedad (Grilo, 2017).

Fase 3: En esta fase entra el equipo multidisciplinario entre ellos el médico y el psicólogo, el médico propondrá nuevos hábitos alimenticios y el psicólogo prevendrá recaídas con lo aprendido en la terapia como la resolución de problemas (Grilo, 2017).

Psicoterapia Interpersonal

Esta terapia se basa en que los trastornos de conducta alimentaria en general están promovidos por una disfuncionalidad en el área interpersonal, suponen que estas dificultades son el factor mantenedor de estos trastornos, específicamente en el TPA las dificultades de su entorno social, hacen que los sujetos se aíslen por vergüenza de padecer la sintomatología y por la baja autoestima que produce (González-Calderón, 2016)., la eficacia de esta terapia “se ha visto demostrada en un 50% y 60% de remisión, es decir; con una abstinencia en los atracones durante 24 meses y con un seguimiento a los 48 meses” (Grilo, 2017, p. 21)., aborda problemas en “4 dominios: déficit interpersonal, su rol en los conflictos, transiciones de roles, dolor y pérdida” (Grilo, 2017, p. 21).

Objetivo: Reducir la sintomatología del TPA por medio del desarrollo de nuevas habilidades sociales, eliminando conductas perjudiciales y promoviendo una autoimagen saludable.

Duración: De 16-30 sesiones con una duración de 50 minutos y comprende de 3 fases (González -Calderón, 2016).

Fase 1: Psicoeducar sobre la terapia y motivar al paciente a que se comprometa con el tratamiento y uso de técnicas (González -Calderón, 2016).

Fase 2: Identificar posibles problemas en las relaciones interpersonales del paciente, para que el psicólogo clínico pueda mencionar que los estados emocionales negativos junto a los problemas interpersonales son los causantes de sus atracones (González -Calderón, 2016).

Fase 3: El paciente debe comprender el origen de sus problemas y trabajar en ellos, el psicólogo clínico ayudará al paciente a tramitar y expresar sus sentimientos (González -Calderón, 2016).

Fase 4: Esta fase tiene como objetivo mantener el tratamiento y prevenir recaídas (González -Calderón, 2016). “En este caso el paciente debe examinar su progreso y actuar con lo aprendido frente a sus futuros conflictos” (Grilo, 2017, p. 21).

Terapia dialéctica conductual

El objetivo de la terapia es regular las emociones, debido a que en este trastorno los pacientes utilizan la comida como un alivio o escape de sus emociones negativas (Grilo,2017)., este

enfoque: “consiste en 4 áreas: la atención plena, tolerancia a la angustia, emoción, regulación y efectividad interpersonal” (Grilo, 2017,p.21).

Mindfulness

Es una terapia de tercera generación que tiene por objetivo tomar conciencia plena de los propios pensamientos y conductas en el momento presente, en el TPA esta terapia es utilizada con el fin de que el paciente reconozca su conducta y su emoción frente a la ingesta de comida, para reducir el estrés emocional (Díaz-Tendero et al., 2019).

Objetivo: Generar un cambio frente a la ingesta de comida, con mayor conciencia en el aquí y en el ahora de sus acciones y pensamientos (Díaz-Tendero et al., 2019).

Duración: 8 sesiones de 120 minutos, introduciendo prácticas de meditación al terminar cada sesión terapéutica (Díaz-Tendero et al., 2019).

Sesión 1: “Introducción de la atención plena y alimentación consciente, mediante el conocer “piloto automático” vs “el estar presente”, el objetivo es saber que la mente y cuerpo son un complemento” (Díaz-Tendero et al., 2019, p. 79).

Sesión 2: “Observar cómo funciona los pensamientos que produce nuestra mente, sin juicios, mediante el ejercicio “desfile de pensamientos”, con el fin de luego preguntar ¿Qué pensamientos o sentimientos no conducen a comer?” (Díaz-Tendero et al., 2019, p. 79).

Sesión 3: “Explorar la relación existente entre comida y emociones, evitando utilizar alimentos para el alivio de sentimientos” (Díaz-Tendero et al., 2019, p. 79).

Sesión 4: “Desarrollar prácticas de autocompasión y autocrítica con respecto a la alimentación y realizar el ejercicio de la pausa de compasión y tacto tranquilizador, la pregunta será: ¿Nos podemos tratar amablemente cuando fallamos o aun surge la culpa?” (Díaz-Tendero et al., 2019, p. 79).

Sesión 5: “Reconocer las señales de hambre y saber diferenciar si son físicas o emocionales” (Díaz-Tendero et al., 2019, p. 79).

Sesión 6: Reconocer las señales de saciedad, ampliando la conciencia de lo que comemos, el ejercicio consiste en comer conscientemente prestando atención a los movimientos corporales

como el masticar o el sentirse saciados, con el fin de identificar los impulsos de querer ingerir más alimentos. (Díaz-Tendero et al., 2019, p. 79)

Sesión 7: “empezar a ser conscientes de los que comemos” (Díaz-Tendero et al., 2019, p. 79).

Sesión 8: “En esta última sesión el paciente debe practicar lo aprendido” (Díaz-Tendero et al., 2019, p. 79).

CONCLUSIONES

- Se concluye que el trastorno por atracón es un trastorno alimentario y de la ingestión de alimentos perteneciente al DSM-5 codificado con el número 307.51, mayormente se da en adolescentes, adultos y mujeres con o sin obesidad, es considerado un factor de riesgo para enfermedades físicas como la obesidad, los pacientes que lo padecen, tienen como características la sobre ingesta en periodos cortos de tiempo como modo de afrontar sus emociones negativas, no tienen conductas compensatorias y desencadenan sentimientos de tristeza, ansiedad y vergüenza frente a su comportamiento. Tiene una alta comorbilidad con trastornos ansiosos y del estado de ánimo, dentro de su neuroquímica esta alterado el neurotransmisor dopamina lo que hace que se produzcan atracones, los antecedentes psicológicos demuestran que en estas personas predomina la impulsividad, depresión, ansiedad, estrés, problemas familiares, baja autoestima, adicción a la comida e insatisfacción de autoimagen.
- La calidad de vida en pacientes con obesidad está caracterizada por tener alteraciones en áreas como la física y psicológica, estos pacientes tienden a sufrir enfermedades físicas como hipertensión, diabetes y trastornos psicológicos como ansiedad y del estado de ánimo, sufren problemas de estigma, discriminación social, baja autoestima y preocupación por su peso y figura lo que causa deterioro en la calidad de vida, reflejándose en la disminución de su actividad y productividad en áreas sociales, laborales y económicas.
- Se puede concluir que el trastorno por atracón causa un deterioro directo en la calidad de vida de los pacientes con obesidad, debido a los hábitos alimenticios dañinos que causan conductas mal adaptativas, aumentando la probabilidad de padecer riesgos en su salud física y mental, al no tener este trastorno conductas compensatorias hace que el sujeto con obesidad incremente su IMC lo que a largo plazo genera mayor dificultad en cambiar su estilo de vida, los pacientes que lo padecen no tienen conocimiento sobre el tratamiento psicológico del TPA por lo que prefieren ocultar su sintomatología y basarse en una alimentación emocional como técnica de afrontamiento frente al estrés, estigma social, frustración ira, tristeza y ansiedad.
- El tratamiento del TPA en estos pacientes debe ser multidisciplinario, es decir con profesionales de la salud física y mental. Las terapias psicológicas más eficaces para el

tratamiento, es la Terapia cognitivo conductual, Psicoterapia interpersonal, Terapia dialéctica conductual y Mindfulness, es necesario saber que la tasa de remisión aumenta cuando se trata primero la sintomatología psicológica.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda que las futuras investigaciones amplíen información del TPA en otros tipos de población como en niños y adolescentes que según investigaciones suponen tener una alta tasa de padecer algún tipo de trastornos de la conducta alimentaria, así como también en el género masculino y femenino.
- Se recomienda que los diferentes programas de salud y nutrición abarquen temas de conducta alimentaria desde la perspectiva psicológica en especial del TPA, debido a la desinformación y desconocimiento que actualmente existe con respecto a su sintomatología y tratamiento.
- Se recomienda que los médicos involucrados en tratar a pacientes con obesidad consideren un tratamiento multidisciplinario, donde se involucren a psicólogos clínicos, los mismos que tendrán mayor oportunidad de indagar aspectos como la cognición, emoción y la conducta frente a la alimentación, con ello se eliminan hábitos alimenticios dañinos y aumenta la probabilidad de que el sujeto no fracase al seguir una dieta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amorim, M., Hay, P., dos Santos, C. & Claudino, A. (2017). The Efficacy of Psychological Therapies in Reducing Weight and Binge Eating in People with Bulimia Nervosa and Binge Eating Disorder Who Are Overweight or Obese- A Critical Synthesis and Meta-Analyses. *Nutrients*, 9 (299), 2-18. doi:10.3390/nu9030299
- Ágh, T., Kóvacs, G., Supina, G., Pawaskar, M., Herman, B., Vokó, Z., & Sheehan, D. (2016). A systematic review of the health-related quality of life and economic burdens of anorexia nervosa, bulimia nervosa, and binge eating disorder. *Eat Weight Disord*, 21, 353-364. doi:10.1007/s40519-016-0264-x
<https://link.springer.com/article/10.1007/s40519-016-0264-x>
- Apovian, C. (2016). Obesity: Definition, Comorbidities, Causes and Burden. *American Journal of Managed Care*, 22, 176-185.
- Arteaga, P., Hermosilla-Ávila, A., Mena, C., y Contreras, S. (2018). Una mirada a la calidad de vida y salud de las educadoras de párvulos. *Ciencia y Trabajo*, 20(6), 42-47. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v20n61/0718-2449-cyt-20-61-00042.pdf>
- Assari, S. (2018). Perceived Discrimination and Binge Eating Disorder; Gender Difference in African Americans. *Journal of Clinical Medicine*, 7(89), 1-13. doi:10.3390/jcm7050089
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Arlington, VA.
- Barriguete, J., Sáez, T., Aguilar, C., Viladoms, A., Pérez, A., Flores, A., Fernández, A., Rosenstein, J., Aldunate, L., Simón, R., Barriguete, P. y Rose, M. (2019). Trastorno por atracón, obesidad síndrome metabólico. En Aguilar-Salinas, C., Pérez, F., Barriguete, J. y Tapia, J. (Ed.), *Nutrición, obesidad DBM HTA Dislipidemias, TCA y salud mental* (pp. 547-560). Producciones Sin Sentido común.
- Barros, C., Ríos, M., Francesetti, V. y Assadi, V. (2016). Trastorno por atracón y cirugía bariátrica una compleja relación. En B.Ríos, *Temas selectos en Psicología Bariátrica* (Primera ed., pp: 57-84). https://www.blancarios.me/pdf/Psicologia_Bariatrica_-_Blanca_Rios-v01.pdf#page=57

- Basalvibaso, J., Daurat, M., Feijoo, M. y Nacke, D. (2016). *Trastorno por atracón y su asociación con factores psicofísicos*. [Tesis de pregrado]. https://www.researchgate.net/publication/335598269_TRASTORNO_POR_ATRACON_Y_SU_ASOCIACION_CON_FACTORES_PSICOFISICOS
- Bonifáz, E. (2020). Matriz de revisión bibliográfica.
- Bosques, L., Guzmán, R., Reyes, K., Romero, A., Lerma, A., Celais, T., Solano, G., y Calderón, Z. (2019). Trastornos del comportamiento alimentario en personas con obesidad: una revisión sistemática de la literatura. *Educación y Salud Boletín Científico en Ciencias de la Salud del ICSa*. 7(4), 95-97. <https://doi.org/10.29057/icsa.v7i14.4443>
- Brownley, K., Berkman, N, Peat, C., Lohr, K., Cullen, K., Bann, C. & Bulik, C. (2016). Binge-Eating Disorder in Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. *Annals of Internal Medicine*, 165(6), 409-420. doi:10.7326/M15-2455.
- Burrows, T., Skinner, J., McKenna, R., & Rollo, M. (2017). Food adiction, Binge Eating Disorder, and Obesity: Is There a Relationship?. *Behavioral Sciences*, 7(54),1-10. doi:10.3390/bs7030054
- Blume, M., Schmidt, R. & Hilbert, A. (2018). Executive Functioning in Obesity, Food Adiction and Binge-Eating Disorder. *Nutrients*, 11(54), 1-14. doi:10.3390/nu11010054
- Cañizares, S. (2018). *Efecto de la estimulación magnética transcraneal aplicada sobre la corteza prefrontal dorso lateral izquierda sobre las variables clínicas y neuropsicológicas en sujetos con trastorno por atracón* [tesis de pregrado] Repositorio universidad autónoma de Querétaro. <http://ri-ng.uaq.mx/bitstream/123456789/1081/1/ME-0010-Sof%c3%ada%20Ca%c3%blizares%20G%c3%b3mez.pdf>
- Citrome, L. (2017). Binge -Eating Disorder and Comorbid Conditions: Differential Diagnosis and Implications for Treatment. *Journal Clinical Psychiatry*, 78(1), 9-13.
- Contreras-Valdez, J., Hernández, L. & Freyre, M.A. (2016). Body dissatisfaction, self-Steem, and depression in girls with obesity. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 7, 24-31. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmta.2016.04.001>

- Cuadro, E., & Baile, J. (2015). Binge eating disorder: analysis and treatment. *Revista Mexicana de trastornos alimentarios*, 6 (2), 97-107.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.rmta.2015.10.001>
- Da Luz, F., Hay, P., Touyz, A. & Sainsbury, A. (2018). Obesity with Comorbid Eating Disorders: Associated Health Risks and Treatment Approaches. *Nutrients*, 10(829), 1-19.
 doi:10.3390/nu10070829
- Díaz-Lazo, A. (2019). Trastorno por atracón y Obesidad. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 1(2), 65-66. <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/42/42>
- Díaz-Tendero, D., Cruzat-Mandich, C., Jiménez, T., Martínez, P., Saravia, S. y Ulloa, V. (2019). Mindfulness en el control del atracón, la perspectiva de un grupo de adultos chilenos. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 10(1), 75-84.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/trastornos/mta-2019/mta191h.pdf>
- Dingenmans, A., Danner, U. & Parks, M. (2017). Emotion Regulation in Binge Eating Disorder: A Review. *Nutrients*, 9(1274), 1-11. doi:10.3390/nu9111274
- Doñate, M (2020). *Revisión bibliográfica sobre el tratamiento de la imagen corporal en los trastornos de la conducta alimentaria* [Trabajo de fin de grado, Universidad Católica de Valencia, San Vicente Mártir].
<https://riucv.ucv.es/bitstream/handle/20.500.12466/1340/Do%c3%blate%20Bernal%2c%20Marta.%20Revisi%c3%b3n%20bibliogr%c3%al%20fic%20a%20de%20la%20imagen%20corporal%20en%20trastornos%20de%20la.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ermel Córdova, M., Cesa Schiavon, C., Michielin Busnello, F., & Tozzi Reppold, C. (2017). Nutritional and neuropsychological profile on the executive functions on binge eating disorder in obese adults. *Nutrición Hospitalaria*, 34(6),1448-1454.
<https://www.nutricionhospitalaria.org/index.php/articles/01151/show#!>
- Escandón-Nagel, N. y Feixas, G. (2015). Trastornos por atracón en personas obesas: su relación con otras variables psicológicas. *Conference paper*, 1556-2539.

- Escandón-Nagel, N. y Garrido-Rubilar, G. (2020). Trastorno por Atracón: una mirada integral a los factores psicosociales implicados en su desarrollo. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 40(4), 108-115.
<https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/issue/view/6/10>
- Escandón-Nagel, N., Perú, M., Grau, A., Soriano, J. & Feixas, G. Emotional eating and cognitive conflicts as predictors of binge eating disorder in patients whit obesity. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 18, 52-59.
<https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2017.09.003>
- Esquivias,H., Reséndiz, A., García, F., y Elías-López, D. (2016). La salud mental en el paciente con obesidad en protocolo para cirugía bariátrica. *Salud Mental*, 39(3), 165-173.
10.17711/SM.0185-3325.2016.015
- Freitas, C., Gunnarsdottir, T., Fidelix, Y., Tenório, T., Lofrano-Prado, M., Hill, J. & Prado, W. (2017). Effects of a Psychological intervention on the quality of life of obese adolescents under a multidisciplinary treatment. *Jornal de Pediatria*, 93(2), 185-191.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2016.05.009>
- Giel, K., Teufel, M., Junne, F., Zipfel, S. & Schag, K. (2017). Food-Related Impulsivity in Obesity and Binge Eating Disorder- A Systematic Update of the Evidence. *Nutrients*, 9(1170), 2-15. doi:10.3390/nu9111170
- Gómez-Alva, A., Fernández-Murillo, M., Velázquez-Fernández, D., Flores-Morales, J., León,P. Mercado-Celis,G., Betancourt-Ocampo, D., Funtanet-Martínez, J., Kobi-Lomelin, E., Mosti-Molina, M., y Herrera-Hernández, M. (2017). Trastorno por atracón, depresión, ansiedad y gen del neuropéptido relacionado con Agouti en pacientes con cirugía bariátrica. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 8(2), 161-170.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232017000200161
- Gómez-Candela, C., Palma, S., Miján-de-la-Torre, A., Rodríguez, P., Matía, P., Loria, V., Campos, R., Virgili, M., Martínez, M., Mories, M., Castro, M., y Martín-Palmero, A. (2017). Consenso sobre la evaluación y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria: bulimia nerviosa, trastorno por atracón y otros. *Nutrición*

Hospitalaria, 35(1), 49-97.
https://www.researchgate.net/publication/319869263_Consenso_sobre_la_evaluacion_y_el_tratamiento_nutricional_de_los_trastornos_de_la_conducta_alimentaria_bulimia_nerviosa_trastorno_por_atracon_y_otros

Gómez, M., Galeano, C., y Jaramillo, D. (2015). El estado del arte: una metodología de investigación. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 6(2), 423-442.

González-Calderón, M. y Ormaechea-Alegre, E. (2016). Tratamientos actuales del trastorno por atracón. *Pensando Psicología*, 11-22. DOI: 10.16925/pe.v12i19.1325

Gracia, P. (2017). *Etiopatogenia del trastorno por atracón: estudio de los factores predisponentes, precipitantes y mantenedores* [Trabajo de fin de grado, Universidad Zaragoza]. Repositorio Institucional. <https://zaguan.unizar.es/record/62715/files/TAZ-TFG-2017-1763.pdf>

Grilo, C. (2017). Psychological and Behavioral Treatments For Binge-Eating Disorder. *Clinical Psychiatry*, 78(1), 20-24. <https://www.psychiatrist.com/jcp/eating/psychological-behavioral-treatments-binge-eating-disorder/>

Hay, P. & Mitchision, D. (2019). Eating Disorders and Obesity: The Challenge Our Times. *Nutrients*, 11 (1055), 2-4. doi:10.3390/nu11051055

Hernández, J., y Ledón, L. (2018). Comentarios sobre aspectos clínicos y epidemiológicos del trastorno por atracón. *Revista Cubana de Endocrinología*, 29(2), 1-15. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-29532018000200009&script=sci_arttext&tlng=en

Hernandez, R., Fernandez, C. & Baptisa, M. d. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). México D.F: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Kessler, R., Hutson, P., Herman, B & Pontenza, M. (2016). The neurobiological basis of binge-eating disorder. *Neuroscience and Biobehavioral*, 63, 223-238. <http://dx.doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.01.013>

Laporta, M.I. (2020). *Apego imagen corporal y calidad de vida en adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria* [Tesis Doctoral]. Escuela Internacional de Doctorado.

<http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:ED-Pg-PsiSal>

Milaporta/LAPORTA_HERRERO_MARIA_ISABEL__Tesis.pdf

- Leite Paula Bresciani, Damaso Ana Raimunda, Poli Vanessa Schoenardie, Sanchez Ricardo Badan, Silva Stephan Garcia Andrade, Fidalgo Joao Pedro Novo, Nascimento Maythe Amaral, De Oliverira Camila Aparecida Machado & Caranti Danielle Arisa. (2017). Long-term interdisciplinary therapy decreases symptoms of binge eating disorder and prevalence of metabolic syndrome in adults with obesity. *Nutrition Research*. 10.1016/j.nutres.2017.03.00
- Lopera-Vásquez, J. (2020). Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(2), 693-702. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000200693
- Lucas-Domínguez, R., Sixto-Costoya, A., Catello Cogoyos, L., González de Dios, J., y Aleixandre Benavent, R. (2018). Bibliometría e indicadores de actividad científica (X). Indicadores cientométricos en Scimago Journal And Country Rank. Análisis de la categoría temática <<Pediatric, Perinatology and Child Health>>. *Acta Pediátrica Española*, 76(7-8), 103-108. https://serviciopediatria.com/wp-content/uploads/2019/12/X_INDICADORES-EN-SCIMAGO-JOURNAL-COUNTRY-RANK.pdf
- Lydecker, J. & Grilo, C. (2018). Comparing Men and Women with Binge-Eating Disorder and Comorbid Obesity. *International Journal Eating Disord*, 51(5), 411-417. doi:10.1002/eat.22847.
- Mondragón Unibertsitatea (s.f.). *Índices de impacto de las publicaciones*. <https://www.mondragon.edu/es/web/biblioteca/indices-de-impacto-de-las-publicaciones>
- Morales, A., Gordillo, C., Pérez, C., Marcano, D., Pérez, F., Flores, H., Pérez, J., Pérez, M. y Meléndez, P. (2014). Factores de riesgo para los trastornos por atracón (TA) y su asociación con la obesidad en adolescentes. *Gaceta Médica de México*, 150(1), 125-131.
- McCuen-Wurst, C., Ruggieri, M. y Allison, K. (2018). Disordered eating and obesity: association between binge eating-disorder, night - eating syndrome, and weight – related

- comorbidities. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1411(1), 96-105. doi:10.1111/nyas.13467.
- Ornelas Ramírez, A., y Ruíz Martínez, A. (2017). Salud mental y calidad de vida: Su relación en los grupos etarios. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 9(2), 1-16. http://www.psiencia.org/psiencia/9/2/21/PSIENCIA_Revista-Latinoamericana-de-Ciencia-Psicologica_9-2_Ornelas-et-al.pdf
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (27-02-2021). *El hambre y la obesidad coexisten en Ecuador*. <http://www.fao.org/ecuador/noticias/detail-events/es/c/1238711/>
- Palmisano, G., Innamorati, M., & Vanderlinden, J. (2016). Life adverse experiences in relation with obesity and binge eating disorder: A systematic review. *Journal of Behavioral Addictions*, 5(1), 11-31. <https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.018>
- Parreño, A. (2016). *Metodología de la Investigación en Salud*. La Caracola editores. <http://cimogsys.esPOCH.edu.ec/direccion-publicaciones/public/docs/books/2019-09-17-224845-metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20en%20salud-comprimido.pdf>
- Pérez, E. (2019). Trastorno de la conducta alimentaria ¿Qué es el trastorno por atracón? [Tesis de pregrado]. Comillas universidad pontificia. <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/41308/Perez%20Lopez%20Emma.%20Trastorno%20por%20atracon.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Quintero, J., Félix, M., Banzo-Arguis, C., Martínez de Velasco, R., Barbudo, E., Silveria, B. y Pérez-Templado, J. (2016). Psicopatología en el paciente con obesidad. *Salud Mental*, 39(3), 123-130. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252016000300123#:~:text=No%20existe%20una%20psicopatolog%C3%A0%20Da%20espec%C3%ADfica,antes%20de%20aparecer%20la%20adiposidad.
- Ríos, I. (2017). *EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN GRUPAL PARA EL TRASTORNO POR ATRACÓN* [Trabajo de fin de grado, Universidad de Cantabria].

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/11711/Rios%20Gomez%20Isabel.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

- Rivera, F., Ceballos, P., y Vichez, V. (2017). Calidad de vida relacionada con salud y riesgos psicosociales: Conceptos relevantes para abordar desde la enfermería. *Index de Enfermería*, 26(1-2), 58-61.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100
- Salazar, J., Torres, T., Aranda, C. y López, A. (2016). Calidad de vida relacionada con la salud y obesidad en el personal docente universitario de Jalisco, México. *Actualización en Nutrición*, 17(3), 79-86.
- Santiago, J., Reséndiz, M., Sánchez, J. y Moreno, A. (2017). Sintomatología depresiva y conducta de atracón en la obesidad: Estudio piloto con intervención de atención plena y compasión. *Psiquis*, 26(1), 1-38.
- SCImago, (2007). SJR- SCImago Journal & Country Rank [Portal]. <http://www.scimagojr.com>
- Tamayo, D. y Restrepo, M. (2014). Aspectos psicológicos de la obesidad en adultos. *Revista de Psicología de la Universidad de Antioquia*, 6(1), 91-112.
- Wilfley, D., Citrome, L. & Herman, B. (2016). Characteristics of Binge Eating Disorder in relation to diagnostic criteria. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 6(12), 2213-2223.

ANEXOS

Anexo 1

Documentos catalogados por país, revista de publicación y lugar de búsqueda según el año de publicación

País	Revista	Título del documento	Año	Tipo de documento
México	Panorama (Google académico)	Trastorno por atracón, obesidad y síndrome metabólico	2020	Capítulo de libro
España	Salud Mental (Scielo)	Psicopatología en el paciente con obesidad	2016	Artículo
México	Psiquis (ReseachGate)	Sintomatología depresiva y conducta de atracón en la obesidad: Estudio piloto con intervención de atención plena y compasión	2017	Artículo
España	Nutrición Hospitalaria (Scielo)	Consenso sobre la evaluación y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria:	2018	Artículo

		anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracción y otros. Resumen Ejecutivo		
España	Repositorio Comillas universidad pontificia (Google académico)	Trastorno de la conducta alimentaria ¿Qué es el trastorno por atracción?	2019	Tesis de pregrado
Chile	Temas selectos en psicología bariátrica (Google académico)	Trastorno por atracción y cirugía bariátrica una compleja relación	2016	Capítulo de libro
México	Repositorio universidad autónoma de Querétaro (Google académico)	Efecto de la estimulación de magnética transcraneal aplicada sobre la corteza prefrontal dorso lateral izquierda sobre las variables clínicas y neuropsicológicas en sujetos con	2018	Tesis de pregrado

			trastorno por atracción		
Perú	Revista Peruana de Ciencias de la Salud (Google Académico)	de	Trastorno por atracción y Obesidad	2019	Artículo
España	Repositorio de Universidad de Cantabria (Google académico)	de	Evaluación de un programa de intervención grupal para el trastorno por atracción	2017	Tesis de pregrado
México	Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios (Google Académico)	de	Body dissatisfaction, self-Steem, and depression in girls with obesity	2016	Artículo
	Escuela internacional de doctorado (Google académico)	de	Apego imagen corporal y calidad de vida en adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria	2020	Tesis doctoral
Australia	Behavioral Sciences (MDPI)		Food addiction, Binge eating disorder, and obesity: Is there a relationship?	2017	Artículo

Colombia	Ciência & Saúde Coletiv (SciELO)	Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad	2020	Artículo
México	Actualización en nutrición (Google Académico)	Calidad de vida relacionada con la salud y obesidad en el personal docente universitario de Jalisco, México	2016	Artículo
The Netherlands	Nutrientes (MDPI)	Emotion regulation in Binge Eating Disorder: A Review	2017	Artículo
Estados Unidos	Eat Weight Disord (PubMed)	A systematic review of the health-related quality of life and economic burdens of anorexia nervosa, bulimia nervosa and binge eating disorder	2016	Artículo científico
Venezuela	Gaceta Médica de México (ResearchGate)	Factores de riesgos para los trastornos por atracón (TA) y su asociación con la	2014	Artículo científico

			obesidad en adolescentes		
España	Repositorio Universidad Católica de Valencia Vicente Mártir (Google Académico)	Revisión bibliográfica sobre el tratamiento de la imagen corporal en los trastornos de la conducta alimentaria	2020	Tesis de pregrado	
Estados Unidos	Journal of Clinical Medicine (MPDI)	of Perceived Discrimination and Binge Eating Disorder; Gender Difference in African Americans	2018	Artículo Científico	
Brasil	Nutrition Reseach (ReseachGate)	Long-Term Interdisciplinary Therapy decreases symptoms of binge eating disorder and prevalence of metabolic syndrome in adults with obesity	2017	Artículo Científico	
Estados Unidos	Neuroscience and	The neurobiological	2016	Artículo Científico	

	Biobehavioral Reviews (PubMed)	basis of binge- eating disorder		
Chile	Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios (Google Académico)	Mindfulness en el control del atracción, la perspectiva de un grupo de adultos chilenos	2019	Artículo Científico
Alemania	Nutrients (MPDI)	Food-Related Impulsivity in Obesity and Binge Eating Disorder- A Systematic Update of the Evidence	2017	Artículo Científico
Australia	Nutrients (MPDI)	Obesity with Comorbid Eating Disorders: Associated Health Risks and Treatment Approaches	2018	Artículo científico
Alemania	Nutrients (MPDI)	Executive Functioning in Obesity, Food Addiction, and Binge-Eating Disorder	2019	Artículo científico

Australia	Nutrients (MPDI)	Eating Disorders and Obesity: The Challenge for Our Times	2019	Artículo científico
Colombia	Revista de Psicología de la Universidad de Antioquia (Google académico)	Aspectos psicológicos de la obesidad en adultos	2014	Artículo científico
Estados Unidos	American Journal of Managed Care (PubMed)	Obesity: Definition, comorbidities, causes, and Burden	2016	Artículo científico
España	Conference paper (Reseachate)	Trastorno por atracón en personas obesas: su relación con otras variables psicológicas	2015	Artículo científico
España	International Journal of Clinical Health Psychology (PubMed)	Emotional eating and cognitive conflicts as predictors of binge eating disorder in patients with obesity	2018	Artículo científico

Brasil	Jornal de Pediatría (SciELO)	de	Effects of a Psychological intervention on the quality of life of obese adolescents under a multidisciplinary treatment	2017	Artículo científico
Estados Unidos	Annals of Internal Medicine (PubMed)	of	Binge-Eating Disorder in Adults: A Systematic Review and Meta-analysis	2016	Artículo científico
España	Repositorio Universidad de Zaragoza (Google académico)	de	Etiopatogenia del trastorno por atracón: estudio de los factores predisponentes, precipitantes y mantenedores	2017	Tesis de pregrado
Estados Unidos	Annals of the New York Academy of Sciences (PubMed)	of	Disordered eating and obesity: association between binge eating-disorder, night - eating syndrome, and weight – related comorbidities	2018	Artículo científico

Estados Unidos	Neuropsychiatric Disease and Treatment (PubMed)	Characteristics of Binge Eating Disorder in relation to diagnostic criteria	2016	Artículo científico
Estados Unidos	The Journal of clinical psychiatry (Google académico)	Binge Eating-Disorder and comorbid conditions: Differential Diagnosis and Implications for Treatment	2017	Artículo científico
Estados Unidos	International Journal of Psychiatry Clinical Practice (PubMed)	Neurocognitive findings y young adults with binge eating disorder	2020	Artículo científico
Estados Unidos	International Journal of Eating Disorders (PubMed)	Comparing Men and Women with Binge-Eating Disorder and Comorbid Obesity	2018	Artículo científico
Brazil	Nutrients (MPDI)	The Efficacy of Psychological Therapies in Reducing Weight and Binge Eating in People with Bulimia nervosa	2017	Artículo científico

		and Binge Eating Disorder Who Are Overweight or Obese- A Critical Synthesis and Meta-Analyses			
Argentina	Repositorio Universidad de Buenos Aires (Google académico)	Trastorno por atracón y su asociación con factores psicofísicos	por	2017	Tesis de pregrado
Estados Unidos	The Journal of clinical psychiatry (Google académico)	Psychological and Behavioral Treatments for Binge-Eating disorder		2017	Artículo científico
España	Pensando Psicología (ReseachGate)	Tratamientos actuales del trastorno por atracón		2016	Artículo científico

Anexo 2

Fórmula de Average Count Citacion (ACC)

Citas totales de por vida

ACC= _____

Vida útil (años)

Anexo 3

Matriz de Revisión Bibliográfica

N°	TITULO ARTICULO	N° CITACION	Año	Vida útil del Artículo	ACI	Revista	Factor de Impacto	Cuartil	País de publicación	LUGAR DE BUSQUEDA	Area	Publicación	Colección de datos	Tipo de estudio	ACTIVIDAD	Participantes	Contexto estudio	País Estudio
1	Body dissatisfaction, risk behaviors eating disorders in university students	29	2016	5	5,80	Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios	0,13	Q4	España	Scielo	Psicología	Revista	Cuantitativo	de campo	Aplicación de instrumento	264	Universidad	España
2	atracción		2016	5	-	Regional	na	na	México	Google Académico	Medicina	Revista	Cualitativo	Etnográfico	Estudios de casos clínicos	36	Hermosillo-México	México
3	Emotion dysregulation and eating symptoms: Analysis of group sessions in patients with eating disorder	2	2017	4	0,50	Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios	0,13	Q4	Colombia	Scielo	Psicología	Revista	Cualitativo	de campo	Intervención	43	Bogota	Colombia
4	Estilos de aprendizaje e indicadores de obesidad en adultos usuarios del primer nivel de atención en salud	1	2018	3	0,33	Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios	0,13	Q4	México	Scielo	Nutrición	Revista	Cuantitativo	de campo	Aplicación de instrumento	82	México	México
5	Funcionamiento neuropsicológico en los Trastornos de Conducta Alimentaria: Un estudio comparativo	3	2020	1	3,00	Journal of Negative and No Positive Results	na	na	España	Scielo	Psicología	Revista	Cuantitativo	Revisión	Revisión	38	Sevilla-España	España
6	Psicopatología en el paciente con obesidad	21	2016	5	4,20	Salud Mental	0,16	Q4	España	Scielo	Psiquiatría	Revista	Cuantitativo	Intervención	Prueba instrumentos y entrevistas	180	Hospital Universitario Infanta Leonor en Madrid	Madrid
7	Binge eating disorder, depression, anxiety and Agouti gene related neuropeptide in patients with bariatric surgery		2017	4	-	Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios	0,13	Q4	México	Google Académico	Medicina y psicología	Revista	Cuantitativo	Observacional-de asociación-comparativo y retrospectivo	Evaluación medica y psicológica	243	Centro de nutrición y obesidad ABC	México
8	Body dissatisfaction, self-esteem, and depression in girls with obesity	17	2016	5	3,40	Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios	0,13	Q4	México	Google Académico	Psicología	Revista	Cuantitativo	de campo	Aplicación de instrumentos	231	Escolar	México
9	Salud mental y calidad de vida: Su relación en los grupos etarios		2017	4	-	Revista Latinoamericana de Ciencias Psicológicas	na	na	Argentina	Google Académico	Psicología	Revista	Cuantitativo-correlacional	de campo	Aplicación de instrumentos	453	Jurisdicción Sanitaria	Buenos Aires
10	Una Mirada a la Calidad de Vida y Salud de los Educadores de Párvulos	5	2018	3	1,67	Ciencia & Trabajo	na	na	Chile	Google académico	Educación	Revista	Cuantitativo	descriptivo-correlación	Aplicación de instrumento	156	Docentes	Chile
11	Sobrepeso, obesidad, niveles de actividad física y autoestima de la niñez centroamericana: un análisis comparativo entre países	11	2020	1	11	Retos	0,32	Q3	Costa Rica	Google Académico	Educación	Revista	Cuantitativo	Comparativo-transversal	Aplicación de instrumento	5291	Estudiantes	Costa Rica
12	Trastorno por atracción: prevalencia, factores socioculturales y relación con la obesidad en adultos jóvenes universitarios	8	2015	6	1,33333333	Revista Colombiana de Psiquiatría	0,28	Q3	Venezuela	Pubmed	Educación	Revista	Cuantitativo	de campo	Aplicación de instrumento	437	Estudiantes	Venezuela
13	Factores de riesgo para los trastornos por atracción (TA) y su asociación con la obesidad en adolescentes	43	2014	7	7	Gaceta Médica de México	0,17	Q4	Venezuela	ResearchGate	Psicología y Medicina	Revista	Cuantitativo	de campo	Aplicación de instrumento	500	Adolescentes	Venezuela
14	Perfil nutricional y neuropsicológico de las funciones ejecutivas en el trastorno por atracción en adultos obesos		2017	4		Nutrición Hospitalaria	0,26	Q3	Brazil	Scielo	Psicología	Revista	Cuantitativo	de campo	Aplicación de instrumentos	36	pacientes con obesidad	Brazil
16	Trastornos del comportamiento alimentario en personas con obesidad: una revisión sistemática de la literatura	2	2019	2	1	Salud y Educación	na	na	España	Google Académico	Psicología	Revista	Cualitativo	Revisión sistemática	Revisión bibliográfica	134	Medicina/base de datos	España
17	Sintomatología depresiva y conducta de atracción en la obesidad: Estudio piloto con intervención de atención plena y compasión	32	2017	4	8	Psiquis	na	na	México	ResearchGate	Psicología	Revista	Cualitativo	Intervención	Casos clínicos	5	Psicología	México
18	Obesidad, ¿es un trastorno mental?		2019	2		Revista de la Sociedad Española de Cirugía de Obesidad y Metabólica	na	na	España	Google Académico	ología-Psiquiatría-Med	Revista	Cualitativo	Revisión y análisis clínico	Revisión bibliográfica y análisis con casos clínicos	pacientes mayores a 18 años	Hospital universitario	España
19	Conocimiento sobre la evolución y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracción y otros. Resumen ejecutivo	14	2018	3	4,66666667	Nutrición Hospitalaria	0,26	Q3	España	Scielo	Medicina-Psicología	Revista	Cualitativo	Revisión	Resumen ejecutivo		Hospital	España
20	Comentarios sobre aspectos clínicos y epidemiológicos del trastorno por atracción	1	2018	3	0,33333333	Revista Cubana de Endocrinología	na	na	Cuba	Scielo	Psicología	Revista	Cualitativo	Revisión	Revisión bibliográfica	70	Psicología/base de datos científicas	Cuba
21	Binge eating disorder: analysis and treatment		2015	6		Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios	0,13	Q4	España	Pubmed	Psicología	Revista	Cualitativo	Revisión	Revisión bibliográfica		Psicología/base de datos científicas	España
22	Tratamiento cognitivo-conductual de un trastorno por atracción en una adolescente tardía con obesidad mórbida		2016	5		Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes	na	na	España	Google Académico	Psicología	Revista	Cualitativo	Intervención	Estudio de Caso clínico	1	Psicología	España
23	Trastorno por Atracción: una mirada integral a los factores psicosociales implicados en su desarrollo		2020	1		Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria	0,18	Q3	Chile	Google Académico	Psicología	Revista	Cualitativo	Revisión	Revisión bibliográfica		Psicología/base de datos científicas	Chile
24	Trastorno por atracción y obesidad	22	2019	2	11	Revista Peruana de Ciencias de la Salud	na	na	Perú	Google Académico	Psicología y Medicina	Revista	Cualitativo	revisión	revisión		Psicología/base de datos científicas	Perú
25	A Systematic Review of Genetic Polymorphisms Associated with Binge Eating Disorder	0	2021	0		Nutrients	1,33	Q1	Italia	MDPI	Psicología	Revista	Cualitativo	revisión	Revisión sistemática	21	Psicología/base de datos científicas	Italia

N°	TÍTULO ARTICULO	N° CITACIONES	Año	Vida útil del Artículo	ACI	Revista	de im	Crea	País de publicación	LUGAR DE BUSQUEDA	Area	Publicación	Colección de datos	Tipo de estudio	ACTIVIDAD	Participantes	Contexto estudio	País Estudio	
26	Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad	6	2020	1	6	Ciência & Saúde Coletiv	0,58	G2	Colombia	Scielo	Psicología	revista	Cualitativo	Análisis	Análisis		Psicología	Colombia	
27	Evaluación de la sociedad en personas que han sufrido trastornos de la conducta alimentaria		2019	2		Journal of Negative and No Positive Results	na	na	España	Google Académico	Psicología	Revista	Cualitativo	revisión	Revisión bibliográfica	11	Psicología/base de datos científicas	España	
28	Aspectos psicológicos de la obesidad en adultos	44	2014	7	6,2871423	Revista de Psicología de la Universidad de Antioquia	na	na	Colombia	Google Académico	Psicología	Revista	Cualitativo	revisión	Revisión bibliográfica		Psicología/base de datos científicas	Colombia	
29	Trastorno por atracón en personas obesas: Su relación con otras variables psicológicas	120	2015	6	20	Conference paper	na	na	España	ResearchGate	Psicología	Revista	Cualitativo	Conferencia	Conferencia		Psicología/base de datos científicas	España	
30	Tratamientos actuales del trastorno por atracón	32	2016	5	18,4	Pensado Psicología	na	na	España	ResearchGate	Psicología	Revista	Cualitativo	Revisión	Revisión Bibliográfica		Psicología/base de datos científicas	España	
31	QUALITY OF LIFE AND MENTAL HEALTH IN OLDER ADULTS WITH OBESITY AND FRAILTY: ASSOCIATIONS WITH A WEIGHT LOSS INTERVENTION	10	2018	3	3,33333333	The journal of nutrition, health & aging	na	na	Estados Unidos	Google Académico	Medicina y psicología	Revista	Cuantitativo	de campo	Intervención	67	Centro médico académico	Estados Unidos	
32	Epidemiology and recognition of Binge-Eating Disorder in Psychiatry and Primary Care	26	2017	4	6,5	The Journal of clinical psychiatry	na	na	Estados Unidos	Google Académico	Psiquiatría	Revista	Cualitativo	revisión	Análisis		Psiquiatría	Estados Unidos	
33	TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA: FATORES ASSOCIADOS EM ADOLESCENTES SOBREPESADOS E OBESOS	1	2018	3	0,33333333	PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS	na	na	Brazil	ResearchGate	Psicología	Revista	Cuantitativo	Descriptivo-transversal	Aplicación de instrumentos	140	Psicología	Brazil	
34	Effects of a psychological intervention on the quality of life of obese adolescents under a multidisciplinary treatment	16	2017	4	4	Jornal de Pediatria	0,63	G2	Brazil	Scielo	Psicología	Revista	Cuantitativo	De campo	Intervención y aplicación de instrumentos	76	Psicología	Brazil	
35	Anxiety, sleep quality, and binge eating in overweight or obese adults		2020	1		Journal of School Nursing	0,65	G1	Brazil	Scielo	Medicina y psicología	Revista	Cuantitativo	transversal	Aplicación de instrumentos	130	Medicina y psicología	Brazil	
36	Food Addiction, Binge Eating Disorder, and Obesity: Is There a Relationship?	35	2017	4	8,75	Behavioral Sciences		0,5	G2	Swiss	MDPI	Medicina	Revista	Cuantitativo	De campo	Aplicación de instrumentos	1344	Adultos australianos	Australia
37	Less Binge Eating and Loss of Control over Eating Are Associated with Greater Levels of Mindfulness: Identifying Patterns in Postmenopausal Women with Obesity	0	2019	2	0	Behavioral Sciences		0,5	G3	Swiss	MDPI	Medicina	Revista	Cuantitativo	De campo	Aplicación de instrumentos	101	mujeres con obesidad	Australia
38	Evidence of fMRS-Based Prefrontal Cortex Hypoactivity in Obesity and Binge-Eating Disorder	0	2020	1	0	Brain Sciences		1	G2	Swiss	MDPI	Neuropsiquiatría	Revista	Cuantitativo	De campo	Entrevista y aplicación de instrumentos	40	Unidad de Psicotes Ambulatorios de Obesidad del Centro Médico de la	Alemania
39	CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD Y OBESIDAD EN EL PERSONAL DOCENTE UNIVERSITARIO DE JALISCO, MÉXICO	13	2016	5	2,6	Actualización en Nutrición	na	na	México	Google Académico	Psicología	Revista	Cuantitativo	De campo: transversal	Aplicación de instrumentos	200	Personal docente universitario de Jalisco, México	México	
40	Perceived Discrimination and Binge Eating Disorder: Gender Differences in African Americans	8	2018	3	2,66666667	Journal of Clinical Medicine	na	na	Estados Unidos	MDPI	Psiquiatría	Revista	Cuantitativo	De campo: transversal	Entrevista de diagnóstico y evaluación de epidemiología de la psiquiatría	3516	Afroamericanos residentes en Estados Unidos	Estados Unidos	
41	Long-term interdisciplinary therapy decreases symptoms of binge eating disorder and prevalence of metabolic syndrome in adults with obesity	17	2017	4	4,25	Nutrition Research		0,84	G2	Brazil	ResearchGate	Psicología, fisioterapia, nutrición y educación	Revista	Cuantitativo	De campo	Intervención	24	Laboratorio Interdisciplinario de Grupo de Estudio de Enfermedades Metabólicas / Obesidad (GEO) de la Universidad Federal de	Brazil
42	Mindfulness en el control del atracón, la perspectiva de un grupo de adultos chilenos	2	2019	2	1	Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios	0,13	G4	Chile	Google Académico	Psicología	Revista	Cuantitativo	De campo	Intervención	7	centro universitario de atención clínica de la ciudad de Santiago	Chile	
43	An Investigation of the Clinical Utility of the Proposed ICD-11 and DSM-5 Diagnostic Schemes for Eating Disorders Characterized by Recurrent Binge Eating in People with a High BMI	3	2018	3	1	Nutrients		1,33	G1	Brazil	MDPI	Medicina	Revista	Cuantitativo	De campo	Evaluación y Diagnóstico	107	Centro universitario brasileño-Brazil	Brazil
44	Executive Functioning in Obesity, Food Addiction, and Binge-Eating Disorder	18	2019	2	9	Nutrients		1,33	G1	Alemania	MDPI	Medicina	Revista	Cuantitativo	De campo: transversal	Intervención y aplicación de instrumentos	88	Centro Integrado de Investigación y Tratamiento de Enfermedades de la Adiposidad en	Alemania
45	Weight Stigmatization and Binge Eating in Asian Americans with Overweight and Obesity	1	2020	1	1	International Journal of Environmental Research and Public Health		0,74	G2	Estados Unidos	MDPI	Medicina	Revista	Cuantitativo	De campo: transversal	Aplicación de instrumentos	166	Estadounidenses de origen asiático	Estados Unidos
46	Emotional eating and cognitive conflicts as predictors of binge eating disorder in patients with obesity	5	2018	3	1,66666667	International Journal of Clinical and Health Psychology		1,43	G1	España	PubMed	Medicina y psicología	Revista	Cuantitativo	De campo	Aplicación de instrumentos	102	Centros sanitarios del área de Barcelona	España
47	Neurocognitive findings in young adults with binge eating disorder	3	2020	1	3	International Journal of Psychiatry in Clinical Practice		0,78	G2	Estados Unidos	PubMed	Psiquiatría	Revista	Cuantitativo	De campo	Aplicación de instrumentos	jóvenes de 17 a	Chicago	Estados Unidos
48	Comparing Men and Women with Binge-Eating Disorder and CoMorbid Eating Disorders and Obesity: The Challenge for Our Times	5	2018	3	1,66666667	International Journal of Eating Disorders		1,67	G1	Estados Unidos	PubMed	Medicina	Revista	Cuantitativo	De campo	Aplicación de instrumentos	682	Estados Unidos	Estados Unidos
49	Neuroimaging and neuromodulation approaches to study eating behavior and prevent and treat eating disorders and obesity	230	2015	6	48,33333333	NeuroImage: Clinical		1,8	G1	Estados Unidos	Pubmed	Neuropsiquiatría	Revista	Cualitativo	Revisión	Análisis		Revisión base de datos científicas	Estados Unidos
51	Obesity with Comorbid Eating Disorders: Associated Health Risks and Treatment Approaches	35	2018	3	11,66666667	Nutrients		1,33	G1	Australia	MDPI	Medicina	Revista	Cualitativo	Revisión	Comentario		Sidney	Australia
52	Obesity: Definition, Comorbidity, Causes, and Burden	230	2016	5	58	American Journal of Managed Care		0,63	G2	Estados Unidos	Pubmed	Medicina	Revista	Cualitativo	Revisión	Reporte		Estados Unidos	Estados Unidos
53	Food-Related Impulsivity in Obesity and Binge Eating Disorder—A Systematic Update of the Evidence	66	2017	4	16,5	Nutrients		1,33	G1	Alemania	MDPI	Psicología y Medicina	Revista	Cualitativo	Revisión	Revisión bibliográfica	20	Estudios experimentales	Alemania

N°	TITULO ARTICULO	N° CITACION	Año	Vida útil del Articulo	ACI	Revista	Impacto	Cuar	País de publicación	LUGAR DE BUSQUEDA	Area	Publicación	Colección de datos	Tipo de estudio	ACTIVIDAD	Participantes	Contexto estudio	País Estudio
54	Characteristics of binge eating disorder in relation to diagnostic criteria	44	2016	5	8,8	Neuropsychiatric Disease and Treatment	0,86	02	Estados Unidos	Pubmed	Psicología	Revista	Cualitativo	Revisión	Revisión bibliográfica	60	Revisión bases de datos científicas	Estados Unidos
55	The Relationship between Binge Eating Disorder and Suicidality: A Systematic Review	3	2017	4	0,15	Frontiers in Psychology	0,91	01	Italia	Pubmed	Psiquiatría	Revista	Cualitativo	Revisión	Revisión bibliográfica	17	Revisión bases de datos científicas	Italia
56	A systematic review of the health-related quality of life and economic burdens of anorexia nervosa, bulimia nervosa, and binge eating disorder	47	2016	5	3,4	Eat Weight Disord	0,73	02	Estados Unidos	Pubmed	Medicina	Revista	Cualitativo	Revisión	Revisión bibliográfica	63	Revisión bases de datos científicas	Estados Unidos
57	The Efficacy of Psychological Therapies in Reducing Weight and Binge Eating in People with Bulimia Nervosa and Binge Eating Disorder Who Are Overweight or Obese—A Critical Synthesis and Meta-Analysis	11	2017	4	2,15	Nutrients	1,33	01	Brazil	MDPI	Psiquiatría	Revista	Cualitativo	Revisión	Revisión bibliográfica	19	Revisión bases de datos científicas	Sao Paulo
58	Psychological and Behavioral Treatments for Binge-Eating Disorder	64	2017	4	16	The Journal of clinical psychiatry	na	na	Estados Unidos	Google Académico	Psicología	Revista	Cualitativo	Análisis	Análisis		Análisis	Estados Unidos
59	Binge-Eating Disorder and comorbid conditions: differential diagnosis and implications for treatment	21	2017	4	5,25	The Journal of clinical psychiatry	na	na	Estados Unidos	Google Académico	Psicología	Revista	Cualitativo	Análisis	Análisis		Análisis	Estados Unidos
60	Disordered eating and obesity: associations between binge eating-disorder, night-eating syndrome, and weight-related comorbidities	22	2018	3	1,33333333	Annals of the New York Academy of Sciences	1,73	01	Estados Unidos	Pubmed	Psiquiatría	Revista	Cualitativo	Manuscrito de autor	Análisis		Análisis	Estados Unidos
61	The neurobiological basis of binge-eating disorder	197	2016	5	39,4	Neuroscience and Biobehavioral Reviews	3,67	01	Estados Unidos	Pubmed	Medicina	Revista	Cualitativo	Revisión	Revisión		Neuroimagen	Estados Unidos
62	Emotion Regulation in Binge Eating Disorder: A Review	63	2017	4	17,25	Nutrients	1,33	01	The Netherlands	MDPI	Psicología	Revista	Cualitativo	Revisión	Revisión		Revisión de hallazgos	The Netherlands
63	Binge-Eating Disorder in Adults: A Systematic Review and Meta-analysis	30	2016	5	6	Annals of Internal Medicine	4,74	01	Estados Unidos	Pubmed	Medicina	Revista	Cualitativo	Revisión	Revisión Sistemática	34	Revisión bases de datos científicas	Estados Unidos
64	Anhedonia and functional dyspepsia in obese patients: Relationship with binge eating behaviour		2020	1		World Journal of Gastroenterology	1,26	01	Italia	Google Académico	Medicina	Revista	Cuantitativo	De campo	Aplicación de Instrumentos	81	San Giovanni Bosco Hospital, Naples	Italia

Anexo 4

Matriz de citación

No	Título del artículo	Número de citación	Año de publicación	Vida útil del artículo	ACC
1	Psicopatología en el paciente con obesidad	21	2016	5	4,20
2	Sintomatología depresiva y conducta de atracón en la obesidad: Estudio piloto con intervención de atención plena y compasión	32	2017	4	8
3	Consenso sobre la evaluación y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracón y otros.	14	2018	3	4,6

Resumen Ejecutivo						
4	Trastorno por atracón y Obesidad	22	2019	2	11	
5	Body dissatisfaction, self-Steem, and depression in girls with obesity	17	2016	5	3,40	
6	Food addiction, Binge eating disorder, and obesity: Is there a relationship?	35	2017	4	8,75	
7	Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad	6	2020	1	6	
8	Calidad de vida relacionada con la salud y obesidad en el personal docente universitario de Jalisco, México	13	2016	5	2,6	
9	Emotion regulation in Binge Eating	69	2017	4	17,25	

Disorder: A						
Review						
10	A systematic review of the health-related quality of life and economic burdens of anorexia nervosa, bulimia nervosa and binge eating disorder	47	2016	5	9,4	
11	Factores de riesgos para los trastornos por atracón (TA) y su asociación con la obesidad en adolescentes	49	2014	7	7	
12	Perceived Discrimination and Binge Eating Disorder; Gender Difference in African Americans	8	2018	3	2,6	
13	Long-Term Interdisciplinary Therapy decreases	17	2017	4	4,25	

	symptoms of binge eating disorder and prevalence of metabolic syndrome in adults with obesity				
14	The neurobiological basis of binge- eating disorder	197	2016	5	39,4
15	Mindfulness en el control del atacón, la perspectiva de un grupo de adultos chilenos	2	2019	2	1
16	Food-Related Impulsivity in Obesity and Binge Eating Disorder- A Systematic Update of the Evidence	66	2017	4	16,5
17	Obesity with Comorbid Eating Disorders: Associated	35	2018	3	11,6

Health Risks and Treatment Approaches					
18	Executive Functioning in Obesity, Food Addiction, and Binge-Eating Disorder	18	2019	2	9
19	Eating Disorders and Obesity: The Challenge for Our Times	5	2019	2	2,5
20	Aspectos psicológicos de la obesidad en adultos	44	2014	7	6.28
21	Obesity: Definition, comorbidities, causes, and Burden	290	2016	5	58
22	Trastorno por atracón en personas obesas: su relación con otras variables psicológicas	120	2015	6	20
23	Emotional eating and cognitive conflicts as	5	2018	3	1,6

	predictors of binge eating disorder in patients with obesity				
24	Effects of a Psychological intervention on the quality of life of obese adolescents under a multidisciplinary treatment	16	2017	4	4
25	Binge-Eating Disorder in Adults: A Systematic Review and Meta-analysis	30	2016	5	6
26	Disordered eating and obesity: association between binge eating-disorder, night - eating syndrome, and weight – related comorbidities	22	2018	3	7,3

27	Characteristics of Binge Eating Disorder in relation to diagnostic criteria	44	2016	5	8,8
28	Binge Eating-Disorder and comorbid conditions: Differential Diagnosis and Implications for Treatment	21	2017	4	5,25
29	Neurocognitive findings y young adults with binge eating disorder	3	2020	1	3
30	Comparing Men and Women with Binge-Eating Disorder and Comorbid Obesity	5	2018	3	1,6
31	The Efficacy of Psychological Therapies in Reducing Weight and Binde Eating in People with	11	2017	4	2,75

	Bulimia nervosa and Binge Eating Disorder Who Are Overweight or Obese- A Critical Synthesis and Meta-Analyses				
32	Psychological and Behavioral Treatments for Binge-Eating disorder	64	2017	4	16
33	Tratamientos actuales del trastorno por atración	92	2016	5	18,4

Anexo 5

Resolución de aprobación del proyecto de investigación para titulación



DECANATO FACULTAD
DE CIENCIAS DE LA SALUD



Riobamba, 23 de febrero de 2021
Oficio No. 0183-RD-FCS-2021

Señorita
Pincha Chávez Gissela Betsaide
ESTUDIANTE 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 martes 23 de febrero de 2021.

RESOLUCIÓN No. 0183-D-FCS-23-02-2021: Aprobar la modificación del tema del proyecto de investigación de la carrera de Psicología Clínica, de acuerdo con el detalle del adjunto, en virtud de que, existen errores involuntarios de digitación y redacción. Oficio N° 0248-DPSCL-FCS-TELETRABAJO-2021. Referencia Resolución N 0086-D-FCS-03-02-2021:

Estudiantes	Tema Proyecto de investigación presentado a revisión	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
Pincha Chávez Gissela Betsaide CI. 05021938003	Caracterización del trastorno por ansiedad y calidad de vida en pacientes con obesidad	Proyecto de Investigación	APROBADO Dominio emergente Salud como producto social Línea de investigación: Salud	Tutor: Mgs. Juan Pablo Mazán Naranjo Miembros: Msc. Mayra Elizabeth Castillo González Dra. Gina Alexandra Píleo Guadalupe	Presidente: Msc. María Soledad Fierro Villacrossa (Delegado Decano) Miembros: Msc. Mayra Elizabeth Castillo González Dra. Gina Alexandra Píleo Guadalupe

Atentamente,

GONZALO Preside
EDMUNDO delegado por
BONILLA delegado
PSILGAR delegado
BONILLA P.
Dr. Gonzalo Bonilla P.
DECANO DE LA FACULTAD
CIENCIAS DE LA SALUD – UNACH

Adj.: Oficio en Referencia
e.e. Archivo

Elaboración de Resoluciones Decanato 23-02-2021: Msc. Ligio Yiteri
Transcripción Resoluciones Decanato 23-02-2021: Tlga. Francisca Jara
Revisado y Aprobado: Dr. Gonzalo Bonilla

Campus Norte | Av. Antonio José de Sucre, Km 1 1/2 vía a Guano | Teléfonos: (593-3) 3730880 - Ext.: 1503