

## Información Importante

La Universidad de La Sabana informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del Catálogo en línea de la Biblioteca y el Repositorio Institucional en la página Web de la Biblioteca, así como en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad de La Sabana.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento para todos los usos que tengan finalidad académica, nunca para usos comerciales, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le de crédito al documento y a su autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, La Universidad de La Sabana informa que los derechos sobre los documentos son propiedad de los autores y tienen sobre su obra, entre otros, los derechos morales a que hacen referencia los mencionados artículos.

**BIBLIOTECA OCTAVIO ARIZMENDI POSADA**  
UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
Chía - Cundinamarca

**PERCEPCIÓN DE SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS ASOCIADOS AL USO DE  
PRODUCTOS ADELGAZANTES EN MUJERES**

Amaya, M., Ballestas, S., y Gonzalezrubio, C.

Facultad de Psicología, Universidad de La Sabana

Junio del 2013

## **Resumen**

El objetivo del presente estudio consistió en determinar la percepción de síntomas psicológicos como consecuencia del uso de los productos para adelgazar, de naturaleza química o natural, en un grupo de mujeres. Para esto, se buscó identificar las diferencias en cuanto a síntomas entre los dos métodos. La metodología aplicada en esta investigación fue cuantitativo de tipo descriptivo, la población que participó fue seleccionada por conveniencia. Los resultados permitieron observar que existe una asociación estadística entre el uso de los productos para adelgazar y la percepción de síntomas psicológicos por parte de las participantes, sin embargo, no se puede afirmar que las participantes que presentan sintomatología, es por efecto del consumo de los productos para adelgazar.

Palabras clave: productos adelgazantes, percepción síntomas psicológicos, productos naturales, productos químicos.

## **Abstract**

The objective of the present study consisted in determine the perception of psychological symptoms in a group of women as a consequence of the use of chemical or natural weight loss products. For this purpose it was needed to identify the difference regarding the symptoms derived from each type of products. The methodology applied in this investigation was quantitative descriptive, the participants of the research were selected by convenience. The results allowed to observe that there is a statistical association between the use of chemical or natural weight loss products and the presence of psychological symptoms perceived by the participants, but it cannot be affirmed that those who present symptoms are in fact due only to the consumption of weight loss methods.

Key Words: weight loss products, perception of psychological symptoms, natural products, chemical products.

## **Percepción de síntomas psicológicos asociados al uso de productos adelgazantes en mujeres**

En la actualidad, el sobrepeso y la obesidad implican un estigma y un prejuicio en las diferentes áreas en que la persona se desenvuelve: laboral, personal, educativo, entre otros (Wang, Brownell & Wadden, 2004). Este estigma, limita las posibilidades de las personas coartando en parte su buen desempeño social debido a la pobre concepción de su auto-imagen. De esta forma, para las mujeres, la valoración de su aspecto físico es un indicador importante de su auto-concepto en el cual predomina la moda y la estética, en una cultura que valora la delgadez como sinónimo de atractivo físico, en donde es fundamental el cuerpo de la mujer como forma de éxito y aceptación social (Salazar, 2007).

De acuerdo con Guerrero, Barjau y Chincilla (2001), es innegable que la sociedad actual está viviendo en un total y absoluto culto al cuerpo y que constantemente es bombardeada a través de la televisión, los anuncios publicitarios, la moda y la prensa. Se puede decir que existe una presión muy fuerte sobre las mujeres para tener una figura esbelta. Como se mencionó anteriormente, el estigma social hacia el sobrepeso y la obesidad ha aumentado y esto ha tenido implicaciones negativas en las mujeres quienes sienten una mayor necesidad de adelgazar. Muchas de ellas, recurren a productos milagrosos para conseguirlo; de acuerdo con Lira, Souto, Bacardí y Jimenez (2008), la efectividad de estos tratamientos para adelgazar se encuentra por debajo de las expectativas de las usuarias, y esto junto con el poco control que existe para regular los productos, ha logrado un incremento en el uso de productos alternativos los cuales pueden ser adquiridos sin la necesidad de fórmula médica. Cabe resaltar, que no existen revisiones que afirmen por completo los resultados de estos productos alternativos (Lira, et al, 2008, p. 819-820). Las mujeres no tienen en cuenta que las dietas y el empleo de algunos productos pueden no tener el efecto esperado, y que para conseguir bajar de peso de una manera saludable es necesario cambiar los hábitos alimenticios y hacer ejercicio.

En Colombia, la sociedad le ha dado una alta importancia a la imagen corporal. El prototipo de mujer colombiana, aunque difiere un poco entre cada región, se generaliza al de una mujer voluptuosa, con busto, glúteos prominentes y cintura pequeña. Esta imagen, aunque está completamente ajena a la realidad de la mujer colombiana, es reforzada continuamente en los medios, y es por este motivo que las mujeres recurren a dietas y productos que afirman ser la vía para lograr dicha imagen, poniendo en riesgo su salud (Funes, 2010). Doeschka, Rutger, Jan y Tatjana (2009) en su estudio, concluyeron que las mujeres actuales que tienen en cuenta a los medios, están más expuestas a un estándar de imagen corporal más delgado. Toro y Vilardel (1987, citado por Mora, 2007) afirman que “la publicidad comercial se ha aprovechado de la importancia del estereotipo de cuerpo delgado para ampliar los mercados. Consideran que los medios presentan imágenes, fotografías, reportajes de salud, datos íntimos de las mujeres famosas y literatura pro adelgazante, que contribuyen al estado de opinión y evaluación que fomenta una imagen corporal delgada; generando un enorme mercado de productos y recursos que real o supuestamente facilitan el adelgazamiento” (p. 72).

El ideal de belleza actual en las sociedades occidentales tiene una gran influencia en la imagen corporal y en el comportamiento alimenticio, al igual que en comportamientos extremos como dietas y trastornos alimenticios como la bulimia, especialmente en las mujeres (Dunkley, Wertheim & Paxton, 2001; Jones, Olmsted & Rodin, 2002). Muchas mujeres que se han sometido a dietas estrictas, tratamientos de belleza y extenuantes rutinas de ejercicio, frustrándose al no alcanzar una pérdida de peso significativa. Lo anterior se puede relacionar con dos factores: la influencia genética para el desarrollo del sobrepeso o de la obesidad y los factores ambientales (decremento de la actividad física, pobres selecciones nutricionales, enfermedades médicas y medicación). Por esta razón, es importante resaltar, que no todas las personas pueden llegar a tener un cuerpo delgado. Según Toro y Vilardel (1987, citado por Mora, 2007), “las mujeres que encarnan las características del modelo delgado (“tubular”) tienen razones para autovalorarse positivamente, mientras tanto, quienes se apartan de él

muestran insatisfacción corporal y suelen padecer de una baja autoestima” ((p. 72). Debido a ello, las mujeres pueden presentar “sentimientos de frustración, ineficacia, inseguridad” (Mora, Rauch, Viladrich, Torras & Huon, 2004, p. 165). Así mismo, no se tienen en cuenta las consecuencias de someter al cuerpo a continuos periodos de dieta y abstinencia alimenticia; perder y ganar peso repetitivamente (ciclo de peso) tiene efectos psicológicos y psicosociales (Brownell & Rodin, 1994; Polivy & Herman, 2002). Por lo tanto, la mujer presenta una sensación de fracaso y sale a flote la distorsión sobre la imagen corporal (Mora, et al. 2004).

Algunas personas, además de recurrir al uso de productos adelgazantes naturales o químicos para mejorar su imagen corporal, lo hacen a través de cirugías plásticas. La motivación para elegir este procedimiento se puede clasificar en dos grupos: la búsqueda de ganancias externas producto de la modificación de rasgos anatómicos, en donde es fundamental agradar a personas cercanas o como consecuencia de exigencias a nivel laboral o sociocultural; el siguiente grupo, guarda relación con las motivaciones internas de la persona, las cuales se reflejan en el deseo de cambios físicos producto del envejecimiento, crisis del ciclo vital (divorcio, pérdida de trabajo, etc.), insatisfacción corporal y depresión (Montaño, 2010).

Es fundamental mencionar que la representación mental que tiene la persona acerca de su cuerpo, incide en sus emociones, habilidades sociales y personales; las cuales a su vez, influyen en la calidad de vida del individuo. Cuando dicha representación mental se distorsiona, existe un esquema corporal negativo, el cual juega un papel importante en el desarrollo de trastornos psicológicos y del comportamiento, los cuales interfieren en los proyectos de vida de la persona (Montaño, 2010).

En relación con la valoración del aspecto físico, la imagen corporal juega un papel importante para las mujeres. Según Baile (2000) (citado por García y Garita, 2007) la imagen corporal es un “constructo psicológico complejo, que se refiere a cómo la autopercepción del cuerpo/apariencia genera una representación mental, compuesta por un esquema corporal perceptivo y así como las

emociones, pensamientos y conductas asociadas” (p. 9). Para entenderlo de mejor forma, la imagen corporal “se refiere a la representación mental que creamos del tamaño, la figura y las partes de nuestro cuerpo, así como, a la percepción que los demás tienen de él” (Mora, 2007, p. 72). Esta representación, que una persona tiene de su propio cuerpo no siempre es realista, pues se encuentra sujeta a las intenciones y anhelos que tiene de cómo quiere que sea su cuerpo. Desde el esquema perceptual de la imagen corporal, se incluye la conciencia que tiene la persona acerca de las dimensiones de su cuerpo y desde el esquema cognitivo, el individuo relaciona sus creencias con su propio cuerpo (García & Garita, 2007).

Según Garner y Garfinkel (1981), la imagen corporal tiene dos componentes: el primero es el perceptivo, el cual se caracteriza a la estimación del tamaño y apariencia del cuerpo; y el actitudinal, el cual se relaciona con los sentimientos y actitudes del propio cuerpo; cuando uno de los dos no está en equilibrio afecta directamente al otro.

De acuerdo con Rodríguez y Cruz (2008) existe la necesidad de que se realicen más estudios enfocados en la insatisfacción corporal en Latinoamérica, ya que hasta el momento son sumamente escasos y generalmente son contradictorios entre sí. Rodríguez y Cruz (2008) concluyen en su estudio que la insatisfacción corporal es un fenómeno que ha ido en aumento y se da especialmente en la población adolescente. Hargreaves y Tiggerman (2004) (citado por Mora, 2007) “consideran que el estándar de belleza es transmitido a los individuos por diferentes fuentes como la familia, el grupo de pares y los medios de comunicación masiva” (p. 72). Es por esto que a la hora de realizar estudios se debe tener en cuenta no solamente el aspecto de la imagen y satisfacción corporal, si no que se debe incluir las variables mencionadas anteriormente que pueden influir en gran medida en la aparición de conductas de control de peso y tamaño.

Así mismo, las madres pueden ejercer una influencia sobre las adolescentes en términos de la percepción de una imagen corporal negativa. De acuerdo con Field, et al (2005), existen numerosos

estudios que muestran que las niñas cuyas madres hacen dieta y están preocupadas con el peso y la forma del cuerpo, son más propensas a desarrollar prácticas poco saludables de control.

Al mismo tiempo que se establece el ideal de mujer perfecta, se promueve una gran variedad de productos vendidos en diferentes formas, cantidades y nombres pero todos tienen el mismo fin, vender un ideal de belleza. Estos son conocidos como “productos milagro” puesto que lo que prometen por lo general es imposible (El Tiempo, 2011). En un estudio realizado por la Comisión Federal de Comercio (2002), se analizó la publicidad de los productos que prometen una pérdida rápida de peso, y se encontró que más del 55% incluyen información falsa o que carece de las debidas pruebas; un 40% de los anuncios informa que independientemente de los hábitos alimenticios y de ejercicio de la persona se logrará una pérdida de peso. De esta forma, es común que las mujeres utilicen medicamentos que puedan tener efectos secundarios negativos con el fin de lograr encajar en la sociedad.

De acuerdo con Morris y Katzman (2003), numerosos artículos han propuesto una relación entre el ideal de mujer delgada y de hombre musculoso, que se muestra en los medios, con la aparición de sintomatología psicológica incluyendo la insatisfacción corporal. Según Ciocan (2010), las pastillas para adelgazar pueden llegar a ser adictivas y pueden traer también efectos secundarios los cuales pueden ser perjudiciales para la salud. Éstas funcionan de diferentes maneras, muchas son supresoras del apetito con ingredientes activos como la fenilpropanolamina y la cafeína, otras bloquean la capacidad del cuerpo para absorber la grasa y otras buscan la eliminación de residuos o líquidos del cuerpo, actuando como diuréticos o laxantes. Con respecto a las implicaciones médicas, éstas incluyen síntomas tales como cefaleas, taquicardias, náuseas, insomnio, sed, deshidratación, diarrea, flatulencias, cambios en el estado de ánimo, entre otras (Tatko-Peterson, 2007).

Se describen a continuación los efectos secundarios a nivel físico y psicológico que se pueden relacionar con la implementación de algunos métodos adelgazantes químicos y naturales.

#### Productos Químicos

Dentro de los productos químicos usualmente utilizados, se encuentran: la Sibutramina, Reduce FatFast, Fruta Planta, Fataché, Formula Irene Melo, malteadas Herbalife, malteadas Amway, Citrishape, entre otros (Farmagenéricos, 2010). En relación con el uso de estos productos adelgazantes mencionados, se reportan algunos síntomas secundarios tanto a nivel físico como a nivel psicológico, que se presentan al usar de forma excesiva o regular este tipo de métodos. A nivel físico, se presentan síntomas como diarrea, dolor de cabeza, pérdida de apetito, fatiga, reacciones en la piel, taquicardia, palpitaciones, aumento en la presión arterial, náuseas, insomnio, ansiedad, alteraciones en el sentido del gusto, hipertensión, aumento en la frecuencia cardíaca, entre otros (Vademécum, 2012).

A nivel psicológico se han encontrado varios estudios que concluyen con la existencia de una relación entre el uso de Sibutramina y la aparición de trastornos psiquiátricos. La Sibutramina, es un medicamento que tiene como “acción central la disminución del umbral de saciedad mientras que periféricamente produce estimulación de la termogénesis, induciendo la pérdida y el mantenimiento del peso” (Alba, Uribe, Gutiérrez & Torres, 2006, P. 109). Dogangun, Bulat, Rustamov y Kayalaap (2008), reportan diferentes estudios donde personas que han consumido Sibutramina, presentan ataques de pánico, episodios psicóticos y ansiedad. Estos síntomas desaparecieron luego de la suspensión del medicamento. En algunos de los casos que se reportan, las personas han dejado el tratamiento por la presencia de síntomas psicológicos, pero al ver que este método les trae otros beneficios como lo es el bajar de peso, reanudan el tratamiento, pero al experimentar de nuevo los trastornos, finalizan por completo el consumo de este (Binkley & Knowles, 2002).

### Productos Naturales

Existen otros productos para adelgazar como el té verde, té de ortiga, té negro, té amarillo, acupuntura, agua de berenjena, balines en las orejas, enemas, entre otros, los cuales afirman conseguir una reducción considerable de peso sin la necesidad de recurrir a químicos. Sin embargo, se encontró

que métodos llamados naturales, como la fruta planta, contienen Sibutramina, la cual salió del mercado en 2012, debido a efectos adversos para la salud (Food and Drug Administration, 2010).

Los productos adelgazantes mencionados anteriormente traen algunos síntomas secundarios, éstos se presentan en la mayoría de estos métodos: los más comunes son palpitations, insomnio, nerviosismo, trastornos gastrointestinales, náuseas, dolor de cabeza, temblores, diarrea, vomito, acidez, entre otros. Uno de los métodos que presenta mayor efectos secundarios es el té verde: “palpitations, insomnio, nerviosismo, trastornos gastrointestinales y náuseas” (Galicia & Simal, 2002, p. 124). Sin embargo, dichos efectos no parecen tener ninguna incidencia en la salud general de la persona que lo ingiere.

Algunos de estos productos adelgazantes naturales se encuentran compuestos por aminoácidos, vitaminas, minerales, oligoelementos, omega 3-6-9, taurina y guaraná. Dentro de los efectos asociados a la ingesta excesiva de estos componentes, se identifican aumento de los niveles de energía, sudoración, calor y aumento de la micción. A nivel psicológico, se han encontrado efectos secundarios tales como ansiedad, crisis de angustia, abstinencia, dependencia, alteración del sueño (Pardo, Álvarez, Barral, & Magi, 2007).

El uso de productos adelgazantes también se relaciona con el desarrollo de trastornos alimenticios tales como la anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y otros trastornos alimentarios no especificados, los cuales se relacionan con conductas alimentarias anormales y con distorsiones cognitivas. Estos tienen como consecuencia efectos adversos en la salud y nutrición de quienes los padecen. Es importante señalar, que la población más vulnerable a estos problemas es la femenina, adolescentes y adultos entre los 12 y 25 años (Saucedo, Peña, Fernández, García & Jiménez, 2010). Sin embargo “no solo chicas jóvenes, sino también mujeres y varones de diferentes edades - desde la pre pubertad (9-11 años) hasta la edad madura (50 años o más)- deciden hacer dietas y restringen su alimentación de forma deliberada para perder peso. Buscan salud, belleza, “clase”, éxito social y/o laboral, autoestima, etc” (Calvo,

Puente & Vilariño, 2008, p. 6). Se debe tener en cuenta que en el “control del peso, las variables psicológicas que pueden estar involucradas potencialmente incluyen percepción del cuerpo, autoestima, estado de ánimo y depresión” (Kolotkin, et al, 2001, P. 566).

Así mismo, los factores de riesgo que contribuyen al desarrollo de los trastornos de la conducta alimentaria, se conocen como conductas alimentarias de riesgo, entendidos como el consumo compulsivo de alimentos, dando como resultados la pérdida de control sobre la cantidad de alimento ingerido. Saucedo, et al (2010), mencionan que la preocupación por la pérdida de peso y la comida tienen connotación psicológica y emocional, determinadas por las creencias y valores del individuo, las cuales implican atención excesiva con respecto al peso corporal y la regulación de los alimentos que se ingieren. Este comportamiento resulta influenciado por factores como “el estado de ánimo, es decir, se relaciona la comida con ansiedad, tristeza o tranquilidad, lo que lleva al sujeto a comer o dejar de hacerlo, o preferir cierto tipo de alimentos”.

Debido a la relevancia del tema en la sociedad actual, el objetivo principal de éste trabajo es identificar la percepción de síntomas psicológicos asociadas al uso de productos para adelgazar, sean de naturaleza química o natural, en un grupo de mujeres. Para ello, se busca identificar las diferencias en cuanto al reporte de síntomas psicológicos entre dichos métodos, caracterizar los elementos contextuales relacionados con la implementación de los productos adelgazantes y describir de la percepción de beneficio e impacto del uso de los mismos.

## **MÉTODO**

### **Variable del estudio**

Percepción de las participantes de síntomas psicológicos asociados con el uso de productos adelgazantes:

La percepción según Wertheimer & Friedman (1982) (citado por Oviedo, 2004) es entendida como “un estado subjetivo, a través del cual se realiza una abstracción del mundo externo o de hechos

relevantes” (p.89). En el presente estudio, se entiende la percepción como el relato de las participantes acerca de la presencia de síntomas psicológicos.

### **Diseño**

Para el desarrollo del presente estudio, se llevó a cabo una metodología cuantitativa descriptiva, la cual pretende describir un fenómeno determinado, analizando su estructura y explorando las asociaciones estables entre las características que los definen. Estos tienen una carácter fundamentalmente inductivo y su objetivo sería el de describir una hipótesis (Gómez, 2006). Se pretende describir la percepción de las participantes acerca de la presencia de sintomatología psicológica y las características asociados al uso de los productos.

### **Participantes**

Se contó con la participación de 35 mujeres entre 18 y 25 años de edad, de estratos socioeconómicos 4, 5 y 6, estudiantes universitarias de la ciudad de Bogotá, que hubieran consumido o que se encontraran consumiendo productos químicos y/o naturales para adelgazar. La muestra fue seleccionada por conveniencia. Como criterio de inclusión, las participantes no debían encontrarse consumiendo otros medicamentos o drogas.

### **Instrumentos**

#### *Entrevista Estructurada*

Esta herramienta está dividida en 3 partes, la primera, contiene preguntas respecto a los datos demográficos de la participante, al igual que preguntas referentes a la percepción que tienen de su imagen corporal, y una pregunta respecto a la existencia previa de algún trastorno alimenticio; esto con el fin de corroborar los criterios de inclusión. La segunda parte de la entrevista estructurada contiene preguntas sobre productos adelgazantes naturales, donde se indaga en el uso de estos, el medio como accedieron a ellos, el tipo de producto que implementaron, la duración y si consideran que dicho producto fue o no efectivo en su búsqueda por perder peso. La tercera parte, contiene preguntas con

respecto al uso de productos químicos, y las mismas desarrolladas en la segunda fase. Al final se realizan dos preguntas con respecto a su conocimiento de las implicaciones psicológicas y físicas de estos productos (tanto químicos como naturales), para entender la percepción de riesgo de las participantes (Ver anexo 1).

#### *Lista de chequeo*

Este instrumento contiene 69 preguntas cerradas con opciones de respuesta de sí y no. Las preguntas están basadas en los criterios del DSM IV-TR (2008) para la identificación síntomas psicológicos asociados al consumo de productos adelgazantes. La lista de chequeo permitió indagar y evidenciar la percepción de la muestra frente a la presencia o no de alguno de los síntomas relacionados con la implementación de productos adelgazantes (ver anexo 2).

### **Procedimiento**

#### *Fase de evaluación*

Esta fase inició con el diligenciamiento del consentimiento informado con las participantes, (anexo 1) mediante el cual se explicó el objetivo de la investigación, la importancia de la misma, los riesgos que implica, así como la confidencialidad de los datos de identificación. Seguido, se realizó entrevista estructurada con el fin de profundizar aspectos relacionados con el uso de los productos adelgazantes. Luego, se implementó la lista de chequeo que identifica la percepción de las participantes frente a la presencia de síntomas psicológicos relacionados con el uso de dichos productos.

#### *Fase de análisis de resultados*

El análisis de los resultados se basa en el estudio de la información recolectada mediante la implementación del SPSS, herramienta de análisis estadístico, que permite organizar los datos de manera tal que se pueda realizar un análisis de las diferentes variables intervinientes en la investigación. Para que la información obtenida fuera útil, se realizó una caracterización de la

población, lo cual permitió que se clasificaran de acuerdo a las variables socio-demográficas y al método adelgazante de elección.

Así mismo se usó la fórmula de Chi Cuadrado, la cual busca encontrar una asociación entre dos variables, en el caso de la investigación estas variables fueron: uso del método y efectos del mismo. El Chi Cuadrado permite obtener datos estadísticos válidos.

### Resultados

A continuación se presentan los resultados encontrados en la investigación, en relación con el uso de los productos adelgazantes químicos, naturales o ambos, en donde se encontró que 19 personas (54%) usan productos naturales, 8 participantes (23 %) recurren a métodos químicos y 8 participantes utilizan ambos métodos (23%).

#### *Uso de productos adelgazantes naturales y químicos*

A continuación se presentan los resultados relacionados con el con la implementación de productos naturales y químicos.

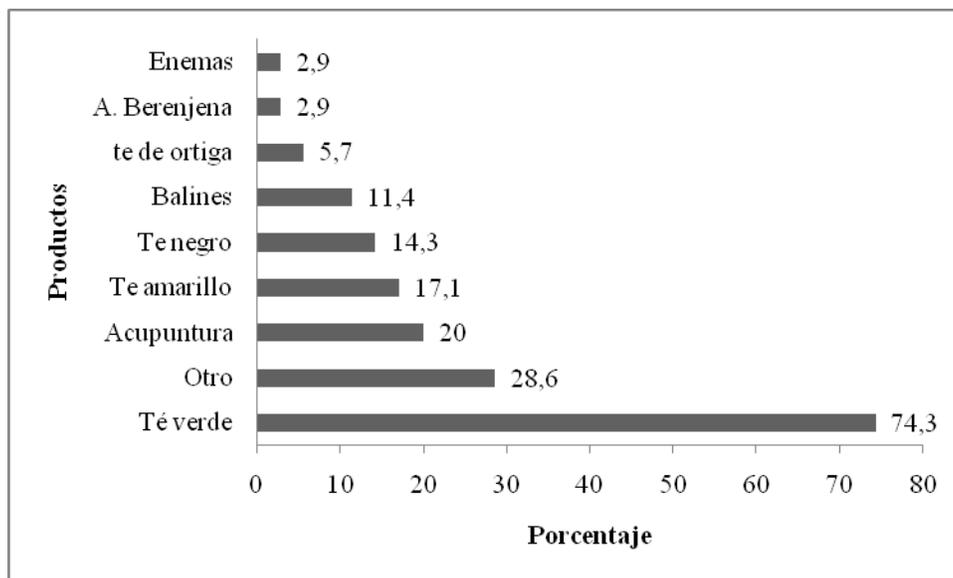


Figura 1. Porcentaje de mujeres que reportan uso de los diferentes productos naturales.

En la figura 1, en relación con la implementación de productos naturales, se observa que el té verde es el de uso más frecuente, seguido de otros productos, opción en la que se encontró que las

participantes también empleaban productos a base de plantas naturales como el té de las 3 bailarinas, la flor de Jamaica y el agua de piña. La acupuntura es otro método natural que se implementa de manera frecuente.

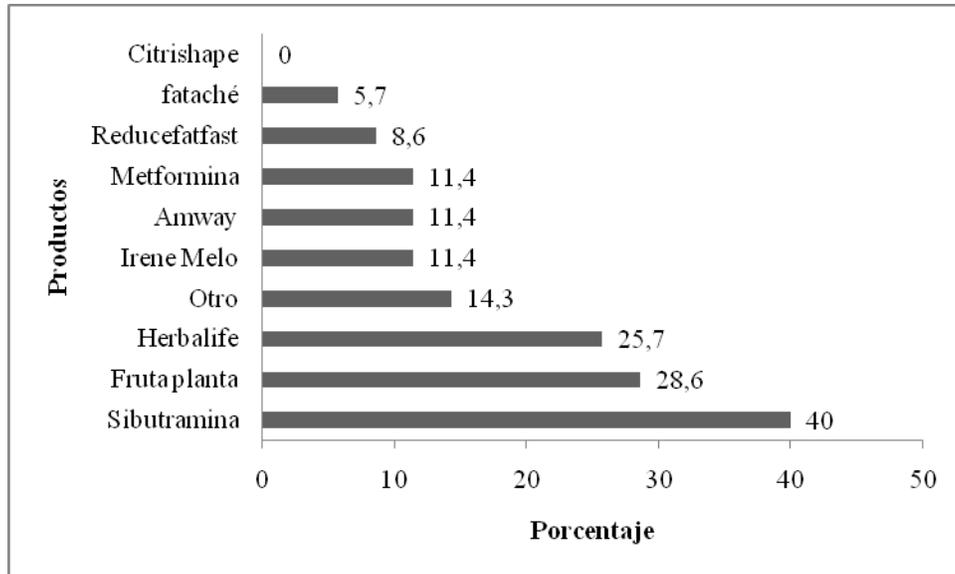


Figura 2. Porcentaje de mujeres que reportan uso de diferentes productos químicos.

Relacionado con el uso de productos químicos, en la figura 2, se puede observar que es más frecuente el uso de la Sibutramina, seguido por la Fruta Planta, los productos de Herbalife y otros, tales como: malteada SaludFit, Alli, Control Fit, Orlistalt, entre otros.

#### *Percepción de las participantes de sintomatología psicológica*

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de la aplicación de la lista de chequeo, que permitió la identificación de la percepción sintomatología psicológica en las participantes que consumen productos para adelgazar (químicos o naturales). Los resultados se presentan en torno a los síntomas que puedan tener alguna relación con el uso de los productos adelgazantes.

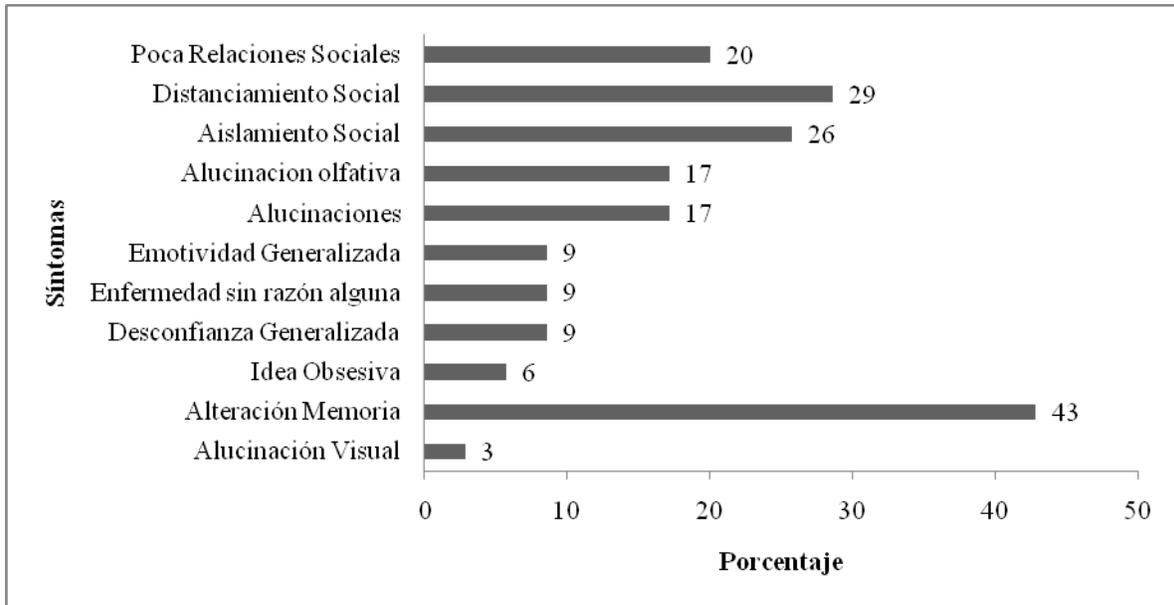


Figura 3. Porcentaje de participantes que afirman presentar síntomas psicóticos.

En la figura 3, se observa que los síntomas psicóticos, que las participantes reportan presentar son, en primer lugar alteraciones de la memoria, seguido por distanciamiento social y aislamiento social. Por otra parte, los síntomas que menos se presentan en las participantes son enfermedad sin razón, desconfianza generalizada, ideas obsesivas y alucinaciones visuales.

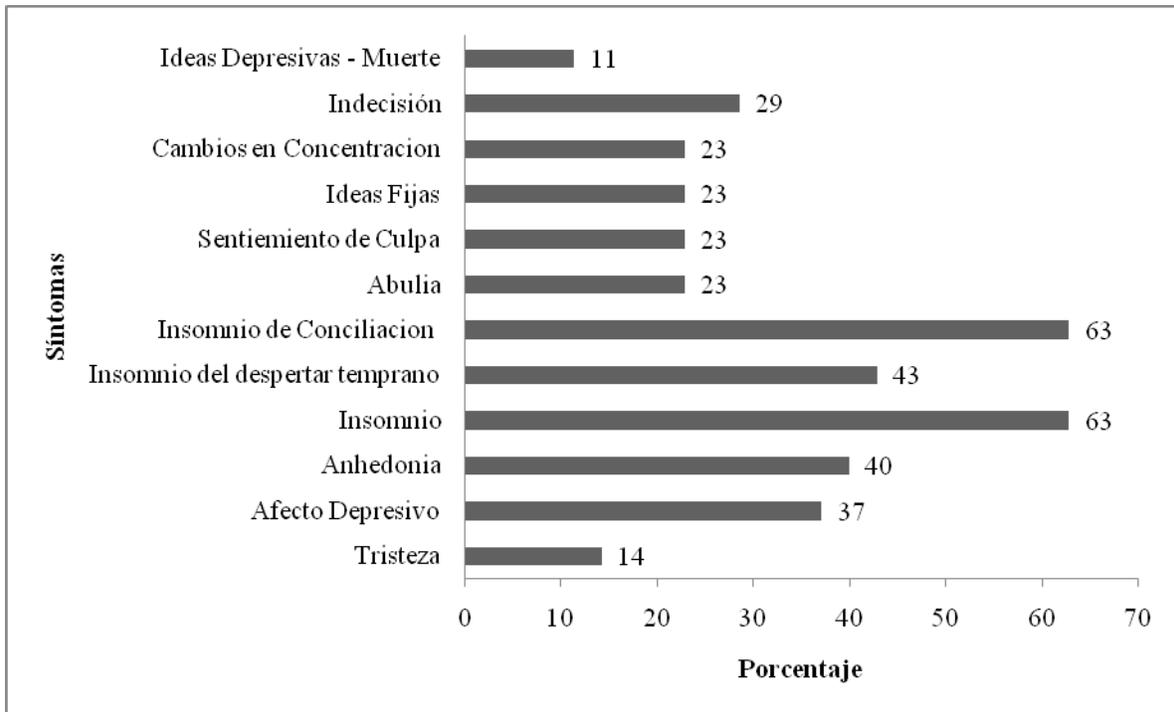


Figura 4. Porcentaje de participantes que reportan presentar síntomas depresivos

En la figura 4, se observan los síntomas depresivos que reportan con mayor frecuencia en las participantes, entre los que se encuentran el insomnio de conciliación, insomnio, insomnio del despertar temprano y anhedonia (pérdida de interés o satisfacción en actividades que anteriormente generaban placer). Entre los síntomas que menos se presentan están la tristeza e ideas depresivas y de muerte.

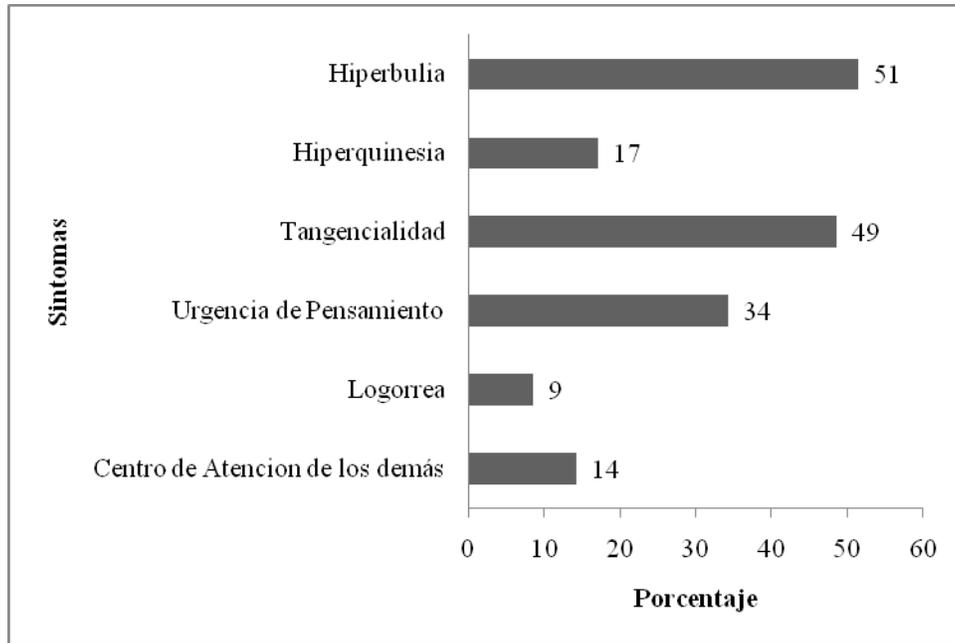


Figura 5. Porcentaje de participantes que afirman presentar síntomas asociados al estado de ánimo.

En la figura 5, se puede evidenciar que los síntomas que reportan las participantes relacionados con el estado de ánimo, en mayor frecuencia son la hiperbulia (aumento en la voluntad de realizar actividades), tangencialidad (el sujeto no es capaz de concluir una idea) y la urgencia de pensamiento.

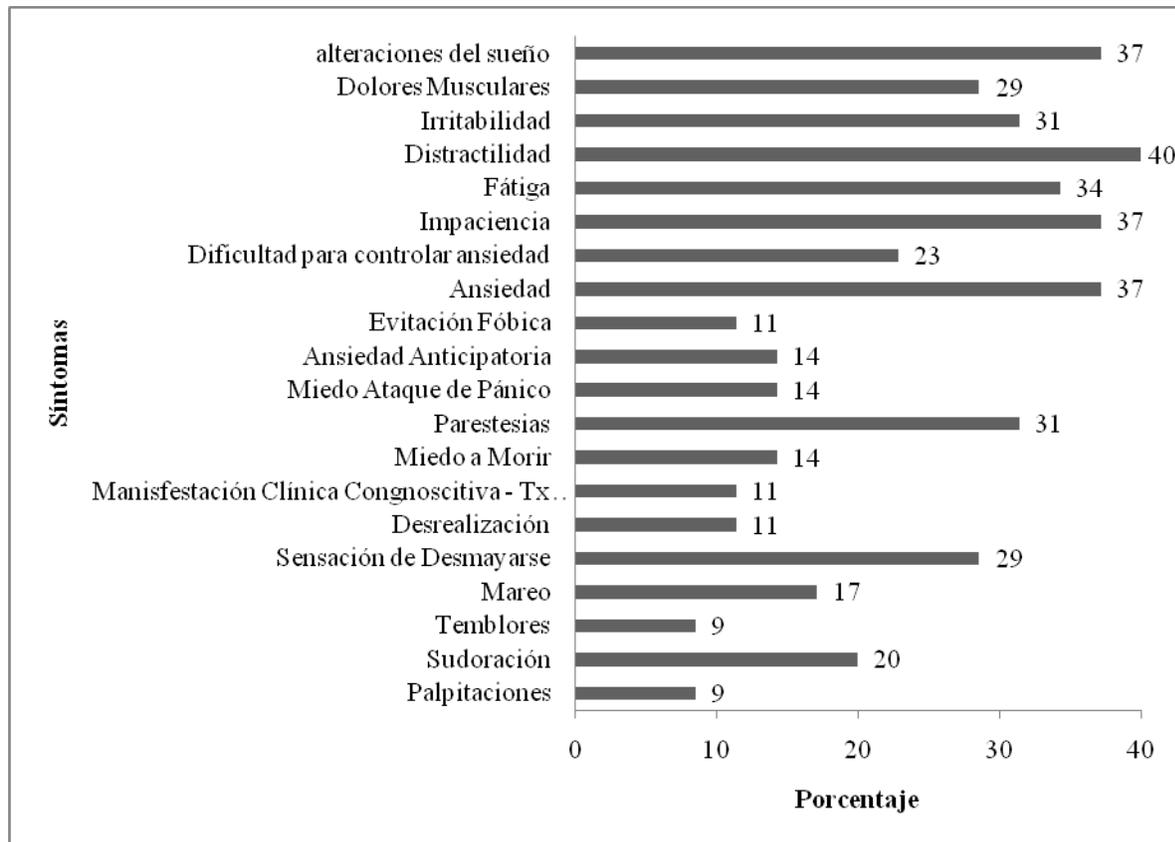


Figura 6. Porcentaje de participantes que afirman presentar síntomas ansiosos

En la figura 6, se observa los síntomas más frecuentes asociados a la ansiedad; de acuerdo al reporte de las participantes, estos son, en primer lugar la distractibilidad, seguido por alteraciones del sueño, impaciencia y ansiedad. Caso contrario ocurre con la percepción de síntomas, como temblores y sudoración, presentados en menor porcentaje.

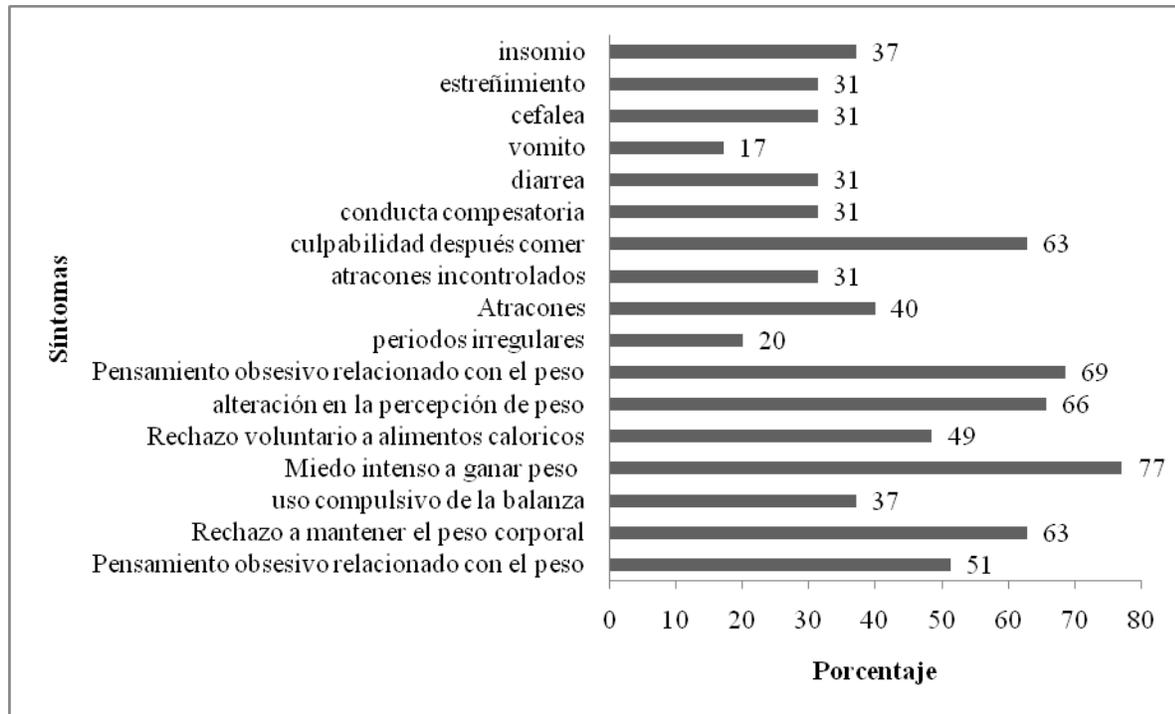


Figura 7. Porcentaje de participantes que reportan síntomas relacionados con la conducta alimentaria

En la figura anterior, se pueden identificar el reporte de los síntomas de las participantes; con mayor porcentaje afirman presentar miedo intenso a ganar peso, seguido por pensamiento obsesivo relacionado con el peso y alteración en la percepción de peso. En menor porcentaje, se encuentra el reporte de síntomas como vomito y periodos irregulares.

#### *Elementos contextuales del uso de productos adelgazantes*

A continuación, se presentan los resultados de los elementos contextuales, como la motivación, auto percepción de peso, valoración positiva por parte de otros en la reducción de peso corporal, recomendación del uso y otras estrategias implementadas para adelgazar, que caracterizan el uso de métodos adelgazantes químicos y naturales.

En relación con la motivación, se encontró que el 82,9% de las participantes implementan o implementaron productos para mejorar su autoestima, seguido por la relevancia que tiene el contexto social con un 57,1%. Frente a la auto-percepción de peso, se encontró que el 69% de las participantes consideran estar por encima de su peso, el 17% en un peso adecuado y el 14% muy por encima. En

contraste, se encontró que el índice de masa corporal del 88,57% de las participantes es normal, el 5,71% están por debajo y otro 5,71% están por encima del peso adecuado.

De acuerdo a la valoración positiva por parte de otros en la reducción de peso, se encontró que el 83% considera que en un contexto social, su peso sería reconocido como aspecto positivo, seguido del 43 % quienes opinan que su reducción de peso sería valorado en un contexto familiar. Por otra parte, en torno a las personas que recomendaron el uso de métodos adelgazantes, se pudo identificar que para los productos naturales en primer lugar se encuentra la recomendación por parte de la madre (54%), seguido los amigos (29%). Para los productos químicos, se pudo identificar que en primer lugar se encuentran los amigos de las participantes (37%), seguido de las madres (26%).

Finalmente, frente a la implementación de otras estrategias para adelgazar, se encontró que el 60% de las mujeres que implementan el uso de productos naturales, también recurren a dietas y el 26% también asisten al gimnasio. De igual forma para los productos químicos, pero en menor porcentaje, se encontró que el 34% recurren a dietas, seguido del 11% que tiene como opción el gimnasio.

#### *Percepción de beneficio e impacto de productos adelgazantes*

A continuación, se presentan los resultados de la percepción de beneficio e impacto de los productos adelgazantes, obtenidos a partir de las entrevistas estructuradas.

Con relación a los productos naturales, el 63% de las participantes consideran que son efectivos dando resultados deseados. Las participantes que implementan productos químicos, en un 51%, consideran que son efectivos.

De acuerdo al impacto de dichos productos, se encontró que un 48,5% de las participantes que usan productos naturales afirman que estos no implican efectos secundarios a nivel físicos ni psicológico; el 20% considera la presencia de efectos secundarios a nivel psicológico; el 14,3% lo relaciona con la presencia de efectos secundarios a nivel físico; y un 17,2% identifican efectos tanto a nivel físico como psicológico.

Finalmente, en relación con el impacto de los productos químicos, el 54,2% de las participantes afirman que sí puede generar efectos a nivel físicos y psicológicos; el 25,7% opinan que no existe ningún efecto a raíz del consumo de productos químicos; un 11,4% consideran que los efectos serían físicos y el 8,6% psicológicos.

*Presencia síntomas psicológicos de acuerdo con el método utilizado, según asociación estadística*

A continuación, se muestran los resultados de acuerdo a los síntomas psicológicos presentados en las participantes, obtenidos a partir de la lista de chequeo, según asociación estadística. Como se menciono anteriormente, se encontró que 19 personas (54%) usan productos naturales, 8 participantes (23 %) recurren a productos químicos y 8 participantes utilizan ambos métodos (23%).

	Producto		
	Químico	Natural	Ambos
<b>Depresion</b>			
insomnio de despertar temprano	62,5%	26,3%	62,5%
Ideas de muerte	50%	0%	0%
<b>Estado de animo</b>			
Urgencia de pensamiento	37,5%	21,1%	62,5%
Tangencialidad	37,5%	36,8%	87,5%
<b>Ansiedad</b>			
Miedo ataque de pánico	37,5%	0%	25%
Impaciencia	50%	21,1%	62,5%
Fatiga	75%	21,1%	25%
Irritabilidad	75%	21,1%	12,50%
<b>Conducta alimentaria</b>			
Alteración en la percepción de peso	75%	52,6%	87,50%
Vómito	50%	5,3%	12,50%
Estreñimiento	62,5%	15,8%	37,50%

Tabla 1. Porcentaje de participantes que presentan síntomas psicológicos según el tipo de método adelgazante utilizado.

En la tabla 1, se identificó la existencia de asociación estadística para 11 síntomas psicológicos. Se encontró que la relación estadística con mayor porcentaje fue el uso de productos químicos, con la presencia de síntomas depresivos, del estado de ánimo, ansiosos y de la conducta alimentaria. Dentro de esta relación, se puede observar que los síntomas que más se presentan en las participantes son la fatiga, la irritabilidad, estreñimiento y el insomnio de despertar temprano.

De igual forma se puede observar que las participantes que usan productos naturales, también presentan síntomas tenidos en cuenta en la investigación, en esta asociación los síntomas que más se presentan son la alteración de la percepción del peso y la tangencialidad. Por último quienes utilizan los dos métodos (químicos y naturales), presentan un porcentaje alto en síntomas como la urgencia del pensamiento, insomnio de despertar temprano, tangencialidad, impaciencia y la alteración de la percepción del peso.

### **Discusión**

En relación con el objetivo principal del presente estudio, frente a la identificación de percepciones de síntomas psicológicos, asociadas al uso de productos para adelgazar, en una población comprendida por 35 mujeres entre los 18 y 25 años, estudiantes universitarias y pertenecientes a los estratos socioeconómicos 4, 5 y 6 de la ciudad de Bogotá. Se encontró la existencia de síntomas de acuerdo a asociación estadística, como: insomnio de despertar temprano, ideas de muerte, urgencia de pensamiento, tangencialidad, miedo ataque de pánico, impaciencia, fatiga, irritabilidad, alteración en la percepción de peso, vomito y estreñimiento. Dentro de las participantes quienes usaban o se encuentran usando productos químicos adelgazantes se presentó con mayor prevalencia la presencia de síntomas.

De igual forma, se pudo determinar elementos contextuales como, motivación del uso de productos adelgazantes, obteniendo como resultado un 82% de consumo por motivos de autoestima; el siguiente elemento fue la autopercepción de peso, en donde encontró que las jóvenes de la muestra tienen una

percepción errónea, ya que el 69% de las participantes consideran estar por encima de su peso, mientras que de acuerdo al índice de masa corporal, la muestra se encuentra en un peso normal con un 88,57%.

Respecto a la recomendación del uso de productos para adelgazar, se pudo identificar a las madres con un 54% para productos naturales, seguido de amigos con un 29%. Mientras que para los productos químicos, ocupó el primer lugar los amigos con un 37%, seguido de las madres con un 26%.

Finalmente y respondiendo al último objetivo específico, se encontró que el 63% de las jóvenes que consumen o consumieron productos naturales afirman que dicho método es efectivo y el 51% de las participantes opinan lo mismo de los químicos. De acuerdo al impacto de la implementación de los productos, se pudo identificar que el 48,5% de la muestra opina que los productos naturales no producen efectos físicos o psicológicos y para los productos químicos, el 54,2% afirman lo contrario.

De acuerdo a las consecuencias del consumo de productos adelgazantes, en la muestra se encontró que el producto natural más utilizado fue el Té verde con un 74.3%, el cual proviene de la planta *camellia sinensis* componente que hace parte de diferentes productos para adelgazar, cuyos efectos relacionados con el uso son: “palpitaciones, insomnio, nerviosismo, trastornos gastrointestinales y náuseas” (Galicia & Simal, 2002, p. 124). De igual forma, de acuerdo a los institutos nacionales de Salud (2012), el uso de dicha planta puede producir efectos secundarios como: dolor de cabeza, problemas para dormir, vómito, diarrea, irritabilidad y mareo debido a la cafeína que este producto contiene.

Con respecto a los productos químicos, se encontró que el más usado era la Sibutramina con un 40%. Este fármaco tiene como “acción central la disminución del umbral de saciedad mientras que periféricamente produce estimulación de la termogénesis, induciendo la pérdida y el mantenimiento del peso” (Alba, Uribe, Gutiérrez & Torres, 2006, P. 109). Existen numerosos estudios de caso que muestran la existencia de la relación entre el uso de sibutramina y la aparición de síntomas psicológicos tales como: ataques de pánico, trastorno del estado de ánimo, depresivos, síntomas psicóticos,

hipomanía, delirio , taquipsiquía, hiperbulia e ideación delirante (Alba, Uribe, Gutiérrez & Torres, 2006; Fernández & Peiró, 2007; Taflinski & Chojnacka, 2000; Knowles, 2002).

Por otra parte, en relación a la teoría y reafirmando lo encontrado en la presente investigación, en un estudio realizado por Morris y Katzman (2003), se encontró que tanto la insatisfacción de la imagen corporal como los comportamientos alimenticios poco sanos son factores muy importantes para las jóvenes. Señalaron que el 44% de las adolescentes entrevistadas consideran estar por encima del peso deseado. De igual manera, cuando se les pregunto por conductas para buscar una pérdida de peso rápida, el 60% contestó de manera afirmativa implementar diferentes métodos para este fin. Cabe resaltar, que la mayoría de las jóvenes que participaron en el estudio tenían un peso normal. Lo anterior se pudo evidenciar en esta investigación, donde se encontró que el 69% de las participantes tienen una autopercepción de estar por encima del peso deseado, teniendo en cuenta que el 88,57 % de la muestra tiene un IMC normal.

Así mismo y en relación con la recomendación dada en mayor medida por las madres con respecto a la implementación de uso de productos adelgazantes identificados en el estudio, Field, et al (2005), encontraron que las niñas cuyas madres se preocupan por el peso, la forma del cuerpo y que hacen dieta para evitar subir de peso, están más expuestas a adquirir conductas poco saludables para controlar su peso. Con relación al uso de productos naturales, la madre ejerce mayor influencia, al recomendarlos con el propósito de bajar de peso. El 54% de las jóvenes que implementaron productos naturales, afirmaron que su madre recomendó el uso de alguno como herramienta para adelgazar. Mientras que con relación al uso de productos químicos, la madre ocupó el segundo lugar con un 26% con respecto a la recomendación del uso de este tipo de productos.

Por otra parte, en relación con la valoración positiva de la reducción de peso corporal que tienen las participantes a nivel social. Sarason y Sarason (2006), mencionan que los efectos de los trastornos alimenticios no son solamente causan secuelas dañinas para los que los padecen, sino que la constante

presión y preocupación que pueden sentir por el querer estar delgado es un problema también social, debido a la connotación positiva que existe por parte de la sociedad para aquellas personas que si cumplen con los estándares de belleza estipulados para la población general.

Finalmente, se considera que la muestra fue conformada por un grupo pequeño, debido a la dificultad de conseguir participantes que se encontraran o hubieran consumido productos adelgazantes por los últimos 6 meses. Así mismo, es importante señalar que la sintomatología psicológica al ser relatada o percibida por las participantes, requiere de un diagnóstico clínico, por tal razón, no se puede afirmar de manera contundente que existe asociación entre el uso de productos para adelgazar y los síntomas reportados por la muestra, es decir no se puede establecer una relación causal entre estas variables y la presencia de síntomas relacionados con la salud mental. Por lo tanto, es necesario tener en cuenta antecedentes psicológicos en las participantes y sus familias, con el fin de determinar si los efectos son causa de dichos antecedentes, o por el contrario son resultado de la implementación de algún producto adelgazante.

Por otra parte, se debe tener en cuenta otros aspectos de recomendación para futuras investigaciones, como lo son, efectos positivos o negativos generados a partir del uso de productos para adelgazar, otros estratos socioeconómicos, y complementar este estudio con un diseño cualitativo, para hacer un contraste entre los resultados cuantitativos y los cualitativos.

Por lo anterior se invita a continuar con la investigación de este tema, contando con los datos que se encuentra en este estudio. Se podría ampliar la muestra y utilizar otros métodos para confirmar o no la información de esta investigación.

## Referencias

- American Psychiatric Association. (2008). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4 Ed. Washington DC: APA.
- Alba, J., Urime, M., Gutiérrez, E., & Torres, N. (2006). Trastorno del Estado de Ánimo con Síntomas Psicóticos Asociado a la Sibutramina. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 35, 108-114.
- Binkley, K., & Knowles, B. (2002). Sibutramine and Panic Attacks. *Am J Psychiatry*, 159, 8.
- Brownell, K., & Rodin, J. (1994). The Dieting Maelstrom: Is It Possible and Advisable to Lose Weight? *Am Psychol*, 49, 781-791.
- Calvo, R., Puente, R. & Vilariño, P. (2008). Trastorno de Conducta Alimentaria: Como Actuar Desde la Familia. Dirección General de la Familia: Madrid. 1-103.
- Ciocan, L. (2010). Diet pills health risks. *Health guidance org*. Recuperado el 31 de octubre del 2012 de, <http://www.healthguidance.org/entry/1658/1/Diet-Pills-Health-Risks.html>
- Comisión Federal de Comercio. (2002). Curas que dicen ser milagrosas. Recuperado el 17 de agosto de 2012 de, <http://www.consumidor.ftc.gov/articulos/s0167-curas-que-dicen-ser-milagrosas>
- Doeschka, A., Rutger, E., Jan, V., y Tatjana, V (2009). Watching your Weight? The relations between Watching Soaps and Music, TV and Body Dissatisfaction and Restrained Eating in Young girls. *Psychology and Health*, 24, 1035-1050.
- Dogangun, B., Bolat, N., Rustamov, I., y Kayalaap, L. (2008). Sibutramine Induced Psychotic Episode in an Adolescent. *Journal of Psychosomatic Reseach*, 65, 505-506.
- Dunkley, T., Wertheim, E., y Paxton, S. (2001). Examination of a model of multiple sociocultural influences on adolescent girls' body dissatisfaction and dietary restraint. *Adolescence*, 36(142), 265-279.

El Tiempo. (2011). Invima Lanza Nueva Alerta por Productos Adelgazantes. Sección Salud.

Recuperado el 17 de febrero de 2012 de, [http://www.eltiempo.com/vida-de-hoy/salud/ARTICULO-WEB-NEW\\_NOTA\\_INTERIOR-10612264.html](http://www.eltiempo.com/vida-de-hoy/salud/ARTICULO-WEB-NEW_NOTA_INTERIOR-10612264.html)

Farmagenéricos. (2010). *Lista de Medicamentos Genéricos*. Recuperado el 5 de octubre de 2012 de,

<http://www.farmagenericos.com.mx/medicamentos-genericos-listado.html>

Fernández, P., & Peiró, A. (2007). A Sibutramine-Induced Delusional Disorder Relapse. *J*

*Neuropsychiatry Clini Neurosci*, 19, 88-89.

Field, A.Austin,B.Striegel-Moore,R.Taylor,B. Camargo,C. Laird, N. y Colditz, G. (2005). Weight

Concerns and weight Control Behaviors of Adolescents and their Mothers. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 159, 1121-1126

Food and Drug Administration (2010). *Comunicado de prensa de la FDA*, recuperado el 24 de marzo de 2012, de

<http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/2010/ucm240067.htm>

Funes, M. (2010). *El Cuerpo Objeto de Culto y Odio*. Recuperado el 17 de febrero de 2012 de,

<http://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-4068104>

Galicia, M., & Simal, A. (2002) Tratamiento farmacológico de la obesidad. *Información terapéutica del sistema nacional de salud*, 24, 5, 117-127

García, L y Garita, E. (2007). Relación entre la satisfacción con la imagen corporal, autoconcepto físico, índice de masa corporal y factores socioculturales en mujeres adolescentes costarricenses. *Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud*, 5, 1, 9-18.

Garner P., & Garfinkel, P. (1981). Body Image in Anorexia Nervosa: Measurement, Theory, and Clinical Implications. *Internal Journal of Psychiatry in Medicine*, 11, 263-284.

Giraldo, J. (2006). *Manual para los seminarios de investigación en psicología: profundización conceptual y textual*. Bogotá: Universidad cooperativa de Colombia.

- Gómez, M. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Argentina: Brujas
- Guerrero, D., Barjau, J.M., y Chinchilla, A. (2001). La epidemiología de los trastornos alimentarios y la influencia de los medios masivos de comunicación: revisión de literatura. *Actas Esp. Psiquiatr*; 29, 403-410
- Herman, C., & Polivy, J. (2002). Experimental Studies of Dieting. *Eating Disorders and Obesity: A Comprehensive Handbook*. New York: Guilford Press, 84-87.
- Jones, J., Olmsted, M., y Rodin, G. (2002). Disordered eating behaviours. *Canadian Medical Association Journal*, 166(11), 1396-1397.
- Kolotkin, R., Crosby, R., Williams, G., Hartley, G., y Nicol, S. (2001). The Relationship Between Health-Related Quality of Life and Weight Loss. *Obesity Research*, 9, 564-571.
- Lira, C., Souto, M., Bacardí, A., y Jiménez, A. (2008). Revisión de la Efectividad de los Ingredientes de Productos Alternativos para la Pérdida de Peso. *Revista de Salud Pública*, 10, 818-810.
- Montaño, I. (2010). Cirugía Estética e Imagen Corporal. En Universidad Pontificia Bolivariana, *Congreso ( 41cof1124863)*. Medellín, Colombia: Universidad Pontificia Bolivariana
- Mora, Z. (2007). Imagen Corporal Femenina y Publicidad en Revistas. *Revista de Ciencias Sociales*, 2, 116, 71-85.
- Mora, M., Rauch, R., Viladrich, C., Torra, J., y Huon, G. (2004). Bulimia Symptoms and Risk Factors in University Students. *Eating and Weight Disorders*, 9, 163-169.
- Morris, A. & Katzman, D.(2003). The Impact of the Media on Eating Disorders in Children and Adolescents. *Peadiatr Child Health*, 8, 5.
- Oviedo, G (2004). La definición de percepción en psicología con base a la teoría Gestalt. *Revista de estudio sociales*, 18, 89 – 96.
- Rodríguez, S., & Cruz, S. (2008). Insatisfacción corporal en adolescentes latinoamericanas y españolas. *Psicothema*. 20, 131-137.

- Pardo, R., Álvarez, Y., Barral, D., y Magi, F. (2007). Cafeína: un nutriente, un fármaco, o una droga de abuso. *Adicciones*, 19, 3, 225-238
- Rodríguez, S., & Cruz, S. (2008). Insatisfacción corporal en adolescentes latinoamericanas y españolas. *Psicothema*. 20, 131-137.
- Salazar, Z (2007). Imagen corporal femenina y publicidad en revistas. *Revista de ciencias sociales*, 116, 71-85
- Sarason, I. & Sarason, B. (2006). Psicopatología: Psicología Anormal el Problema de la Conducta Inadaptada. *Trastornos de la Conducta Alimentaria*. PEARSON: México. Pág. 190-200.
- Saucedo, T., Peña, A., Fernández, T., García, A., y Jiménez, R. (2010). Identificación de factores de riesgo asociados a trastornos de la conducta alimentaria y su relación con el Índice de Masa Corporal en universitarios del Instituto de Ciencias de la Salud. *Rev MedUV*. 17-23.
- Tafinski, T., & Chojnacka, J. (2000). Sibutramine Associated Psychotic Episode. *Am J Psychiatry*, 157, 2057-2058.
- Tatko-Peterson, A. (2007). Diet pill sells in debut despite its side effects. *Contra Costa Times (Walnut Creek, CA)*. Recuperado el 15 de marzo de 2013, de <http://www.highbeam.com/doc/1G1-165512919.html>
- Wang, S., Brownell, D., y Wadden, A. (2004). The influence of the stigma of obesity on overweight individuals. *International Journal of Obesity*, 28, 1333–1337.
- Vademécum. (2012). *Xenical*, Recuperado el 24 de marzo de 2012, de [http://www.vademecum.es/medicamento-xenical\\_21544](http://www.vademecum.es/medicamento-xenical_21544)

**ANEXO 1.****UNIVERSIDAD DE LA SABANA****FACULTAD DE PSICOLOGÍA****Consentimiento informado**

Yo \_\_\_\_\_ con cédula número \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Acepto de manera voluntaria participar en la tesis llevada a cabo por María Camila Amaya, Sofía Ballestas y Carolina Gonzálezrubio, estudiantes de Psicología de la Universidad de La Sabana.

Afirmo que tengo pleno conocimiento del trabajo investigativo llamado **“Percepción de síntomas psicológicos asociados al uso de productos adelgazantes en mujeres”** y que se me ha explicado la finalidad del mismo. De igual forma sé que esta investigación no traerá ningún riesgo, por lo contrario arrojará información acerca de la presencia o ausencia de algún trastorno psiquiátrico.

Comprendo que mis datos se mantendrán confidenciales y que se implementará un alias para mostrar los resultados obtenidos dentro de la investigación. Entiendo que puedo retirarme del trabajo investigativo en cualquier momento que lo desee, al igual que puedo exigir retroalimentación de los resultados obtenidos dentro de este.

Firmado el día \_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Trabajo investigativo a cargo de:

\_\_\_\_\_

Sofía Ballestas Otero

1020732100 de Bogotá

\_\_\_\_\_

María Camila Amaya García

10726519 de Chía

\_\_\_\_\_

Carolina Gonzálezrubio Peña

1032414576 de Bogotá

**ANEXO 2.****LISTA DE CHEQUEO USO DE PRODUCTOS ADELGAZANTES****Nombre:** \_\_\_\_\_**Método adelgazante:** Químico  Natural  Ambos 

Nombre del método/s implementado: \_\_\_\_\_

Pregunta	Si	No
1. ¿Ha observado objetos o personas que otros no ven?		
2. ¿Ha tenido problemas de memoria? Olvida citas, fechas, nombres...		
3. ¿Cuándo va por la calle siente que las personas la observan constantemente?		
4. ¿Siente Ud. que las personas a su alrededor tienen intención de traicionarla?		
5. ¿Se ha sentido enferma últimamente sin razón alguna?		
6. ¿Siente que últimamente es el centro de atracción de sus amigos/compañeros?		
7. ¿Ha sentido la presencia de alguien aun cuando está sola?		
8. ¿Ha percibido olores particulares aun cuando no esté cocinando o usando algún producto/objeto/ comida que pueda emanar algún olor?		
9. ¿Ha dejado de salir con sus amigas/os?		
10. ¿Prefiere quedarse en casa que salir los fines de semana aun cuando no tenga trabajos pendientes?		
11. ¿Considera que en los últimos meses le gusta estar sola?		
12. ¿Se siente triste durante el día?		
13. ¿Ha llorado sin motivo alguno?		
14. ¿Ha perdido interés en actividades que antes le gustaban? (bailar, salir, leer, cantar, etc.)		
15. ¿Considera Ud. que no puede dormir bien durante toda la noche?		
16. ¿Se levanta en la madrugada sin motivo alguno?		
17. ¿No puede conciliar el sueño normalmente?		
18. ¿Se siente fatigada o sin energía?		
19. ¿Tiene sentimientos de culpa o arrepentimiento?		

20. ¿Durante varios días le ha dado vueltas a una misma idea que le cause culpa o arrepentimiento?		
21. ¿Ha observado cambios en su concentración?		
22. ¿Considera que se ha vuelto muy indecisa?		
23. ¿Piensa frecuentemente en la muerte? (Como va a morir, si va a morir pronto, que hay más allá de la muerte, etc)		
24. ¿Se ha sentido importante, el centro de atención de los demás?		
25. ¿Considera que está más hablador de lo normal? U otros le han hecho este comentario?		
26. ¿A veces siente que tiene demasiadas ideas en la cabeza que no puede controlar?		
27. ¿Considera que tiene demasiadas cosas en que pensar que no termina organizando sus ideas?		
28. ¿Considera que últimamente ha estado saliendo más de lo normal? (rumbear, tomar, bailar, con amigos, etc)		
29. ¿Considera que ha tomado decisiones apresuradas últimamente? (comprar algo, comer, salir, tomar, comportamiento sexual)		
30. ¿Ha sentido palpitaciones de manera repentina? (El corazón le late rápidamente)		
31. ¿Ha sentido sudoración repentina? (le sudan las manos o el cuerpo)		
32. ¿Ha sentido temblores que no son debido a una enfermedad?		
33. ¿Ha tenido la sensación que se está atragantando o que su garganta se ha vuelto más estrecha?		
34. ¿Ha sentido presión en el pecho como si tuviera algo pesado encima que no le permite respirar bien?		
35. ¿Ha sentido mareo, vómito o malestar abdominal?		
36. ¿Ha sentido como si se fuera a desmayar?		
37. ¿Ha sentido que está fuera de la realidad, como su estuviera en un sueño?		
38. ¿Siente miedo de perder el control en algún momento y volverse loco?		
39. ¿Tiene miedo a morir? (miedo que le causa una sensación desagradable)		
40. ¿Ha sentido hormigueo en las extremidades o sensación de calor y frío en las mismas?		
41. ¿Ha sentido ataques de pánico frecuentes?		
42. ¿Tiene miedo que le dé un ataque de pánico?		
43. ¿Tiene miedo a lo que pueda pasarle si llegara a presentar un ataque de pánico?		
44. ¿Evita situaciones o cosas que puedan desatarle un ataque de pánico?		

45. ¿Siente ansiedad y preocupación excesiva sobre varios acontecimientos o actividades? (Universidad, familia, dinero, relaciones, etc.)		
46. ¿Le resulta difícil controlar esta ansiedad y preocupación?		
47. ¿Se ha sentido inquieta o impaciente?		
48. ¿Se fatiga fácilmente?		
49. ¿Tiene dificultad para concentrarse o tener la mente en blanco?		
50. ¿Se siente irritable o rabiosa?		
51. Presenta tensión muscular, ha sentido calambres, o dolores en sus extremidades		
52. ¿Se siente cansada luego de levantarse?		
53. ¿Se encuentra obsesionada con su peso?		
54. ¿Considera que su peso está por encima de lo normal?		
55. ¿Se pesa varias veces al día/semana?		
56. ¿Le aturde la idea de poder ganar peso?		
57. ¿Evita comidas que puedan generarle ganancia de peso? (harinas, fritos, dulces, gaseosas)		
58. ¿Cuándo se ve al espejo se siente gorda?		
59. ¿Es adelgazar un tema de conversación frecuente?		
60. ¿Tiene ud periodos irregulares?		
61. ¿Tiene atracones de comida? (come de manera compulsiva durante un corto periodo de tiempo)		
62. ¿Siente que no puede controlar los atracones de comida?		
63. ¿Siente culpabilidad cuando come excesivamente?		
64. ¿Recurre a vomito o purgas (laxantes, enemas, diuréticos) cuando come excesivamente?		
65. ¿Junto con la implementación del método que usa para adelgazar, ha presentado ud diarrea?		
66. ¿Junto con la implementación del método que usa para adelgazar, ha presentado ud vómito?		
67. ¿Junto con la implementación del método que usa para adelgazar, ha presentado ud cefalea?		
68. ¿Junto con la implementación del método que usa para adelgazar, ha presentado ud estreñimiento?		
69. ¿Junto con la implementación del método que usa para adelgazar, ha presentado ud insomnio?		

## ANEXO 3.

## ENCUESTA SOBRE USO DE METODOS ADELGAZANTES

A continuación encontrará unas preguntas relacionadas con los métodos adelgazantes, por favor responda con sinceridad. Sus datos se mantendrán confidenciales. El evaluador estará para resolver cualquier duda. Agradecemos su colaboración.

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_

**Carrera:** \_\_\_\_\_ **Derecho** \_\_\_\_\_ **Nivel socioeconómico:** \_\_\_\_\_

**Peso:** \_\_\_\_\_ **Talla:** \_\_\_\_\_

*¿Tiene usted antecedentes de Anorexia, Bulimia u Obesidad?*

Anorexia \_\_\_\_\_

Bulimia \_\_\_\_\_

Obesidad \_\_\_\_\_

Ninguno \_\_\_\_\_

*¿Se encuentra en este momento implementando algún producto para adelgazar?*

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

*¿El producto que está utilizando es químico o natural?*

Químico \_\_\_\_\_

Natural \_\_\_\_\_

*¿Qué la motiva a bajar de peso? Escoja todas las opciones que apliquen*

Para satisfacer a su pareja \_\_\_\_\_

Mejoraría su autoestima \_\_\_\_\_

Laboralmente tendría impacto positivo \_\_\_\_\_

Socialmente tendría impacto positivo \_\_\_\_\_

Otro \_\_\_\_\_ cual:

*Actualmente usted se percibe:*

Muy delgada \_\_\_\_\_

Delgada \_\_\_\_\_

En el peso adecuado \_\_\_\_\_

Por encima del peso adecuado \_\_\_\_\_

Muy por encima del peso adecuado \_\_\_\_\_

*¿En qué contexto se valoraría de manera positiva su reducción de peso?*

Familiar \_\_\_\_\_

Laboral \_\_\_\_\_

Social \_\_\_\_\_

**PRODUCTOS NATURALES**

¿Alguna vez ha implementado un producto natural para adelgazar?

Si \_\_\_ No \_\_\_

¿Qué producto natural se encuentra implementando? Por favor indique todas las opciones que aplican

Té verde \_\_\_

Té de ortiga \_\_\_

Té negro \_\_\_

Té amarillo \_\_\_

Acupuntura \_\_\_

Agua de Berenjena \_\_\_

Balines en las orejas \_\_\_

Enemas \_\_\_

Ninguno \_\_\_

Otro Cual:

¿El uso de estos productos fue recomendado por alguien? Por favor indique.

Mamá \_\_\_

Papá \_\_\_

Otro familiar \_\_\_

Amigos \_\_\_

Médico Alternativo \_\_\_

Médico Bioenergético \_\_\_

Revista \_\_\_

Internet \_\_\_

En una tienda naturista \_\_\_

Periódico \_\_\_

Ninguno \_\_\_

Otro Cual: \_\_\_\_\_

Indique por favor el tiempo de uso de dicho producto

0-1 mes \_\_\_ 1-6 meses \_\_\_ 6 meses-1 año \_\_\_ Más de 1 año \_\_\_

¿Considera que este producto le ha funcionado?

Si \_\_\_ No \_\_\_

Además de emplear dicho producto natural ¿implementa otra estrategia para adelgazar? ¿Cual?

Dieta \_\_\_

Deporte \_\_\_

Gimnasio \_\_\_

Abstenerse de comer \_\_\_

Pilates \_\_\_

Otro cual:

¿Cree usted que algunos productos adelgazantes naturales la pueden afectar a nivel físico?

Si \_\_\_ No \_\_\_

¿Cree usted que algunos productos adelgazantes naturales la pueden afectar a nivel psicológico?

Si \_\_\_ No \_\_\_

**PRODUCTOS QUÍMICOS**

¿Alguna vez ha implementado un producto químico para adelgazar?

Si \_\_\_ No \_\_\_

¿Qué producto químico se encuentra implementando? Por favor indique todas las opciones que aplican

Sibutramina \_\_\_

Reduce FatFast \_\_\_

Fruta Planta \_\_\_

Fataché \_\_\_

Formula Irene Melo \_\_\_

Malteadas Herbalife \_\_\_

Malteadas Amway \_\_\_

Metformina \_\_\_

Citrishape \_\_\_

Ninguno \_\_\_

Otro Cual: \_\_\_\_\_

¿El uso de estos productos fue recomendado por alguien? Por favor indique.

Mamá \_\_\_

Papá \_\_\_

Otro familiar \_\_\_

Amigos \_\_\_

Médico Alternativo \_\_\_

Médico Bioenergético \_\_\_

Revista \_\_\_

Internet \_\_\_

En una tienda naturista \_\_\_

Periódico \_\_\_

Ninguno \_\_\_

Otro Cual: \_\_\_\_\_

Indique por favor el tiempo de uso de dicho producto

0-1 mes \_\_\_ 1-6 meses \_\_\_ 6 meses-1 año \_\_\_ Más de 1 año \_\_\_

¿Considera que este producto le ha funcionado?

Si \_\_\_ No \_\_\_

¿Qué producto considera más eficiente?

Químico \_\_\_ Natural \_\_\_ Igual \_\_\_ Ninguno \_\_\_

Además de emplear dicho producto químico ¿implementa otra estrategia para adelgazar? ¿Cual?

Dieta \_\_\_

Deporte \_\_\_

Gimnasio \_\_\_

Abstenerse de comer \_\_\_

Pilates \_\_\_

Otro cual: \_\_\_\_\_

¿Cree usted que algunos productos adelgazantes naturales la pueden afectar a nivel físico?

Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_

*¿Cree usted que algunos productos adelgazantes naturales la pueden afectar a nivel psicológico?*

Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_

*¿Aparte de usar productos adelgazantes, usted ha implementado, o implementaría algún tipo de cirugía para perder peso y talla?*

Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_