

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA (EA)

*EA1. Esta parte de la entrevista trata de problemas que usted puede haber tenido con la comida o con su peso. ¿Alguna vez en su vida ha estado muy preocupado(a) por estar demasiado gordo(a)/grueso(a) o con sobrepeso?

- SI.....1
- NO.....5 **PASE A *EA16**
- NO SABE.....8 **PASE A *EA16**
- REHÚSA.....9 **PASE A *EA16**

*EA1a. ¿Alguna vez tuvo esta preocupación o miedo/temor intenso cuando usted realmente pesaba menos que la mayoría de las otras personas ?

- SI.....1
 - NO.....5 **PASE A *EA16**
 - NO SABE.....8 **PASE A *EA16**
 - REHÚSA.....9 **PASE A *EA16**
-

*EA2. ¿Cuál ha sido el peso más bajo que ha llegado a tener intencionadamente después de los doce años?

_____ NÚMERO

MARQUE UNIDAD: LIBRAS.....1 KILOGRAMOS.....2

- NO SABE.....998
 - REHÚSA.....999
-

*EA3. ¿Cuánto era su estatura en aquellos momentos?

_____ NÚMERO

MARQUE UNIDAD: PIES/PULGADAS.....1 CENTRIMETROS.....2

- NO SABE.....998
- REHÚSA.....999

*EA4. CONTROL ENTREVISTADOR: (VER *EA2, *EA3 Y LA TABLA DE PESOS MÍNIMOS, ABAJO)

PESO ANOTADO EN *EA2 ES MENOR DEL PESO MÍNIMO DE LA TABLA PARA

LA ESTATURA ANOTADA EN *EA3 1

TODAS LAS DEMÁS 2 PASE A *EA16

PESOS MINIMOS PARA MUJERES		PESOS MINIMOS PARA HOMBRES	
Estatura (pies)	Peso (lbs)	Estatura (pies)	Peso (lbs)
4'10" o menos	111	5'2" o menos	128
4'11"	114	5'3"	130
5'0"	116	5'4"	133
5'1"	119	5'5"	136
5'2"	122	5'6"	139
5'3"	125	5'7"	143
5'4"	128	5'8"	146
5'5"	132	5'9"	150
5'6"	135	5'10"	153
5'7"	139	5'11"	156
5'8"	142	6'0"	160
5'9"	145	6'1"	163
5'10"	147	6'2"	167
5'11"	150	6'3"	172
6'0" o más	152	6'4" o más	176

*EA6. En el periodo que usted pesaba (PESO ANOTADO EN *EA2), ¿tenía mucho miedo de aumentar de peso?

- SI1
- NO5 PASE A *EA16
- NO SABE8 PASE A *EA16
- REHÚSA9 PASE A *EA16

*EA7. ¿Hizo alguna cosa para mantener su peso bajo, como ponerse a dieta/hacer régimen o hacer ejercicio?

- SI1
- NO5 (PASE A *EA16)** (17b)
- NO SABE8 (PASE A *EA16)**
- REHÚSA9 (PASE A *EA16)**

*EA8. CONTROL ENTREVISTADOR: (GÉNERO DE E)

E ES HOMBRE.....1 PASE A *EA10
 E ES MUJER.....2

*EA9. Durante el periodo de tiempo que pesó (PESO ANOTADO EN *EA2), ¿alguna vez estuvo tres meses seguidos o más en que dejó de tener su periodo menstrual?

SI1
 NO5 (PASE A *EA16)** (17c)
 NO SABE8 (PASE A *EA16)**
 REHÚSA9 (PASE A *EA16)**

	SI (1)	NO (5)	NS (8)	RH (9)
*EA10. ¿Creía que estaba más gordo(a)/grueso(a) de lo que debería estar o de lo que quería estar? (FRASE CLAVE: sentirse demasiado gordo(a)/grueso(a))	1	5	8	9
*EA10b. ¿Pensaba que algunas partes de su cuerpo estaban demasiado gordas/gruesas? (FRASE CLAVE: pensar que partes de su cuerpo estaban demasiado gordas/gruesas)	1	5	8	9
*EA10c. ¿Sentía que su autoestima o la confianza en sí mismo(a) dependían de su capacidad para mantenerse delgado(a) o perder incluso más peso? (FRASE CLAVE: sentir que su autoestima dependía de estar delgado(a))	1	5	8	9
*EA10d. ¿Le dijo alguien que su bajo peso era malo para su salud? (FRASE CLAVE: Oír de otros que su peso bajo era malo para su salud)	1	5	8	9

*EA11. CONTROL ENTREVISTADOR: (VER *EA10, *EA10b, *EA10c, EA10d) (17e)

AL MENOS UNA RESPUESTA “SÍ” EN *EA10 O *EA10b O *EA10c O EA10d1
 TODAS LAS DEMÁS.....2 PASE A *EA16

*EA12. Piense en la primera vez en su vida que pesaba (PESO ANOTADO EN *EA2) y tenía problemas como (FRASES CLAVES DE RESPUESTAS “SI” EN SERIES *EA10). ¿Puede recordar la edad exacta que tenía entonces?

SI 1
NO 5 PASE A *EA12b
NO SABE 8 PASE A *EA12b
REHÚSA 9 PASE A *EA12b

*EA12a. (SI NEC: ¿Cuántos años tenía?)

_____ AÑOS PASE A *EA13
REHÚSA..... 999 PASE A *EA13

*EA12b. Aproximadamente, ¿cuántos años tenía la primera vez?

SI NS, CONTINÚE PREGUNTANDO: ¿Fue antes de los veinte años?

_____ AÑOS
ANTES DE LOS VEINTE 19
NO SABE 998
REHÚSA 999

*EA13. En su vida, ¿cuántos años ha tenido en que pesaba aproximadamente (PESO ANOTADO EN *EA2) y tuvo problemas como los que acabamos de revisar?

_____ AÑOS
NO SABE 998
REHÚSA 999

*EA14. CONTROL ENTREVISTADOR: (VER *EA13)

*EA13 ESTA CODIFICADA 1 AÑO O MENOS 1 PASE A *EA16
TODAS LAS DEMÁS 2

*EA15. ¿Cuándo fue la última vez que pesó aproximadamente (PESO ANOTADO EN *EA2) y tuvo problemas como los que acabamos de revisar – en el último mes, hace dos a seis meses, hace siete a doce meses, o más de doce meses?

ÚLTIMO MES 1 PASE A *EA16
HACE 2 A 6 MESES.... 2 PASE A *EA16
HACE 7 A 12 MESES..... 3 PASE A *EA16
MÁS DE 12 MESES 4
NO SABE 8
REHÚSA..... 9

*EA15a. ¿Cuántos años tenía la última vez?

_____ AÑOS
NO SABE 998
REHÚSA..... 999

***EA16.** La siguiente pregunta es acerca de “atracones de comida”, en los cuales una persona come grandes cantidades de comida durante un periodo de tiempo corto, como de dos horas. Por “una gran cantidad” me refiero a comer tanto que sería como comer dos o tres comidas juntas, de un tirón, o comer tanto de un alimento en particular— como por ejemplo dulces o helado—que le caería/sentaría mal a la mayoría de las personas. Pensando en esta definición, ¿ha habido alguna vez en su vida en que se dio atracones (LEA DESPACIO) al menos dos veces por semana durante varios meses o más?

SI 1
 NO 5 **PASE A *EA30** (17f)
 NO SABE 8 **PASE A *EA30**
 REHÚSA 9 **PASE A *EA30**

	SI (1)	NO (5)	NS (8)	RH (9)
*EA17. Durante los atracones, ¿generalmente comía mucho más rápido de lo usual?	1	5	8	9
*EA17a. ¿Generalmente comía hasta sentirse demasiado lleno(a)?	1	5	8	9
*EA17b. ¿Generalmente continuaba comiendo a pesar de no tener hambre?	1	5	8	9
*EA17c. ¿Generalmente comía solo(a) porque sentía vergüenza por la cantidad que comía?	1	5	8	9
*EA17d. ¿Se sentía culpable, enfadado(a)/enojado(a) consigo mismo(a), o deprimido(a) después de los atracones?	1	5	8	9
*EA17e. Durante el periodo en que tenía atracones, ¿tenía mucho miedo de aumentar de peso?	1	5	8	9
*EA17f. ¿Sentía que su autoestima y la confianza en sí mismo(a) dependían de su peso y su figura ?	1	5	8	9
*EA17g. ¿Se preocupaba acerca de los efectos a largo plazo de los atracones sobre su salud, sobre su peso o sobre su figura ?	1	5	8	9
*EA17h. ¿Se alteraba con frecuencia durante los atracones y después de éstos pensando que el comer estaba fuera de su control?	1	5	8	9

***EA18.** CONTROL ENTREVISTADOR: (VER SERIES *EA17)

AL MENOS UNA RESPUESTA ‘SI’ EN SERIES *EA171
 TODAS LAS DEMÁS2 **PASE A *EA23**

*EA19. ¿Puede recordar la edad exacta que tenía la primera vez en su vida que empezó a tener atracones al menos dos veces por semana durante tres meses o más?

SI 1
NO 5 **PASE A *EA19b**
NO SABE 8 **PASE A *EA19b**
REHÚSA 9 **PASE A *EA19b**

*EA19a. (SI NEC: ¿Cuántos años tenía?)

_____ AÑOS **PASE A *EA20**

REHÚSA..... 999 **PASE A *EA20**

*EA19b. Aproximadamente, ¿cuántos años tenía la primera vez?

SI NS, CONTINÚE PREGUNTANDO: ¿Fue antes de los veinte años?

_____ AÑOS

ANTES DE LOS VEINTE..... 19
NO SABE..... 998
REHÚSA..... 999

*EA20. En su vida, ¿aproximadamente cuántos años ha tenido con periodos de atracones de al menos dos veces a la semana durante tres meses o mas?

_____ AÑOS

NO SABE..... 998
REHÚSA 999

*EA21. CONTROL ENTREVISTADOR: (VER *EA20)

*EA20 ESTA CODIFICADO 1 AÑO O MENOS 1 **PASE A *EA23a**
TODAS LAS DEMÁS 2

*EA22. ¿Cuán reciente fue la última vez que tuvo atracones al menos dos veces por semana – en el último mes, hace dos a seis meses, hace siete a doce meses, o más de doce meses?

ÚLTIMO MES..... 1 **PASE A *EA23a**
HACE DE 2 A 6 MESES 2 **PASE A *EA23a**
HACE DE 7 A 12 MESES 3 **PASE A *EA23a**
MÁS DE 12 MESES 4
NO SABE..... 8
REHÚSA..... 9

*EA22a. ¿Cuántos años tenía la última vez?

_____ AÑOS **PASE A *EA23a**

NO SABE..... 998 **PASE A *EA23a**
REHÚSA..... 999 **PASE A *EA23a**

	SI (1)	NO (5)	NS (8)	RH (9)
<p>*EA23. ¿Alguna vez ha hecho regularmente alguna de las siguientes cosas para controlar su peso:</p> <p>Estaba sin comer nada o sólo tomaba líquidos durante 8 horas o más?</p> <p>(FRASE CLAVE: estar sin comer o solamente tomaba líquidos)</p>	1 PASE A *EA23b	5 PASE A *EA23b	8 PASE A *EA23b	9 PASE A *EA23b
<p>*EA23a. ¿Alguna vez después de un atracón ha hecho regularmente alguna de las siguientes cosas para controlar su peso:</p> <p>Ha estado sin comer nada o sólo tomando líquidos durante 8 horas o más?</p> <p>(FRASE CLAVE: estar sin comer o solamente tomando líquidos)</p>	1	5	8	9
<p>*EA23b. ¿Tomaba diuréticos, medicamentos para orinar o medicamentos para controlar el peso?</p> <p>(FRASE CLAVE: Tomar medicamentos para perder peso)</p>	1	5	8	9
<p>*EA23c. ¿Se provocaba el vómito?</p> <p>(FRASE CLAVE: vomitar)</p>	1	5	8	9
<p>*EA23d. ¿Tomaba laxantes o se puso enemas?</p> <p>(FRASE CLAVE: tomar laxantes o ponerse enemas)</p>	1	5	8	9
<p>*EA23e. ¿Hacía ejercicio en <u>exceso</u>?</p> <p>(FRASE CLAVE: Hacer ejercicio en exceso)</p>	1	5	8	9
<p>*EA23f. ¿Masticaba y luego escupía su comida?</p> <p>(FRASE CLAVE: escupir su comida)</p>	1	5	8	9

***EA24. CONTROL ENTREVISTADOR: (VER SERIES*EA23)**

AL MENOS UNA RESPUESTA “SÍ” EN SERIES *EA23 1
TODAS LAS DEMÁS 2 **PASE A *EA30**

***EA25.** Usted ha mencionado que ha hecho regularmente algunas de las siguientes cosas como (FRASES CLAVE DE LAS RESPUESTAS “SI” EN SERIES *EA23). ¿Alguna vez ha hecho (esta/ alguna de estas cosas) al menos dos veces por semana durante tres meses o más?

SI 1
NO 5 **PASE A *EA30**
NO SABE 8 **PASE A *EA30**
REHÚSA 9 **PASE A *EA30**

*EA26. ¿Puede recordar la edad exacta que tenía la primera vez que utilizó (ésta/alguna de estas) (estrategia/estrategias) para controlar su peso y lo hizo al menos dos veces a la semana durante tres meses?

SI.....1
NO.....5 PASE A *EA26b
NO SABE.....8 PASE A *EA26b
REHÚSA.....9 PASE A *EA26b

*EA26a. (SI NEC: ¿Cuántos años tenía?)

_____ AÑOS PASE A *EA27
REHÚSA.....999 PASE A *EA27

*EA26b. Aproximadamente, ¿cuántos años tenía la primera vez?

SI NS, CONTINÚE PREGUNTANDO: ¿Fue antes de los veinte años?

_____ AÑOS
ANTES DE LOS VEINTE..... 19
NO SABE..... 998
REHÚSA..... 999

*EA27. En su vida, ¿aproximadamente por cuántos años ha hecho alguna(s) de estas cosas al menos dos veces a la semana durante tres meses o más?

_____ AÑOS
NO SABE.....998
REHÚSA.....999

*EA28. CONTROL ENTREVISTADOR: (VER *EA27)

*EA27 CODIFICÓ 1 AÑO O MENOS..... 1 PASE A *EA30
TODAS LAS DEMÁS 2

*EA29. ¿Cuándo fue la última vez que utilizó (esta estrategia/estas estrategias) con esta frecuencia – en el último mes, hace dos a seis meses, hace siete a doce meses, o más de doce meses?

ÚLTIMO MES..... 1 PASE A *EA30
HACE 2 A 6 MESES..... 2 PASE A *EA30
HACE 7 A 12 MESES 3 PASE A *EA30
MÁS DE 12 MESES 4
NO SABE..... 8
REHÚSA..... 9

*EA29a. ¿Cuántos años tenía la última vez?

_____ AÑOS
NO SABE..... 998
REHÚSA..... 999

***EA30. CONTROL ENTREVISTADOR: (VER *EA11, *EA18, *EA24)**

RESPUESTA CODIFICADA “1” EN AL MENOS UNA DE LAS SIGUIENTES:

***EA11, *EA18 O *EA24**.....1

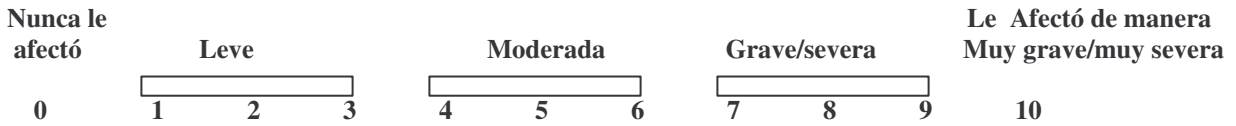
TODAS LAS DEMÁS2 **PASE A *AT1, PRÓXIMA SECCIÓN**

***EA31. CONTROL ENTREVISTADOR: (VER *EA15, *EA22, *EA29)**

RESPUESTA CODIFICADA “1”, “2”, O “3” EN AL MENOS UNA DE

LAS SIGUIENTES: ***EA15, *EA22 O *EA29**1

TODAS LAS DEMÁS2 **PASE A *EA35**



***EA32.** (CR, PÁG 9) En una escala de 0 a 10, como la de la página 9 de su libreta/cuaderno de respuesta, donde 0 significa nunca le afectó y 10 significa le afectó de manera muy grave/severa, piense en el periodo de un mes o más de los últimos 12 meses en que sus problemas con la comida o el peso fueron más graves/severos. ¿Qué número describe mejor en qué medida sus problemas con la comida o con el peso le afectaron en cada una de las siguientes actividades durante ese periodo?

(SI NEC: Durante este periodo, ¿en qué medida sus problemas con la comida o el peso le han afectado con (ACTIVIDAD)?)

(SI NEC: Para responder puede utilizar cualquier número entre 0 y 10.)

NÚMERO (0-10)

*EA32a. ¿Sus tareas del hogar, como la limpieza, la compra/las compras y el cuidado del hogar?

NO PROCEDE.....97
NO SABE.....98
REHÚSA.....99

*EA32b. ¿Su capacidad para trabajar?

NO PROCEDE.....97
NO SABE.....98
REHÚSA.....99

*EA32c. ¿Su capacidad para iniciar y mantener relaciones de amistad/cercanas con otras personas?

NO PROCEDE.....97
NO SABE.....98
REHÚSA.....99

*EA32d. ¿Su vida social?

NO PROCEDE.....97
NO SABE.....98
REHÚSA.....99

***EA33. CONTROL ENTREVISTADOR: (VER SERIES *EA32)**

TODAS LAS CUATRO RESPUESTAS A SERIES *EA32 IGUAL '0' O '97'.....1 **PASE A *EA35**
TODAS LAS DEMÁS.....2

***EA34** Aproximadamente, ¿cuántos días en los últimos 365 de los pasados 12 meses fue totalmente incapaz de trabajar o hacer sus actividades usuales debido a sus problemas con la comida o el peso?

(SI NEC: Para responder utilice cualquier número entre 0 y 365.)

_____ NÚMERO DE DÍAS

NO SABE..... 998
REHÚSA..... 999

***EA35.** ¿ Alguna vez en su vida ha consultado a un médico u otro profesional acerca de sus problemas con la comida o el peso? (Por otros profesionales nos referimos a psicólogos, consejeros espirituales, herbolarios, naturistas, homeópatas, acupuntores/acupunturistas, curanderos, espiritistas y otros profesionales relacionados con la salud.)

SI 1
NO 5 **PASE A *AT1, PRÓXIMA SECCIÓN**
NO SABE..... 8 **PASE A *AT1, PRÓXIMA SECCIÓN**
REHÚSA..... 9 **PASE A *AT1, PRÓXIMA SECCIÓN**

*EA35a. ¿Cuántos años tenía la primera vez (que consultó a un profesional acerca de sus problemas con la comida o con el peso)?

_____ AÑOS

NO SABE..... 998
REHÚSA..... 999

*EA37. ¿Alguna vez ha recibido tratamiento para sus problemas con la comida o el peso que le haya resultado efectivo o de ayuda?

SI 1
NO 5 **PASE A *EA37c**
NO SABE..... 8 **PASE A *EA37c**
REHÚSA..... 9 **PASE A *EA37c**

*EA37a. ¿Cuántos años tenía la primera vez (que recibió un tratamiento que le ayudó para sus problemas con la comida o el peso)?

_____ AÑOS

NO SABE..... 998
REHÚSA..... 999

*EA37b. ¿A cuántos profesionales consultó acerca de sus problemas con la comida o con el peso hasta recibir un tratamiento que le ayudó? Incluya la primera vez que recibió el tratamiento que le ayudó.

_____ NÚMERO DE PROFESIONALES **PASE A *EA38**

NO SABE..... 998 **PASE A *EA38**
REHÚSA..... 999 **PASE A *EA38**

*EA37c. ¿A cuántos profesionales consultó alguna vez acerca de sus problemas con la comida o el peso?

_____ NÚMERO DE PROFESIONALES

NO SABE..... 998
REHÚSA..... 999

*EA38. ¿Ha recibido tratamiento profesional para sus problemas con la comida o el peso en los últimos 12 meses?

SI 1
NO 5
NO SABE..... 8
REHÚSA..... 9

PASE A *AT1, PRÓXIMA SECCIÓN