



MUNICIPIO DE MÉRIDA, YUCATÁN

Oficialía Mayor

Instituto de la Mujer

Departamento de Servicios Especializados en Atención a la Violencia contra las Mujeres

Formato de Perfil Psicológico del Paciente con obesidad



Herramienta para la interpretación de criterios para el diagnóstico de los trastornos por obesidad en adultas e infantes.

Datos Generales

Nombre: _____ Fecha ingreso: _____ Religión

Sexo: _____ Edad: _____ Ocupación: _____ F. Nac. _____ Escolaridad:

Entrevista corta del estado de ánimo de la usuaria (o)

- ❖ ¿Cómo se encuentra hoy?

- ❖ Elección de preguntas abiertas y escucha reflexiva

- ❖ Finaliza

Tensión Emocional

DEFINICIÓN DE LA HERRAMIENTA.	Si	No
1. Entre los factores que intervienen en la obesidad se encuentran los siguientes finalizada con la sensación de saciedad.		
2. Los factores alimentarios que influyen directamente en la generación de la obesidad están relacionados con la velocidad de alimentación (cuanto más rápido coma, más probabilidad de aumentar el peso)		
3. El hecho de comer en exceso aún después de haber alcanzado la saciedad.		
4. Factores Psicosociales y ambientales. - El comer en exceso puede representar una dinámica familiar alterada.		
5. Las madres tienden a servir raciones mayores que las recomendadas para los menores y a esto se une la regla común de que el niño (a) debe acabarse forzosamente todo lo que se sirva en el plato.		
6. La obesidad y la hipoactividad pueden surgir de estrés o duelo por ruptura de la unidad familiar, presiones o fracasos escolares o laborales.		
7. Sedentarismo. - Con el desarrollo de aparatos y máquinas que se ocupan de labores antes manuales hay mayor inactividad, lo que reduce el consumo de energía.		



MUNICIPIO DE MÉRIDA, YUCATÁN

Oficialía Mayor

Instituto de la Mujer

Departamento de Servicios Especializados en Atención a la Violencia contra las Mujeres

Formato de Perfil Psicológico del Paciente con obesidad



ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.

- A. Muy de acuerdo
- B. De acuerdo
- C. En desacuerdo
- D. Muy en desacuerdo

	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
4. Tengo una actitud positiva hacia mi mismo/a.				
5. En general estoy satisfecho/a de mi mismo/a.				
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mi mismo.				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
10. A veces creo que no soy buena persona.				

HAMBRE FISICA Y EMOCIONAL

IDENTIFICAR TIPO DE HAMBRE (FISICA O EMOCIONAL)

- En este apartado se realizarán estas preguntas siendo precisa con la usuaria, y proporcionándoles ejemplos para que responda de la manera más asertiva

HAMBRE REAL	HAMBRE EMOCIONAL
APARECE POCO A POCO	APARECE DE REPENTE
ESTÁS ABIERTO/A A DIFERENTES OPCIONES DE COMIDA	TIENES ANTOJOS POR UN DETERMINADO ALIMENTO
NO ES NECESARIO SATISFACERLA DE INMEDIATO	LA TIENES QUE SATISFACER INMEDIATAMENTE
DEJAS DE COMER CUANDO ESTÁS LLENO/A	CONTINUAS COMIENDO INCLUSO CUANDO ESTÁS LLENO/A
TE SIENTES BIEN CUANDO TERMINAS DE COMER	TE SIENTES CULPABLE, AVERGONZADO/A O INSATISFECHO/A CUANDO TERMINAS DE COMER



MUNICIPIO DE MÉRIDA, YUCATÁN

Oficialía Mayor

Instituto de la Mujer

Departamento de Servicios Especializados en Atención a la Violencia contra las Mujeres

Formato de Perfil Psicológico del Paciente con obesidad



Escala del hambre

Nivel	Escala Hambre/Saciedad <i>Utilice la siguiente escala para ayudar a determinar su nivel de hambre/saciedad:</i>	
--------------	---	--

1. Hambriento (a): en este punto te sientes mareada, no te puedes concentrar y puedes llegar a tener dolor de cabeza. Te sientes sin energía y necesitas recostarte. Te duele el estómago. Esto puede suceder durante dietas muy restrictivas.	Si	No
	Si	No
2. Muy hambrienta (o): Estás irritada (o) y no toleras nada. La sensación de hambre es tan fuerte que llegas a sentir náuseas.		
	Si	No
3. Hambre moderada: Sientes un vacío en el estómago y te suenan las tripas, necesitas comer algo.		
4. Inicia el hambre: empiezas a sentir la sensación de hambre, y a pensar en comida. Tu cuerpo te manda las primeras señales.	Si	No
5. Neutral: Estás más o menos satisfecha (o), pero podrías comer un poco más. Tu cuerpo tiene combustible suficiente para tus actividades.	Si	No
6. Satisfecha (o): perfectamente cómoda con lo que has comido.	Si	No
7. Plenitud: Estás en un punto de satisfacción cómodo (o), donde puedes encontrar hueco para un poquito más. Tu cuerpo te dice "no" mientras tu cabeza dice "sí" a unos cuantos bocados más.	Si	No
8. Llena (o): Estás incómoda (o). Aquí es cuando piensas "no debí comer ese último plato/bocado/postre, pero estaba tan rico!"	Si	No
9. Empachada (o): Te sientes muy incómoda (o), al grado de necesitar desabrocharte el botón. Tienes sensación de pesadez. Te sientes cansada (o) e hinchada (o).	Si	No
10. Sensación de enfermedad: Típica sensación después de una cena de Navidad, estás tan llena (o) que no te puedes mover, no quieres saber nada de la comida en mucho tiempo, no puedes ni pensar en comer.	Si	No



MUNICIPIO DE MÉRIDA, YUCATÁN

Oficialía Mayor

Instituto de la Mujer

Departamento de Servicios Especializados en Atención a la Violencia contra las Mujeres

Formato de Perfil Psicológico del Paciente con obesidad



Trastorno por atracón

PERFIL PSICOLOGICO DEL PACIENTE CON OBESIDAD		
Criterios para el diagnostico del siguiente trastorno		
TRANSTORNO POR ATRACON	SI	NO
Ingesta de alimento en corto espacio de tiempo en cantidad superior que lo normal		
Sensación de pérdida de control sobre la ingesta de alimentos.		
Ingesta mucho más rápida de lo normal		
Comer hasta sentirse desagradablemente lleno		
Ingesta de grandes cantidades de comida a pesar de no tener hambre		
Comer a solas para esconder su voracidad		
Sentirse a disgusto con uno mismo, depresión, o gran culpabilidad después del atracón		
Profundo malestar al recordar los atracones		
Los atracones tienen lugar, como promedio, al menos dos veces por semana durante un periodo de 6 meses.		
El atracón no se asocia a estrategias compensatorias inadecuadas y no aparecen exclusivamente en el transcurso de una anorexia o una bulimia nerviosa.		

TRANSTORNO DEL COMEDOR NOCTURNO

PERFIL PSICOLOGICO DEL PACIENTE CON OBESIDAD		
Criterios para el diagnostico del siguiente trastorno		
TRANSTORNO DEL COMEDOR NOCTURNO	SI	NO
a) Suelas estar en ayuno o ingesta poco abundante de 1 - 2 veces por semana durante la mañana.		
a) Suelas estar en ayuno o ingesta poco abundante de 3 - 4 veces por semana durante la mañana.		
a) Suelas no almorzar 1 - 2 veces por semana		
a) Suelas no almorzar 3- 4 veces por semana		
b) Suelas comer mas en las tardes de 1 - 2 veces por semana		
b) Suelas comer mas en las tardes de 3- 4 veces por semana		
b) Consumo excesivo en la cena de 1 -2 veces por semana		
b) Consumo excesivo en la cena de 3 -4 veces por semana		
b) Dificultad para conciliar el sueño de 1 - 2 veces por semana		
b) Dificultad para conciliar el sueño de 3 - 4 veces por semana		
c) Suelas conciliar el sueño entre las dos o tres de la madrugada:		
c) Esto sucede 1 - 2 veces por semana		
c) Esto sucede de 3 - 4 veces por semana		
c) Suelas conciliar el sueño despues de ingerir un alimento de 1 - 2 veces por semana		
c) Suelas conciliar el sueño despues de ingerir un alimento de 3 - 4 veces por semana		



MUNICIPIO DE MÉRIDA, YUCATÁN

Oficialía Mayor

Instituto de la Mujer

Departamento de Servicios Especializados en Atención a la Violencia contra las Mujeres

Formato de Perfil Psicológico del Paciente con obesidad



AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO: FORMATO DE PERFIL PSICOLOGICO DEL PANCIENTE CON OBESIDAD

El Municipio de Mérida a través del departamento de Servicios Especializados en Atención a la Violencia contra las Mujeres, perteneciente a la Dirección del Instituto de la Mujer, es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcionan; los cuales se señalan a continuación: nombre, religión, sexo, edad, ocupación, fecha de nacimiento y escolaridad, proporcionados en el presente formato.

Los datos personales solicitados de manera física serán con la finalidad de:

- Otorgar el servicio de atención especializada a la Violencia Contra las Mujeres a las mujeres que lo solicitan.

De manera adicional utilizaremos su información para las siguientes finalidades:

- Dar seguimiento al servicio otorgado a la usuaria
- Elaboración de indicadores
- Evaluación a los servicios prestados por el instituto.

En caso de que no desee que sus datos personales sean tratados para las finalidades adicionales, usted puede manifestarlo de manera libre ante la Unidad de Transparencia, ubicada en calle 50 no. 471 por 51 y 53 centro de esta ciudad de Mérida, Yucatán previamente al tratamiento de los mismos; en un horario de lunes a viernes de 8:00 a 14:00 hrs.



Para mayor información acerca del tratamiento y de los usos de los derechos que pueda usted hacer valer consulte nuestro aviso de privacidad integral a través de la siguiente dirección electrónica www.merida.gob.mx/avisodirecciones

Mérida, Yucatán a 29 de abril del 2019, (ULTIMA ACTUALIZACIÓN).