

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE HUMANIDADES**



**ESTILOS DE APEGO Y ACTITUDES ALIMENTARIAS EN
ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA
GERARDO ARIAS COPAJA, TACNA 2024**

Tesis presentada por:

Bach. Vargas Huanca, Gabriela Alexandra

Para obtener el título profesional de:

Licenciada en Psicología

TACNA – PERÚ

2025

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Gabriela Alexandra Vargas Huanca , bachiller de la Escuela Profesional de Humanidades adscrita a la Facultad de Educación, Ciencias de la Comunicación y Humanidades de la Universidad Privada de Tacna, identificado/a con DNI 75120001 , soy autor/a de la tesis titulada:« Estilos de apego y actitudes alimentarias en estudiantes de la Institucion Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024 », asesorado/a por el/la Mtro. Ricardo De La Cruz Berrios_.

DECLARO BAJO JURAMENTO

Ser el/la único/a autor/a del texto entregado para obtener el Título Profesional de Licenciado/a en __Psicología__.

Así mismo, declaro no haber transgredido ninguna norma universitaria con respecto al plagio ni a las leyes establecidas que protegen la propiedad intelectual.

Declaro que, el archivo entregado en formato PDF corresponde exactamente al texto digital que presento junto al mismo.

Por último, declaro que para la recopilación de datos se ha solicitado la autorización respectiva según corresponda, evidenciándose que la información presentada es real con pleno respeto de los derechos de autor, y soy conocedor de las sanciones penales en caso de infringir las leyes del plagio y de falsa declaración, y que firmo la presente con pleno uso de mis facultades y asumiendo todas las responsabilidades de ella derivadas.

Por lo expuesto, mediante la presente, asumo frente a LA UNIVERSIDAD cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar como causa del trabajo presentado; asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello, en favor de terceros, con motivos de acciones, recriminaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontrases causa en el contenido de la tesis.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Tacna.

Tacna, 02 de Marzo de 2026

Gabriela Alexandra Vargas Huanca
DNI 75120001



Agradecimientos

A mi querida Universidad y a los docentes que me enseñaron lo valioso de la carrera, la parte humana y la científica. La exigencia forma tu mejor versión.

A mi asesor Ricardo De La Cruz, quien me guio paso a paso en el desarrollo de esta tesis con dedicación y compromiso.

A mi familia, cuyo apoyo incondicional ha sido la base sobre la que he construido este camino. En especial a mis abuelos, por su amor, sabiduría y ejemplo constante.

A mis hermanas y primos maternos, por ver en mí un ejemplo a seguir, lo cual me impulsa a seguir creciendo y dando lo mejor de mí.

Dedicatoria

A Dios, por ser mi guía constante y sostén en cada paso de este camino.

A mi abuela Jaci, por su amor incondicional, su apoyo sin límites y su
inquebrantable fe en mí como profesional.

A mi abuelo Benedicto, por su fuerza transmitida a través de sus palabras de
aliento, siempre presentes en los momentos clave.

A mis tías Silvia y Edith, por su inspiración constante y su motivación que ha sido
faro en mi desarrollo personal y académico.

A mis grandes amistades Johann Calizaya, Claudia Valencia, Soledad Fernández,
Daniela Álvarez, Marycielo Villegas y Marcos Cabana, gracias por estar
presentes, por su ánimo, compañía y por ayudarme a mantenerme firme hasta el
final del proceso.

Título

Estilos de Apego y Actitudes Alimentarias en Estudiantes de la Institución
Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.

Autora

Bach. Vargas Huanca, Gabriela Alexandra

Asesor

Mtro. De La Cruz Berríos, Ricardo

Línea de Investigación

Persona, Sociedad y Salud Mental.

Sub Línea de Investigación

Bienestar Psicológico y Sistemas Relacionales

Índice

Dedicatoria	iii
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	x
Índice de figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
Introducción	14
Capítulo I El Problema	16
1.1. Determinación del Problema	16
1.2. Formulación del Problema	23
1.2.1. Interrogante General	23
1.2.2. Interrogantes Específicas	23
1.3. Justificación de la Investigación	23
1.4. Objetivos de la investigación	27
1.4.1. Objetivo general	27
1.4.2. Objetivos específicos	27
1.5. Antecedentes	28
1.5.1. Antecedentes Internacionales	28
1.5.2. Antecedentes Nacionales	30
1.5.3. Antecedentes Regionales	32
Capítulo II Fundamento Teórico Científico de la Variable Estilos de Apego	39
2.1. Definición del Apego	39
2.2. Desarrollo Teórico	42
2.3. Teoría del Apego	45
2.4. Dimensiones del Apego	49
2.4.1. Dimensión 1: Seguridad	49
2.4.2. Dimensión 2: Preocupación Familiar	50
2.4.3. Dimensión 3: Interferencia de los Padres	50
2.4.4. Dimensión 4: Valor de la Autoridad de los Padres	51
2.4.5. Dimensión 5: Permisividad Parental	51

2.4.6.	Dimensión 6: Autosuficiencia y Rencor Contra los Padres	52
2.4.7.	Dimensión 7. Traumatismo Infantil	52
2.5.	Tipos de Apego	53
2.5.1.	Apego Seguro	53
2.5.2.	Apego Inseguro-Evitativo	54
2.5.3.	Apego Inseguro-Ambivalente	54
2.5.4.	Apego Desorganizado	55
2.6.	Apego y Adolescencia	56
2.7.	Estilos de Apego y Trastornos de la Conducta Alimentaria	57
Capítulo III Fundamento Teórico Científico de la Variable Actitudes Alimentarias		58
3.1.	Definición	58
3.2.	Actitud Alimentaria a lo Largo de la Historia	60
3.3.	Modelos Explicativos	62
3.4.	Dimensiones	64
3.4.1.	Dimensión 1: Restricción Alimentaria	64
3.4.2.	Dimensión 2. Bulimia y Preocupación por la Alimentación	65
3.4.3.	Dimensión 3: Control Oral	66
3.5.	Tipos de trastornos de la conducta alimentaria	67
3.5.1.	Anorexia Nerviosa (AN)	67
3.5.2.	Bulimia Nerviosa (BN)	68
3.5.3.	Trastorno por Atracón (TA)	69
3.6.	Trastorno de la Conducta Alimentaria en la Adolescencia	70
Capítulo IV Metodología		73
4.1.	Enunciado de la Hipótesis	73
4.1.1.	Hipótesis General	73
4.1.2.	Hipótesis Específicas	73
4.2.	Operacionalización de Variables y Escalas de Medición	73
4.2.1.	Variable 1	73
4.2.2.	Variable 2	74
4.3.	Tipo y Diseño de Investigación	75

4.3.1. Tipo de investigación	75
4.3.2. Diseño de Investigación	75
4.4. Ámbito de la Investigación	76
4.5. Unidad de Estudio, Población y Muestra	77
4.5.1. Unidad de Estudio	77
4.5.2. Población	77
4.5.3. Muestra	78
4.5.4. Datos Descriptivos en Base al Género	78
4.5.5. Datos Descriptivos en Base a la Edad	80
4.6. Procedimientos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	82
4.6.1. Procedimientos	82
4.6.2. Técnica	82
4.6.3. Instrumentos	83
4.6.3.1. Variable 1. Estilos de Apego.	83
4.6.3.2. Variable 2. Actitudes Alimentarias.	83
Capítulo V Los Resultados	85
5.1. El Trabajo de Campo	85
5.1.1. Acciones de Preparación	85
5.1.2. Acciones de Coordinación	85
5.1.3. Acciones de Aplicación	86
5.2. Diseño de Presentación de los Resultados	86
5.3. Resultados	87
5.3.1. Resultados Descriptivos de la Variable Estilos de Apego	87
5.3.2. Resultados Descriptivos de la Variable Actitudes Alimentarias	88
5.3.3. Resultados Descriptivos de las Variables Estilos de Apego y Actitudes Alimentarias	89
5.4. Comprobación de Hipótesis	90
5.5. Discusión	97
Capítulo VI Conclusiones y Sugerencias	102
6.1. Conclusiones	102
6.2. Sugerencias	103

Referencia	105
Anexos	123

Índice de Tablas

Tabla 1	Operacionalización de la variable estilos de apego	74
Tabla 2	Operacionalización de la variable actitudes alimentarias	75
Tabla 3	Análisis Descriptivo en base al género.	78
Tabla 4	Análisis Descriptivo en base a la edad.	80
Tabla 5	Análisis Descriptivo de la variable estilos de apego.	87
Tabla 6	Análisis Descriptivo de los niveles de la variable actitudes alimentarias	88
Tabla 7	Análisis descriptivo de las variables estilos de apego y actitudes alimentarias	89
Tabla 8	Distribución de la prueba de normalidad.	90
Tabla 9	Presentación de los coeficientes de correlación de Rho de Spearman de las variables estilos de apego y actitudes alimentarias.	91
Tabla 10	Prueba de Chi cuadrado Bondad de ajuste para la variable estilos de apego.	93
Tabla 11	Prueba de Chi cuadrado Bondad de ajuste para la variable actitudes alimentarias.	94
Tabla 12	Presentación de los Coeficientes de Correlación de Rho de Spearman de los tipos de estilos de apego y los niveles de conductas alimentarias.	96
Tabla 13	Nivel de Relación Según el Coeficiente de Correlación de Rho-Spearman	96

Índice de Figuras

Figura 1	Esquema del diseño descriptivo – correlacional	76
Figura 2	Análisis descriptivo en base al género	79
Figura 3	Análisis descriptivo en base a la edad	81
Figura 4	Análisis descriptivo de la variable estilos de apego.	87
Figura 5	Análisis descriptivo de los niveles de la variable actitudes alimentarias.	88

Resumen

El propósito de la presente investigación fue determinar la relación entre los estilos de apego y las actitudes alimentarias en estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024. Se adoptó una metodología con enfoque cuantitativo, de tipo básica correlacional y con un diseño no experimental. La muestra, no probabilística e intencional, estuvo conformada por 294 estudiantes de 1.º a 5.º de secundaria. Para medir los estilos de apego se utilizó la versión reducida del Cuestionario CaMir (CaMir-R) en su adaptación peruana validada por Grijalba (2017), mientras que para evaluar las actitudes alimentarias se empleó la versión reducida de la prueba de Actitudes Alimentarias (EAT-26), adaptada y revalidada en el contexto peruano por Jara (2020). Los resultados evidenciaron que predominó el estilo de apego evitativo, con una significancia asintótica de 0,000. Asimismo, no se presentó riesgo moderado en las actitudes alimentarias, con una significancia asintótica de 0,063. De acuerdo con el coeficiente Rho de Spearman, no existió relación entre los estilos de apego y las actitudes alimentarias, con una significancia bilateral de 0,913 y una correlación positiva débil de 0.006. La principal conclusión se obtuvo a partir del coeficiente Rho de Spearman, existe una correlación positiva débil entre los estilos de apego y las actitudes alimentarias en los estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.

Palabras Clave: Actitudes alimentarias, estilos de apego, apego inseguro, vínculos afectivos.

Abstract

The purpose of this research was to determine the relationship between attachment styles and eating attitudes in students of the Gerardo Arias Copaja Educational Institution, Tacna 2024. A quantitative, basic correlational methodology with a non-experimental design was adopted. The non-probabilistic and intentional sample consisted of 294 students from 1st to 5th grade of secondary school. To measure attachment styles, the reduced version of the CaMir Questionnaire (CaMir-R), adapted and validated for the Peruvian context by Grijalba (2017), was used. To assess eating attitudes, the reduced version of the Eating Attitudes Test (EAT-26), adapted and revalidated for the Peruvian context by Jara (2020), was employed. The results showed that the avoidant attachment style was predominant, with an asymptotic significance of 0.000. Furthermore, no moderate risk was found in eating attitudes, with an asymptotic significance of 0.063. According to Spearman's Rho coefficient, there was no relationship between attachment styles and eating attitudes, with a two-tailed significance of 0.913 and a weak positive correlation of 0.006. The main conclusion, derived from Spearman's Rho coefficient, indicates a weak positive correlation between attachment styles and eating attitudes in the students of the Gerardo Arias Copaja Educational Institution, Tacna 2024.

Keywords: Eating attitudes, attachment styles, insecure attachment, emotional bonds.

Introducción

La presente investigación tuvo como fin determinar la relación entre los estilos de apego y las actitudes alimentarias en estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024. Este estudio se desarrolló en un contexto educativo, con el propósito de explorar cómo estas variables psicológicas interactuaron y cuál fue su posible impacto en el bienestar emocional y conductual de los adolescentes.

En un entorno donde la salud mental y las relaciones interpersonales fueron fundamentales para el desarrollo integral de los jóvenes, resultó relevante analizar cómo los estilos de apego, entendidos como los patrones de vinculación emocional establecidos desde la infancia, influyeron en las actitudes hacia la alimentación.

Por un lado, el apego seguro se asoció con una mayor capacidad para gestionar emociones y establecer relaciones saludables, mientras que los estilos inseguros, como el evitativo y el ambivalente, pudieron haber predisuesto a conductas alimentarias desadaptativas (Valderrama, 2021).

Por otro lado, las actitudes alimentarias, especialmente aquellas que reflejaron preocupaciones excesivas por el peso o la imagen corporal, fueron indicativas de posibles trastornos de la conducta alimentaria, los cuales representaron un problema creciente en la población adolescente (Pérez, 2021).

Para abordar este tema, se realizó un análisis exhaustivo, tanto teórico como empírico, de las variables en cuestión, con el fin de contribuir al conocimiento científico y sentar las bases para futuras intervenciones educativas y preventivas.

La estructura de la investigación se organizó en seis capítulos:

Capítulo I: Se presentó el problema de investigación, identificando y formulando las interrogantes centrales. Además, se justificó el estudio y se definieron los objetivos generales y específicos.

Capítulo II: Se expusieron los fundamentos teóricos de la variable "estilos de apego", basándose en modelos como la teoría del apego de Bowlby y Ainsworth, y se describieron sus dimensiones y tipos.

Capítulo III: Se exploraron las bases teóricas de las actitudes alimentarias, incluyendo su definición, modelos explicativos y tipos de trastornos asociados.

Capítulo IV: Se detalló la metodología empleada, incluyendo el diseño de investigación, las hipótesis, la operacionalización de variables, la muestra y los instrumentos utilizados.

Capítulo V: Se presentaron los resultados obtenidos, acompañados de tablas y figuras, así como la comprobación de hipótesis y la discusión de los hallazgos.

Capítulo VI: Se concluyó con las principales conclusiones y sugerencias derivadas del estudio, junto con las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes.

Esta investigación no solo buscó ampliar el entendimiento académico sobre la relación entre los estilos de apego y las actitudes alimentarias, sino también ofrecer aportes que contribuyeran al fortalecimiento de la salud mental y emocional de los adolescentes en el ámbito educativo.

Capítulo I

El Problema

1.1. Determinación del Problema

La salud mental en la adolescencia constituye una creciente preocupación en el ámbito académico, ya que durante esta etapa se conforman hábitos, vínculos emocionales y patrones de comportamiento que repercuten en el bienestar personal a lo largo de la vida. Dentro de este proceso, las actitudes alimentarias reflejan la manera en cómo los jóvenes perciben su cuerpo y regulan su dieta, además que también se expresan mediante diversas dinámicas emocionales y la búsqueda de relaciones profundas. Cuando estas actitudes alimentarias se tornan disfuncionales, puede derivar riesgos hacia la salud física y psicológica, afectando el autoestima, la interacción social y el rendimiento académico.

La salud mental en la adolescencia constituye una creciente preocupación en el ámbito académico, ya que durante esta etapa se conforman hábitos, vínculos emocionales y patrones de comportamiento que repercuten en el bienestar personal a lo largo de la vida. Dentro de este proceso, las actitudes alimentarias reflejan la manera en cómo los jóvenes perciben su cuerpo y regulan su dieta, además que también se expresan mediante diversas dinámicas emocionales y la búsqueda de relaciones profundas. Cuando estas actitudes alimentarias se tornan disfuncionales, puede derivar riesgos hacia la salud física y psicológica, afectando el autoestima, la interacción social y el rendimiento académico.

En las últimas décadas, según el Ministerio de Salud (MINSA, 2022) la salud mental ha sido reconocida como un factor central para el bienestar integral de las personas, dado que influye de manera directa en sus capacidades cognitivas, emocionales y relacionales.

Dentro de los múltiples aspectos que conforman el estudio de la salud mental, las actitudes alimentarias constituyen variable relevante para el estudio,

puesto que, agrupa un conjunto de creencias, percepciones y comportamientos que orientan la forma en que las personas interpretan y regulan su alimentación y su propia percepción de su imagen corporal. Cuando estas actitudes se sitúan en un rango disfuncional, pueden desembocar en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) tales como la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa o el trastorno por atracón, los cuales generan consecuencias físicas (desnutrición, desequilibrios metabólicos, alteración es cardiovasculares) y psicológicas (ansiedad, depresión, baja autoestima) de gran magnitud (Mejía, 2019).

Si bien, actualmente el enfoque investigativo, está más centrado en los trastornos mentales generales; como la ansiedad, depresión o estrés. En el presente estudio se aborda el tema de las actitudes alimentarias, pues dichas actitudes pueden constituir tanto precursoras como manifestaciones directas de problemáticas emocionales y relacionales subyacentes, especialmente en poblaciones juveniles. A nivel global, entre 1990 y 2020, las muertes atribuibles a TCA se duplicaron, y en algunos contextos se han convertido en la principal causa de mortalidad por enfermedad mental en población adolescente (Scaliter, 2024).

En España, por ejemplo, se ha estimado que el 20% de los menores entre 7 y 18 años padece algún trastorno alimentario, cifra que se incrementó en un 264% durante el periodo de confinamiento por la pandemia de COVID-19, convirtiéndose en la principal causa de muerte en el ámbito de la salud mental para ese grupo poblacional (Scaliter, 2024).

De manera similar, en Estados Unidos, Holcombe (2022) reporta que muere una persona cada hora a causa de un TCA y que, durante 2021, el número de ingresos hospitalarios por esta causa se duplicó con respecto a los años previos a la pandemia. A nivel mundial, se calcula que alrededor de 70 millones de personas conviven con algún TCA, y que las muertes asociadas a estas alteraciones representan aproximadamente el 14.3% de las defunciones por enfermedades mentales, lo cual equivale a cerca de 8 millones de muertes anuales (Scaliter, 2024).

La adolescencia constituye un periodo crítico en el desarrollo de actitudes alimentarias, dado que los jóvenes experimentan transformaciones físicas relacionadas con la pubertad y cambios corporales drásticos al mismo tiempo que

atraviesan procesos psicosociales de construcción de identidad y búsqueda de pertenencia. Este escenario los hace especialmente vulnerables a adoptar actitudes alimentarias disfuncionales. En Latinoamérica, diversos estudios han evidenciado que, tras el confinamiento, la prevalencia de TCA en adolescentes se disparó. En Chile, la prevalencia en adolescentes oscila entre el 7.4% y el 12%, con un incremento del 30% luego de la pandemia y una mayor presencia en mujeres (Riquelme, 2021).

En Perú, el Seguro Social de Salud (EsSalud, 2021) documenta que los casos de TCA en adolescentes se duplicaron durante la pandemia, al pasar de 2 de cada 10 paciente, a 5 de cada 10 pacientes, mientras que la edad de diagnóstico comenzó a descender, registrándose casos graves desde los once años. Indicando un aumento en la preocupación irracional por el peso y distorsión de la imagen corporal en poblaciones jóvenes, condiciones que se asocian con cuadros de ansiedad y depresión concomitantes (El Peruano, 2021).

En Argentina, la Asociación Argentina de Salud Público (2023) ha informado que entre el 10% y el 15% de la población sufre algún TCA. En este país, se reconoce que factores de riesgo como la insatisfacción corporal, la presión social para ajustarse a cánones estéticos y dinámicas familiares disfuncionales (caracterizadas por la falta de comunicación afectiva y roles rígidos) contribuyen al desarrollo de conductas restrictivas o compensatorias.

Hasta la fecha, si bien existe abundante literatura sobre la incidencia y el impacto de los TCA a nivel mundial y regional, se observa que la información acerca de la relación entre estilos de apego y actitudes alimentarias en estudiantes de nivel secundario en Tacna es fragmentaria. En el ámbito local, se encontró que cerca del 50% de los estudiantes universitarios tacneños manifestaba miedo a engordar, siendo estas preocupaciones más pronunciadas en mujeres de 17 a 19 años, quienes registraron altos niveles de insatisfacción corporal y puntajes significativos en indicadores de bulimia. Si bien estos resultados sugieren la existencia de actitudes alimentarias disfuncionales en una franja etaria cercana a los estudiantes de secundaria, no es posible extrapolar dichos hallazgos de manera directa al grupo escolar de nivel secundario (Hidalgo & Silva, 2024).

Por otro lado, Ponce (2021) reportó que, en un centro de salud de Tacna, el 38% de los casos atendidos por problemas psicosociales presentaba dependencia emocional, y el 39% estaba vinculado a violencia de género, fenómenos estos estrechamente asociados con estilos de apego ansioso. Si bien dicha investigación no se aborda específicamente las actitudes alimentarias, subraya la presencia de factores emocionales y relacionales que pueden predisponer a dificultades en la regulación de la alimentación, dado que el apego ansioso suele relacionarse con la baja autoestima y perfeccionismo, dimensiones que cobran relevancia en la aparición y desarrollo de TCA.

En la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja de Tacna, los indicios sobre actitudes alimentarias disfuncionales se basan en reportes anecdóticos de docentes y orientadores. En entrevistas informales, los profesores han observado que varios estudiantes emiten comentarios recurrentes acerca de su peso y apariencia corporal, mientras que los orientadores escolares han identificado casos puntuales de alumnos que manifiestan temor a engordar o que adoptan hábitos de restricción alimentaria durante el recreo. Asimismo, se han reportado episodios de atracones en entornos ajenos al centro educativo. Los docentes han notado que los alumnos con sospecha de actitudes alimentarias problemáticas suelen presentar baja concentración, somnolencia y cambios bruscos de humor durante las horas de clase, lo cual repercute negativamente en su rendimiento académico. Además, el clima emocional del aula se ve afectado cuando las discusiones sobre dietas extremas o estándares estéticos se convierten en temas habituales, generando comparaciones constantes entre los estudiantes y una atmósfera de ansiedad colectiva.

A pesar de estos indicios, la IE Gerardo Arias Copaja no cuenta con instrumentos de tamizaje estandarizados (como cuestionarios validados o escalas de detección) que permitan identificar de manera sistemática a los estudiantes con actitudes alimentarias de riesgo. El programa de tutoría y la orientación vocacional carecen de protocolos específicos para abordar potenciales TCA, y la intervención psicopedagógica se realiza de forma reactiva, es decir, cuando un docente reporta un caso, en lugar de adoptar un enfoque preventivo basado en datos cuantitativos. Esta falta de registros sistemáticos impide dimensionar con precisión la magnitud

de la problemática, pues no se conoce cuántos alumnos realmente presentan conductas de riesgo ni cuáles son sus características sociodemográficas (edad, sexo, grado, nivel socioeconómico).

El apego, entendido como un proceso innato que se desarrolla desde la infancia a través de los vínculos establecidos con los cuidadores primarios, funciona como prototipo para las relaciones íntimas futuras. Los estilos de apego se clasifican en cuatro categorías principales: apego seguro, apego inseguro-ansioso, apego inseguro-evitativo y apego desorganizado. El apego seguro se caracteriza por la confianza en uno mismo, la comodidad en la intimidad y la habilidad para regular las emociones y resolver conflictos. En contraste, el apego inseguro-ansioso se manifiesta mediante ansiedad excesiva, temor al abandono y dependencia emocional; el apego inseguro-evitativo se expresa a través de distancia emocional, dificultades para comunicar afecto y tendencia a la autosuficiencia excesiva, evitando la intimidad; por último, el apego desorganizado implica respuestas emocionales contradictorias y caóticas ante la cercanía, a menudo fruto de experiencias tempranas de maltrato o inconsistencia afectiva.

Las personas con apego inseguro-ansioso suelen adoptar conductas de control alimentario como estrategia para afrontar la incertidumbre relacional y la baja autoestima, llegando a restringir la ingesta o a alternar episodios de atracones y purgas cuando perciben el abandono o la falta de afecto.

Aquellas con apego inseguro-evitativo tienden a emplear la comida como un instrumento de independencia emocional, negándose a compartir hábitos alimentarios con otros o rehusando solicitar ayuda cuando enfrentan dificultades nutricionales, lo que puede desembocar en desórdenes del apetito.

En cuanto al apego desorganizado, su característica de alternancia entre acercamiento y rechazo contribuye a la aparición de comportamientos impulsivos, entre ellos los atracones compulsivos, como forma de autorregulación emocional ante situaciones crónicas de estrés vinculadas a la figura de apego (Pérez et al., 2020).

Dichos estilos de apego disfuncionales predisponen a la baja autoestima, la dificultad para expresar emociones y la inestabilidad afectiva, factores que, a su

vez, son predictores de trastornos alimentarios. Por ejemplo, un adolescente con apego inseguro puede percibir que la aprobación externa (incluida la apariencia física) es su principal fuente de autovaloración; ante la percepción de críticas o rechazo social, podría adoptar conductas de restricción para alcanzar la aceptación deseada (Mejía, 2019).

Asimismo, el apego ansioso se asocia a la tendencia perfeccionista y al miedo al fracaso, lo cual se expresa en la necesidad de controlar rigurosamente la ingesta y el peso corporal.

En Tacna, si bien existen hallazgos parciales que sugieren la presencia de actitudes alimentarias disfuncionales en poblaciones cercanas (como el 50% de universitarios con miedo a engordar) y la alta prevalencia de dependencia emocional y violencia de género en un centro de salud vinculado a apego ansioso. Así mismo, se refiere que no se dispone de un estudio sistemático que describa la magnitud del problema de las actitudes alimentarias disfuncionales en estudiantes de secundaria ni su relación con los estilos de apego predominantes. Esta carencia de información localizada impide diseñar programas de prevención y estrategias de intervención acordes a las particularidades culturales, socioeconómicas y educativas de la región, lo que, a su vez, puede derivar en un aumento de TCA sin detección temprana y con el consiguiente impacto negativo en el rendimiento académico, el bienestar emocional y la integración social de los alumnos (Ponce, 2021).

Por lo tanto, el problema específico que aborda este estudio consiste en determinar cómo se manifiestan las actitudes alimentarias disfuncionales en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja de Tacna durante el año 2024, así como explorar su posible relación con los estilos de apego predominantes en dicha población escolar. Para tal fin, resulta indispensable recopilar datos cuantitativos que permitan describir tanto la prevalencia de actitudes alimentarias de riesgo (por ejemplo, preocupación excesiva por el peso, restricción de la ingesta, conductas compensatorias como purgas o ejercicio excesivo, episodios de atracones y distorsión de la imagen corporal) como los estilos de apego

predominantes (seguro, inseguro-ansioso, inseguro-evitativo y desorganizado), utilizando instrumentos validados para población adolescente.

El objetivo de la investigación fue, por un lado, establecer la correlación estadística entre los estilos de apego y la presencia o intensidad de las actitudes alimentarias disfuncionales, con el fin de identificar patrones predictivos, tales como si un apego ansioso aumentaba la probabilidad de conductas restrictivas o compensatorias.

En virtud de la relevancia de esta investigación, sus resultados permitieron a la IE Gerardo Arias Copaja y a otras instituciones educativas de Tacna diseñar e implementar estrategias de prevención e intervención temprana, focalizadas en fomentar el apego seguro y detectar señales de alarma en estudiantes. Asimismo, se lograron establecer alianzas con servicios de salud (MINSA, EsSalud, clínicas especializadas) para la derivación de casos que requirieron atención profesional, reduciendo así la posibilidad de complicaciones severas. A nivel familiar, el conocimiento generado contribuyó a orientar a los padres sobre la importancia de fortalecer vínculos afectivos seguros y detectar conductas alimentarias de riesgo en el hogar.

El estudio se delimitó al segundo semestre de 2024 y a estudiantes de primero a quinto de secundaria de la IE Gerardo Arias Copaja, circunscribiendo su alcance a un contexto específico, aunque sus hallazgos pudieron ofrecerse como referente para otras realidades institucionales similares en Tacna. Como limitaciones, se señaló que el diseño transversal no permitió establecer relaciones causales definitivas, sino asociaciones estadísticas. También se presentó un posible sesgo de deseabilidad social, el cual se mitigó garantizando el anonimato y empleando ítems de control de validez. Asimismo, el acceso a la totalidad de los alumnos se vio condicionado por la asistencia, las autorizaciones parentales y las restricciones del calendario académico.

En síntesis, aunque existen antecedentes que evidencian la presencia de actitudes alimentarias disfuncionales y factores emocionales asociados en poblaciones cercanas, en Tacna no se ha desarrollado un estudio específico que aborde la relación entre estilos de apego y actitudes alimentarias en estudiantes de

secundaria. Este vacío de información impide implementar estrategias preventivas oportunas, lo que justifica la realización de la presente investigación en la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja durante el año 2024.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Interrogante General

¿Existe relación significativa entre los estilos de apego y la actitud alimentaria en estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024?

1.2.2. Interrogantes Específicas

¿Cuál es el estilo de apego predominante en estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024?

¿Cuál es la actitud alimentaria predominante que se presenta en estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024?

¿Cuál es el nivel de relación existente entre los estilos de apego y la actitud alimentaria en los estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna, 2024?

1.3. Justificación de la Investigación

La presente investigación abordó la relación entre estilos de apego y actitudes alimentarias en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024, mediante un diseño cuantitativo de tipo básica correlacional y muestreo intencional de 294 alumnos. La justificación se fundamentó en los siguientes aspectos: Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) constituyen un problema de salud pública cuyo alcance ha crecido en las últimas décadas. A nivel global, entre 1990 y 2020 las muertes atribuibles a TCA

se duplicaron, y se estima que cerca de 70 millones de personas viven con algún trastorno alimentario, cifra que representa el 14,3 % de las muertes por enfermedades mentales (Scaliter, 2024).

En Latinoamérica, la pandemia de COVID-19 incrementó la prevalencia de estos trastornos: en Chile, Riquelme (2021) refiere que, la proporción de adolescentes con TCA pasó de 7,4 % a 12 % tras el confinamiento, en Argentina entre el 10 % y el 15 % de la población padece TCA y en Perú los casos en adolescentes se duplicaron al pasar de 2 de cada 10 a 5 de cada 10 pacientes, descendiendo la edad de diagnóstico a partir de los 11 años (El Peruano, 2021).

En Tacna, los datos disponibles resultan parciales. Paz (2016) registró que el 50 % de los universitarios locales manifiesta miedo a engordar y altos niveles de insatisfacción corporal, con prevalencia en mujeres de 17 a 19 años. Ponce (2021) reportó que, en un centro de salud regional, el 38,6 % de los casos atendidos presentaba dependencia emocional y el 39,3 % violencia de género, ambos fenómenos asociados a apego inseguro. No obstante, ninguno de estos estudios evaluó la población de secundaria ni exploró cuantitativamente la relación entre estilos de apego y actitudes alimentarias en este nivel.

La falta de información sistemática en la IE Gerardo Arias Copaja impidió dimensionar la magnitud del problema en estudiantes de secundaria: los docentes y orientadores observaron comentarios frecuentes de alumnos sobre temor a engordar, patrones de restricción alimentaria durante el recreo y episodios de atracones fuera del centro educativo, juntamente con disminución de la concentración y alteraciones de ánimo que afectaron el desempeño académico. Sin un estudio que cuantificara estos fenómenos, no fue posible establecer protocolos de detección temprana ni diseñar programas de prevención orientados a esta población.

El periodo de adolescencia se caracteriza por cambios corporales y sociales que aumentan la vulnerabilidad a desarrollar actitudes alimentarias disfuncionales. Simultáneamente, los estilos de apego (seguro, inseguro-ansioso, inseguro-avoidante y desorganizado) configuran patrones de regulación emocional y percepción de la propia valía. El apego inseguro-ansioso se asocia a la necesidad de

aprobación externa y al miedo al abandono, lo cual puede manifestarse mediante conductas de restricción calórica o purgas. El apego inseguro-evitativo promueve la autosuficiencia y la evitación de apoyo, incluso en la alimentación, mientras que el apego desorganizado se vincula a inestabilidad emocional que facilita episodios de atracones como estrategia de autorregulación (Pérez et al., 2020).

Buscar la relación cuantitativa entre estilos de apego y actitudes alimentarias fue necesario para identificar patrones estadísticos que permitieran predecir qué perfiles de adolescentes tenían mayor riesgo de desarrollar TCA. Al utilizar la versión reducida del Cuestionario CaMir (CaMir-R) adaptada por Grijalba (2017) y la versión reducida del EAT-26 revalidada por Jara (2020), este estudio proporcionó datos empíricos sobre la prevalencia de cada estilo de apego y la correspondencia con puntajes en actitudes alimentarias disfuncionales. De esta manera, se obtendrá evidencia local que permita validar o cuestionar hipótesis derivadas de estudios de otras regiones y, en consecuencia, diseñar intervenciones focalizadas en la IE Gerardo Arias Copaja.

En el ámbito educativo, los resultados permitieron elaborar protocolos de tamizaje en la institución. Cuando se identificó que un porcentaje significativo de alumnos con apego inseguro-ansioso o inseguro-evitativo presentó puntajes elevados en la escala de actitudes alimentarias, será posible planificar la capacitación docente para la detección temprana y remitir oportunamente a servicios de orientación psicológica y nutrición. Esto contribuirá a mejorar el clima emocional en el aula y a prevenir que las conductas de riesgo evolucionen hacia TCA clínicos.

En el contexto familiar, conocer la asociación entre apego y actitudes alimentarias permite planificar la orientación a los padres en prácticas que refuercen el apego seguro: comunicación abierta, refuerzo positivo y estabilidad afectiva. Favoreciendo el autovalor del adolescente, reduciendo la presión sobre la imagen corporal, contribuyendo a minimizar factores de riesgo asociados a TCA.

A nivel institucional, los hallazgos de este estudio podrán servir de referente para otras Instituciones Educativas de Tacna y el Perú. El Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud podrán considerar la inclusión de módulos específicos

sobre apego y salud alimentaria en los programas de tutoría escolar, así como la creación de rutas de derivación claras a centros especializados. De esta forma, se fortalecerá la articulación entre sector educación, sector salud y familia, garantizando una respuesta coordinada ante señales de riesgo.

Metodológicamente, esta investigación aportó un protocolo replicable para estudios correlacionales en contextos educativos. La combinación de instrumentos validados (CaMir-R y EAT-26) y un muestreo intencional de 294 estudiantes de 1ro a 5to de secundaria permitió establecer relaciones estadísticamente significativas entre variables. Los análisis descriptivos, la prueba de correlación de Pearson y las comparaciones de medias por sexo y grado ofrecieron un modelo de trabajo que otros investigadores pudieron adoptar para estudios en distintas regiones y niveles educativos.

Impacto teórico. El estudio amplió el entendimiento sobre la relación estadística entre estilos de apego y actitudes alimentarias en población adolescente de secundaria, validando teorías existentes con datos específicos de Tacna. Sirve como antecedente para investigaciones comparativas en otras regiones del Perú y Latinoamérica.

Impacto práctico. Los resultados facilitarán la implementación de protocolos de detección temprana de actitudes alimentarias de riesgo en la IE Gerardo Arias Copaja. Permitirán capacitar a docentes en criterios objetivos de tamizaje y orientar a padres en prácticas que fomenten el apego seguro. Se establecerán rutas claras de derivación a servicios de salud mental y nutrición, mejorando la respuesta institucional y comunitaria ante la problemática.

Impacto social. Esta investigación tiene un impacto social al generar evidencia local que visibiliza un problema de salud mental creciente en los adolescentes de Tacna. Sus hallazgos son una herramienta crucial para que las autoridades diseñen políticas públicas y programas de prevención basados en datos reales, optimizando recursos. Al implementar protocolos de detección temprana en las escuelas, se reduce la futura carga social y los costos sanitarios asociados a los TCA. Finalmente, el estudio empodera a la comunidad educativa (docentes, padres

y estudiantes) para romper estigmas, fomentar entornos de apoyo y priorizar el bienestar psicológico, contribuyendo a una sociedad más saludable.

Impacto metodológico. El protocolo correlacional basado en cuestionarios validados para adolescentes tacneños constituirá un modelo replicable en otras instituciones educativas. Los procedimientos de análisis estadístico y muestreo intencional aportarán una guía para futuros estudios cuantitativos en contextos similares.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. *Objetivo general*

Determinar la relación significativa entre los estilos de apego y la actitud alimentaria en estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.

1.4.2. *Objetivos específicos*

Determinar el estilo de apego predominante en estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.

Determinar la actitud alimentaria predominante que se presenta en estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.

Determinar el nivel de relación existente entre los estilos de apego y la actitud alimentaria en los estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna, 2024.

1.5. Antecedentes

1.5.1. *Antecedentes Internacionales*

Se expone el trabajo de Villalva (2022) en su investigación titulada *Tipos de apego y su relación con las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de Ambato - Ecuador*, tuvo como objetivo conocer la relación que existe entre el tipo de apego y la presencia de conductas alimentarias que puedan considerarse de riesgo en la adolescencia. La metodología fue correlacional no experimental. La muestra estuvo compuesta por 145 adolescentes entre 13 y 19 años. Se utilizó el cuestionario de apego CaMir-R y el cuestionario abreviado de conductas alimentarias de riesgo (CBCAR). Se tiene como resultado que existe un nivel de correlación positiva entre ambas variables, encontrándose una prevalencia en mujeres. En conclusión, existe una correlación significativa entre las conductas alimentarias de riesgo y el apego. Estos hallazgos evidencian que los estilos de apego influyen en las actitudes y comportamientos alimentarios, lo cual respalda la premisa teórica de la presente investigación. En consecuencia, se busca ampliar dicha evidencia al analizar esta relación en estudiantes de Tacna, considerando las particularidades socioculturales del contexto peruano, considerando que la investigación del autor fue realizada en Ecuador, por ende, permite contrastar ambas realidades.

Así mismo, Alcindor et. al (2022) en su investigación titulada *Estilos de apego y perfil de dificultades en la regulación emocional en una muestra de adolescentes femeninas*, realizada en España, la cual tuvo como objetivo determinar si las dificultades de regulación emocional en las adolescentes son mayores presentando un estilo de apego inseguro, la metodología fue observacional transversal. En una muestra de 63 adolescentes mujeres, con edades entre 16 y 19 años. Se utilizó el cuestionario CaMir-R para evaluar el estilo de apego y la escala de dificultades en la regulación emocional (DERS). Se tiene como resultado que las adolescentes que presentaron un estilo de apego inseguro obtuvieron mayor puntuación en las dificultades para regular sus emociones. Se concluye que los

adolescentes que presentan un estilo de apego inseguro tienen mayores dificultades para reconocer e identificar sus emociones y para controlar sus conductas cuando experimentan emociones intensas. Este hallazgo evidencia cómo los estilos de apego pueden influir en la expresión y manejo de emociones, lo cual se relaciona con los objetivos del presente estudio, ya que considera que las diferencias en el vínculo afectivo también pueden reflejarse en actitudes alimentarias, ya que ambas dimensiones implican la gestión emocional y la forma en como uno se vincula con uno mismo y los demás.

De igual manera Ceja et al. (2023) plantea la investigación *Apego y trastorno de la conducta en adolescentes institucionalizados y escolarizados*, realizada en México, con el objetivo de estudiar la relación entre el tipo de apego y trastorno de la conducta en los adolescentes. La metodología planteada fue básica correlacional no experimental. Cuenta con una muestra que se constituye con 319 adolescentes de ambos sexos. Se utilizó el instrumento CaMir-R para la primera variable y el Cuestionario para la detección del trastorno de conducta (CDTC) para la segunda variable. Se obtuvo como resultado que el 70% presentaron apego inseguro del 13% que presentó un posible trastorno de conducta. Concluyendo que sí existe una correlación significativa entre ambas variables. Este resultado sugiere que un vínculo afectivo poco seguro puede derivar y conllevar dificultades para la regulación de la conducta y las emociones, considerando que los estilos de apego también pueden influir en la manera en que los adolescentes regulan su comportamiento alimentario y afrontan sus emociones a través de la comida.

Según Palacios (2021) en su investigación titulada *Estilos de Apego relacionados con las conductas anoréxicas y bulímicas en estudiantes de bachillerato de Ambato - Ecuador*. Con el objetivo de demostrar la relación presente entre los estilos de apego con las conductas anoréxicas y bulímicas en un grupo de estudiantes de todo el bachillerato de la Unidad Educativa Bilingüe CEBI en Ecuador. La metodología fue básica descriptiva, correlacional de corte transversal. Tuvo como muestra a 84 adolescentes entre 15 y 18 años de bachillerato. Se utilizó el instrumento CaMir R para la variable del apego y para la evaluación de las conductas anoréxicas y bulímicas se aplicó el EAT 26. Se obtuvo

como resultado un valor altamente significativo de la dimensión autosuficiencia y rencor hacia los padres con el factor de bulimia en los estudiantes. En conclusión, no existe correlación estadísticamente significativa entre las variables estilos de apego y las conductas anoréxicas y bulímicas en los estudiantes. Este hallazgo sugiere que ciertos rasgos del apego, más que el estilo en su conjunto, podrían vincularse con problemáticas alimentarias específicas, lo cual para el estudio refuerza la necesidad de analizar cómo los distintos estilos de apego pueden influenciar en las actitudes alimentarias de los estudiantes.

1.5.2. Antecedentes Nacionales

De igual manera Perez (2021) denominado *Estilos parentales y trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa particular de la ciudad de Cajamarca*, propuso como objetivo determinar la relación que existe entre los estilos parentales y trastornos de la conducta alimentaria, la metodología planteada fue básica correlacional no experimental. Se trabajó con una muestra de 89 adolescentes. Se emplearon los siguientes instrumentos, la Escala de estilos de socialización parental en la adolescencia (ESPA29) y el instrumento Eating Attitudes Test-26 (EAT-26), el resultado fue que los estilos parentales más predominantes fueron el autoritativo y el negligente, encontrándose que el 23,6% presenta un TCA o un riesgo a padecerlo. Concluyendo que no existe una correlación significativa entre las variables. Estos resultados sugieren que, aunque los factores familiares influyen en el comportamiento alimentario, dicha relación puede no ser directa o depender de otros aspectos psicológicos, como el tipo de apego.

De igual modo Valderrama (2021) en su investigación *Estilos de apego adulto y síntomas psicopatológicos en estudiantes de una universidad privada de Arequipa*, tuvo como objetivo analizar la relación entre estilos de apego y el desarrollo de síntomas psicopatológicos, metodología fue no experimental de corte transversal. Se trabajo con una muestra de 2778 estudiantes universitarios. Se emplearon los siguientes instrumentos, Cuestionario de Modelos Internos de

Relaciones de Apego Adulto versión reducida (CaMir-R) y el Symptom Assessment- 45 Questionnaire (SA-45), teniendo como resultado que 64% presentan un tipo de apego inseguro que guarda relación significativa con los síntomas psicopatológicos de somatización, sensibilidad interpersonal y psicoticismo. Concluyendo que existe relación entre los estilos de apego y los síntomas psicopatológicos. Este hallazgo refuerza la importancia del apego como un factor determinante en la salud mental, relevante para la presente investigación, ya que considera que los estilos de apego también pueden influir en la formación de actitudes alimentarias, al compartir un mismo trasfondo afectivo y relacional.

En un contexto peruano, Ochoa (2024) en su investigación *Estilos Parentales y Trastornos de la Conducta Alimentaria en Estudiantes de Segundo-Tercero de Secundaria de una Institución Educativa Huancayo-2024*, tuvo como objetivo conocer la relación existente entre ambas variables, la metodología utilizada fue básica no experimental de diseño correlacional transversal. Se trabajó con una muestra de 180 estudiantes adolescentes. Se utilizó el cuestionario Escala Estilos Parentales y la Escala de Actitudes ante la Alimentación (EAT – 26). El resultado fue que el 45% de estudiantes presentan un nivel alto de estilos parentales y muy bajo en la presencia de riesgo de trastorno de la conducta alimentaria. Presenta una correlación inversa baja. Concluyendo que a mayor estilo parental disminuye el riesgo de padecer un trastorno de la conducta alimentaria en los estudiantes. Estos resultados sugieren que los factores vinculares (como el tipo de relación entre padres e hijos) pueden influir en las actitudes alimentarias de los adolescentes, al igual que ocurre con los estilos de apego.

1.5.3. *Antecedentes Regionales*

Según Hernández (2025) en su investigación *Perfeccionismo de la imagen corporal y trastornos alimenticios en adolescentes de quinto de secundaria en una institución pública, Tacna 2024*. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el perfeccionismo de imagen corporal y los trastornos alimenticios en adolescentes de una institución educativa pública de Tacna, 2024. La metodología es de tipo básica nivel correlación de enfoque cuantitativo con diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 180 alumnas. Se utilizó el Instrumento Body Shape Questionnaire (BSQ) para la imagen corporal y el instrumento Escala de Actitudes Alimentarias (EAT 26) para evaluar la variable trastorno alimenticio. Teniendo como resultado que el 47.2% de los estudiantes presentan un nivel bajo de imagen corporal, el 26.7% un nivel medio, el 16.1% un nivel alto y el 10% un nivel muy alto. Respecto a los trastornos alimenticios el 58.9% de los adolescentes presentan un nivel bajo, el 22.8% un nivel moderado y el 18.3% un nivel alto. Concluyendo que no existe una relación significativa entre la imagen corporal y los trastornos alimenticios en la muestra estudiada, por lo tanto, el perfeccionismo de la imagen corporal no está directamente asociada con la presencia de trastornos alimenticios en los adolescentes, indicando que pueden existir otros factores que puedan influir, como el entorno familiar, presión social o factores emocionales, que puedan incidir en el desarrollo de los trastornos alimenticios. Este hallazgo es relevante, ya que refuerza la importancia de considerar variables relacionales y emocionales, como los estilos de apego, que podrían incidir en las actitudes alimentarias de los adolescentes.

Según Montesinos (2023) presenta *Asociación entre riesgo de trastorno de conducta alimentaria y depresión en estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada de Tacna en el semestre 2023 I*. Tuvo como objetivo determinar la asociación entre el riesgo de trastornos de conducta alimentaria y depresión en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna en el semestre 2023 I. La metodología es observacional correlacional de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 329 estudiantes de medicina humana. Se

utilizo el Cuestionario EAT 26 para la variable riesgo de trastorno de conducta alimentaria y para la variable depresión se utilizó el inventario de depresión de Beck II. Teniendo como resultado que el 84.32% no presentaron riesgo de trastorno de conducta alimentaria y el 15.8% sí presentaron riesgo, el 38.6% de los estudiantes presentaron mínima depresión, el 32.8% depresión leve y el 21.9% depresión moderada y el 6.7% depresión grave, concluyendo que existe asociación entre las variables utilizadas siendo significativa. Este hallazgo es relevante, ya que evidencia cómo los factores emocionales, como la depresión, se relacionan con las actitudes alimentarias, lo que sugiere que los aspectos psicológicos y vinculares, como el estilo de apego, podrían cumplir un rol similar en la predisposición a conductas alimentarias disfuncionales.

Según Choquecota (2022) presenta *Estrés parental y funcionamiento familiar en los apoderados de los estudiantes del centro educativo básico especial Félix y Carolina de Repetti, Tacna 2022*. Tuvo como objetivo determinar la relación existente entre el estrés parental y el funcionamiento familiar en los apoderados de los estudiantes del Centro Educativo Básico Especial Félix y Carolina de Repetti, Tacna 2022. La metodología fue básica de enfoque cuantitativa y descriptivo correlacional no experimental de corte transeccional. Se trabajó con una muestra conformada por 81 apoderados entre los 22 y 62 años. Se utilizó el cuestionario de Estrés Parental para la variable estrés parental y para la variable funcionamiento familiar se utilizó la Escala de APGAR familiar. Teniendo como resultado que el nivel de estrés parental es adecuado con un 59.26%, con relación a la variable funcionamiento familiar el nivel predominante es de disfunción familiar moderada con un 39.50%. Concluyendo que si existe relación entre el estrés parental y el funcionamiento familiar en los apoderados de los estudiantes. Este resultado es relevante, ya que pone de manifiesto cómo las dinámicas familiares y las relaciones afectivas dentro del hogar pueden influir en el desarrollo emocional y conductual de los individuos, aspectos estrechamente relacionados con la formación de los estilos de apego y, por ende, con las actitudes alimentarias en etapas posteriores.

En base a Perca (2021) presenta *Apego y tendencia suicida en estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Jorge Chávez, Tacna 2021*. Tuvo

como objetivo descubrir la relación que existe entre el apego y la tendencia suicida, la metodología fue básica correlacional no experimental y transversal. Se trabajó con una muestra de 270 estudiantes. Se utilizó la Escala de tendencia suicidas de Poldinger para la tendencia suicida y el Cuestionario CaMir-R para la variable apego. Teniendo como resultado una predominancia del 50% con apego inseguro preocupado y una correlación positiva con riesgo suicida. Concluyendo que existe una relación positiva entre el estilo de apego inseguro preocupado, el apego inseguro evitativo con la variable de tendencia suicida. Este hallazgo resulta relevante, ya que evidencia cómo la inseguridad afectiva derivada de vínculos inestables puede predisponer a comportamientos disfuncionales o autodestructivos, lo cual guarda relación con la manera en que los estilos de apego pueden influir también en las actitudes alimentarias y en la regulación emocional asociada a ellas.

1.6. Definiciones Básicas

1.6.1. Actitudes Alimentarias

Las actitudes hacia la alimentación constituyen un sistema de pensamientos, sentimientos y evaluaciones que un individuo construye en relación con la comida y la conducta alimentaria (Jara, 2020).

1.6.2. Apego Ambivalente-Ansioso

Se origina en respuestas inconsistentes del cuidador, generando patrones de ansiedad e incertidumbre ante la separación. El individuo busca constantemente cercanía, muestra irritación y dificultad para calmarse, y teme el abandono, lo que resulta en dependencia emocional y alta preocupación por el rechazo. A nivel adulto, se asocia con relaciones marcadas por inseguridad constante y necesidad de aprobación (Perca, 2021).

1.6.3. *Apego Desorganizado*

Estilo de vinculación caracterizado por comportamientos incoherentes o contradictorios frente al cuidador (como paralización, acercamiento seguido de alejamiento o respuestas inesperadas) que surgen cuando el adulto es simultáneamente fuente de apoyo y de amenaza. Este patrón, vinculado a experiencias de trauma, abuso o negligencia, dificulta la regulación emocional y predispone a problemas en las relaciones interpersonales y a trastornos de salud mental en la adultez (Grijalba, 2017).

1.6.4. *Apego Evitativo*

Patrón de vinculación en el que el individuo inhibe la búsqueda de cercanía y mantiene distancia emocional tras experiencias de rechazo o indiferencia del cuidador, mostrando baja reactividad ante la separación y supresión de emociones. Esto favorece la autosuficiencia y dificulta la formación de relaciones íntimas en la adultez (Valderrama, 2021).

1.6.5. *Apego Seguro*

Estilo de vinculación en el que el individuo confía en la disponibilidad y apoyo de su cuidador, lo que le brinda seguridad para explorar el entorno. Caracterizadas por una baja ansiedad, regulación emocional saludable, relaciones sólidas, alta autoestima, buena tolerancia al estrés y una dinámica afectiva equilibrada (Iriarte & Maravi, 2025).

1.6.6. *Autosuficiencia y rencor contra los padres*

Patrón defensivo que supone la negación de la necesidad de apego y dependencia afectiva, acompañado de un énfasis en la capacidad individual para enfrentar dificultades y de resentimiento hacia las figuras parentales. Esta estrategia

desactiva el sistema de apego al rechazar la cercanía y reforzar la autosuficiencia (Perca, 2021).

1.6.7. *Bulimia y preocupación por la alimentación*

Preocupación alimentaria que combina atracones de ingesta excesiva con conductas compensatorias (vómito, laxantes, ayuno o ejercicio excesivo) y sensación de pérdida de control, sin requerir bajo peso corporal (Baker, 2023).

1.6.8. *Control Oral*

Patrón de autocontrol en la ingesta y manipulación de alimentos, influido por la presión percibida de otros para ganar peso e incluido prácticas purgativas como el vómito autoinducido, lo cual provoca erosión dental, caries y otras patologías orales (Lin et al., 2021).

1.6.9. *Dieta*

La dieta implica una restricción intencional en la cantidad de alimentos consumidos, con el propósito de regular o disminuir la ingesta calórica (Hernández, 2025).

1.6.10. *Estilos de Apego*

Se definen como modelos internos de funcionamiento, construidos en la niñez a través de la dinámica con los cuidadores primarios. Estos modelos integran una serie de percepciones y expectativas sobre el yo, los demás y la naturaleza de los vínculos, funcionando como un marco de referencia que dirige la manera de relacionarse, la autorregulación afectiva y la búsqueda de proximidad en contextos estresantes (Echevarria, 2024).

1.6.11. *Interferencia de los Padres*

Reminiscencia de haber recibido cuidados sobreprotectores en la infancia, lo cual se encuentra vinculado con la manifestación de respuestas de ansiedad, comportamientos basados en el miedo y una preocupación persistente ante la posibilidad de ser abandonado. (Grijalba, 2017).

1.6.12. *Permisividad parental*

Se define como el recuerdo de ausencia de límites y orientación por parte de los cuidadores durante la infancia, lo cual dificulta la regulación emocional y la interiorización de normas (Benavente & Jesus, 2024).

1.6.13. *Preocupación Familiar*

Preocupación constante ante la eventualidad de distanciarse de las figuras de vinculación, acompañada del temor a que estas o uno mismo puedan sufrir algún perjuicio durante la separación física. Esta inquietud promueve la evitación de la distancia y fortalece comportamientos orientados a preservar la cercanía, lo cual puede restringir el desarrollo de la independencia personal (Valderrama, 2021).

1.6.14. *Seguridad*

Percepción de sentirse querido por las figuras de apego, con la confianza de que estarán presentes y ofrecerán apoyo en los momentos necesarios (Alca, 2024).

1.6.15. *Traumatismo infantil*

Recuerdo de experiencias de abandono, maltrato o intimidación por parte de aquellas figuras que tenían el deber de brindar protección. Esta vivencia conduce a una valoración desfavorable de estos referentes y a la implementación de patrones

de vinculación marcados por la inseguridad afectiva o la desregulación conductual (Fernandez & Palacios, 2024).

1.6.17. Valor de la autoridad de los padres

Patrón que refleja la valoración positiva de la autoridad y la jerarquía familiar; en el apego seguro se acepta y respeta dicha autoridad, en el apego inseguro-evitativo se rechaza, y en el apego inseguro-ansioso se reconoce, pero con resentimiento (Valderrama, 2021).

Capítulo II

Fundamento Teórico Científico de la Variable Estilos de Apego

2.1. Definición del Apego

Esquemas internos que se forman durante las primeras interacciones con las figuras de cuidado. Estos esquemas amalgaman convicciones y anticipaciones acerca de la autoimagen, los demás y los vínculos interpersonales, dirigiendo posteriormente la forma de conectar afectivamente, gestionar los estados emocionales y procurar apoyo en situaciones adversas o conflictivas. (Echevarria, 2024).

Así mismo, el apego es un constructo teórico que se fundamenta en base a la psicología del desarrollo, introducido por primera vez por John Bowlby. Se refiere a un sistema motivacional innato que impulsa a los seres humanos, especialmente a los niños, a buscar la cercanía y el contacto con una figura protectora o cuidadora en momentos de peligro o estrés. Este sistema de apego se activa principalmente en situaciones de amenaza, proporcionando una sensación de seguridad que permite al individuo afrontar desafíos y explorar su entorno con mayor confianza (Benavente & Jesús, 2024)

En términos más amplios, el apego puede conceptualizarse como un vínculo afectivo intenso y perdurable que se establece entre el infante y su figura de cuidado primaria, que frecuentemente es la madre, aunque puede extenderse a otras figuras significativas en la vida del niño. Este vínculo es esencial para el desarrollo psicológico saludable, ya que las primeras experiencias de apego forman la base sobre la cual se desarrollan los "modelos internos de trabajo". Estos modelos son representaciones mentales que el niño construye sobre sí mismo, sobre los demás, y sobre el mundo en general, y guiarán sus futuras interacciones y relaciones.

Así mismo, el apego no es un concepto monolítico; más bien, se expresa en distintas dimensiones que incluyen la proximidad, la base segura, y el refugio

seguro. La proximidad implica la necesidad del niño de estar físicamente cerca de su cuidador, mientras que la base segura se refiere a la confianza del niño en su cuidador como un punto de apoyo desde el cual puede explorar el mundo. El refugio seguro, por su parte, se manifiesta cuando el niño recurre a su cuidador en busca de consuelo y protección en situaciones de angustia.

Mónaco, et al., (2021) amplía la comprensión del apego al integrarlo como un vínculo afectivo intenso y duradero que surge de la interacción repetida entre dos personas, orientado a generar seguridad, consuelo y protección. En el contexto infantil, este vínculo se establece con una figura de apego que actúa como base segura desde la cual el niño puede explorar el entorno y desarrollar su autonomía. Esta figura brinda disponibilidad emocional y física, facilitando la regulación emocional ante situaciones de amenaza o incertidumbre.

El apego, desde esta perspectiva, se concibe como un sistema conductual evolucionado cuya función principal es maximizar la supervivencia durante los primeros años de vida. El niño emplea señales como el llanto o la sonrisa para mantener la cercanía con su cuidador. La calidad de la respuesta parental (particularmente su sensibilidad y consistencia) determina el tipo de patrón de apego que se desarrollará. Una respuesta sensible y contingente favorece el desarrollo de un apego seguro; en cambio, respuestas inconsistentes o negligentes pueden dar lugar a estrategias desadaptativas como la hiperactivación del sistema (apego ansioso) o su desactivación (apego evitativo).

Según Sánchez (2021) el apego es un vínculo afectivo primario que se forma entre el niño y sus cuidadores durante los primeros años de vida, especialmente en el primer año, y cuya función es garantizar la protección y seguridad ante situaciones de amenaza o incertidumbre. Este mecanismo de apego, con sustento neurofisiológico, estructura las respuestas emocionales y conductuales para preservar la cercanía con figuras relevantes. En este proceso participan áreas cerebrales como la amígdala, el hipocampo y la corteza prefrontal, encargadas de modular la respuesta al estrés, la consolidación de memorias afectivas y la toma de decisiones en contextos emocionales. La calidad de este vínculo influye en el

desarrollo de habilidades de regulación emocional, autoestima y capacidad de establecer relaciones interpersonales funcionales.

Pese a que el apego se constituye durante la infancia, la competencia para establecer nuevos vínculos perdura a través de todas las etapas vitales, facilitando la formación de relaciones profundas con figuras diversas, incluyendo compañeros sentimentales o figuras de cuidado substitutas. Sin embargo, en contextos donde los cuidadores no responden de forma sensible y consistente, pueden desarrollarse estilos de apego inseguros, los cuales predisponen a dificultades en la expresión emocional, la autonomía y el establecimiento de relaciones sanas.

Así mismo, según Díaz (2022), la familia constituye un entramado de relaciones de parentesco, tanto biológico como legal, que incluye vínculos entre cónyuges, padres e hijos y relaciones fraternas. Este sistema ha evolucionado con el tiempo, dando lugar a nuevas configuraciones familiares, como las familias reconstituidas, monoparentales, divorciadas y homoparentales. En todas estas estructuras, el apego sigue desempeñando un rol central en la organización emocional de los individuos.

Desde esta perspectiva, el apego puede entenderse como un marco relacional dinámico, donde la seguridad emocional se construye a través de procesos de co-regulación afectiva entre el cuidador y el niño. Cuando las experiencias de cuidado son inconsistentes, negligentes o amenazantes, pueden surgir manifestaciones desadaptativas del apego, como la desorganización. Sin embargo, estos patrones no son inmutables; pueden reestructurarse mediante vínculos reparadores que modifiquen los modelos internos de trabajo y favorezcan nuevas formas de vinculación emocional (Heredia & Jaramillo, 2024).

Además, Vega (2023) define el apego como un lazo afectivo que se establece entre dos personas, típicamente entre madre e hijo, caracterizado por conductas de búsqueda de proximidad, interacción íntima y apoyo mutuo en la relación con el entorno físico y social. Este vínculo constituye una conexión emocional esencial para el desarrollo integral del individuo, pues promueve la seguridad afectiva necesaria para enfrentar experiencias nuevas y desafiantes.

Refiriendo que el apego también configura lo que se conoce como modelos internos de trabajo, es decir, estructuras cognitivas y emocionales que se forman durante los primeros años de vida a partir de las interacciones con figuras de cuidado sensibles y disponibles. Estos modelos actúan como esquemas que orientan la percepción de uno mismo, de los otros y de las relaciones interpersonales, afectando tanto la interpretación de las experiencias sociales como la autorregulación emocional a lo largo del ciclo vital.

2.2. Desarrollo Teórico

En el siglo XX, Freud, a través del psicoanálisis, inició la exploración del apego al destacar la conexión vital entre madre e hijo, basada en la supervivencia y adaptación biológica. Este vínculo se forma porque el bebé experimenta alivio ante el estrés. Freud postuló igualmente su teoría de la angustia y la concepción inicial de la neurosis. De modo semejante, las vivencias adversas durante la infancia tienen la capacidad de alterar el equilibrio psicológico. (Cevallos, 2020).

Erickson, citado por Matta (2018), subrayó en la década de 1950 la relevancia esencial del rol materno en la etapa inicial del desarrollo. Esta conexión primaria favorece la adquisición de confianza básica en uno mismo y hacia los demás. Por el contrario, la insuficiencia, los desbalances relacionales o la hipervigilancia en este vínculo pueden interferir en la configuración saludable de la personalidad.

De acuerdo con Bowlby (1989), el apego se conceptualiza como un mecanismo evolutivo con bases biológicas. Este sistema motiva al niño a mantener cercanía con su figura de cuidado principal, lo que favorece tanto la modulación emocional como la capacidad de resolver situaciones estresantes. El apego se manifiesta como una tendencia a formar vínculos emocionales estrechos con seres humanos específicos, constituyendo un elemento esencial para el desarrollo infantil y perdurando a lo largo de toda la vida. Este vínculo afectivo influye positivamente en la capacidad de enfrentar tiempos difíciles y contextos emocionales negativos (Cevallos, 2020).

Moscol (2021) subraya que el estilo de apego influye significativamente en cómo una persona piensa, siente y actúa en diversas relaciones de apego a lo largo de su vida. En el desarrollo emocional, la experiencia de sentirse incondicionalmente aceptado por la figura de apego promueve sensaciones de equilibrio personal, valoración propia y confianza básica. Esta base segura se proyecta además en habilidades socioafectivas como la capacidad de comprender a otros, ofrecer apoyo, manifestar emociones y establecer vínculos interpersonales equilibrados.

A nivel cognitivo, el apego se relaciona con la construcción de modelos internos respecto a la figura de vinculación, la autopercepción y las relaciones interpersonales. Cuando la representación mental del cuidador es positiva, estos modelos se caracterizarán por la absoluta aceptación y la confianza fundamental. El apego se estructura como un andamiaje cognitivo interno que integra las creencias fundamentales acerca de la propia identidad, las demás personas y el entorno social.

Estos esquemas cognitivos ejercen una influencia significativa en la formación y el desenvolvimiento del individuo, con la familia actuando como el primer referente social. La calidad del apego inicial puede moldear las percepciones y actitudes del individuo hacia sí mismo y hacia los demás, afectando su desarrollo social y emocional a lo largo de toda su vida (González, 2022).

Según Beck, los esquemas cognitivos constituyen matrices a través de las cuales el individuo filtra y otorga significado a sus experiencias y fenómenos afectivos. Estos patrones de pensamiento condicionan significativamente la atribución de sentido a las vivencias, impactando consecuentemente en la conducta ya sea funcional o desadaptativa y en los recursos para gestionar circunstancias emocionalmente demandantes. (Barrios, 2021).

La diversidad de estilos de apego tiene un impacto significativo en cómo se categoriza y organiza la información en situaciones emocionales, en relación con la figura de apego y en la percepción de uno mismo. Estas construcciones mentales pueden influir tanto positiva como negativamente en el entorno de la persona, ya que sus pensamientos guiarán su comportamiento emocional y conductual.

Como producto de su trayectoria vital, cada sujeto desarrolla una estructura de vinculación afectiva única que integra sus demandas psicológicas, expresiones emocionales, anticipaciones relacionales, estrategias de regulación afectiva y modelos de interacción social. Estos patrones de apego funcionan como estructuras internas que determinan el modo en que un individuo comprende, procesa y reacciona ante las experiencias emocionales y los vínculos interpersonales a lo largo de su existencia.

En el contexto contemporáneo, el establecimiento de un apego seguro con una figura significativa adquiere un rol fundamental en el desarrollo humano.

González (2022) señala que dicho vínculo favorece el desarrollo cognitivo del niño, incluso en contextos marcados por adversidad. Además, en etapas posteriores como la vejez, el apego seguro contribuye a una mejor adaptación ante situaciones de vulnerabilidad, como la presencia de discapacidades u obstáculos físicos, lo que resalta la importancia de los vínculos afectivos a lo largo de todo el ciclo vital.

Se sostiene que los vínculos primarios que el niño establece con sus figuras de cuidado son determinantes para su bienestar psicológico y regulación emocional. Para alcanzar este objetivo, el autor enfatiza la necesidad de integrar tres componentes fundamentales:

La sintonía, como componente fundamental, se refiere a la coherencia afectiva entre las experiencias internas de padres e hijos. Esta conexión se manifiesta especialmente mediante el intercambio recíproco de señales no verbales como la mirada, las expresiones faciales, el lenguaje corporal y los gestos. Dicha sintonía genera un entorno donde la comunicación afectiva se desarrolla de forma espontánea y bidireccional.

Como elemento secundario, la estabilidad resulta de la sintonización diádica entre progenitor e hijo, permitiendo el sostenimiento de un balance que comprende los ámbitos mental, corporal y emocional en la infancia. Dicha homeostasis constituye el producto de una interacción afectiva positiva que impulsa el desarrollo saludable del niño.

El tercer componente, la coherencia, alude a la integración relacional que los niños establecen con sus cuidadores. Este mecanismo comprende la formación de vínculos interpersonales significativos y la sintonización interna entre los miembros de la díada, generando un contexto donde el infante puede experimentar una relación estable y confiable que fortalece su desarrollo socioemocional.

2.3. Teoría del Apego

John Bowlby postuló que el apego representa un mecanismo evolutivo innato dotado de una función biológica crucial: garantizar la conservación del infante mediante el mantenimiento de la cercanía con su figura de cuidado primario. (Hidalgo, 2023).

A partir de sus investigaciones clínicas y con fundamentación en campos como la biología evolutiva, la etología, la psicología genética y el psicoanálisis, Bowlby sostuvo que los lactantes muestran una disposición biológica inherente que los impulsa a formar conexiones emocionales con sus figuras de apego, en tanto que este vínculo amplía sus posibilidades de alcanzar protección y asistencia en entornos amenazadores.

El desarrollo del apego, según Bowlby, transcurre por diversas etapas evolutivas que van desde respuestas sociales elementales como la sonrisa y el llanto hasta la consolidación de un vínculo emocional estable. En los primeros meses, el infante solamente exhibe conductas sociales generales ante cualquier persona; posteriormente, empieza a diferenciar a sus cuidadores y busca activamente su cercanía; con el tiempo, comprende la disponibilidad de éstos y, finalmente, establece una relación recíproca que integra las necesidades de ambos. El concepto de “base segura” describe la función del cuidador como un punto de apoyo emocional que permite al niño explorar el entorno con confianza, retornando a este refugio cada vez que requiere protección o consuelo.

Con el propósito de explicar la persistencia de estos patrones a través del tiempo, Bowlby postuló el concepto de modelos operativos internos, definidos como esquemas cognitivos desarrollados a partir de las vivencias de vinculación

tempranas. Estas estructuras cognitivas integran las expectativas sobre uno mismo, las figuras de cuidado y las relaciones sociales, orientando tanto la regulación emocional como la manera de vincularse con los demás en la edad adulta. Las investigaciones posteriores han confirmado que dichos modelos tienden a permanecer estables, influyendo en la capacidad de la persona para formar y mantener relaciones íntimas y saludables a lo largo del tiempo (Hidalgo, 2023).

A partir de la distinción propuesta por Gonzáles (2022), es crucial diferenciar la conducta de apego (activada ante estímulos percibidos como amenazantes o insatisfactorias de necesidades básicas) del vínculo de apego como modelo relacional duradero. La conducta de apego se desencadena no solo por separaciones o ruidos inesperados, sino también por estados biológicos como el hambre, la fatiga o la enfermedad y por la ausencia de respuestas afectivas de la figura de cuidado. Cuando el cuidador ofrece una respuesta sensible y consistente, esta conducta se inhibe y permite que el niño recupere la exploración de su entorno; de lo contrario, permanece activa hasta restablecer el sentido de seguridad. Este mecanismo, compartido con otras especies y fundamentado en un proceso evolutivo, reduce el riesgo de daño y promueve la supervivencia al convocar apoyo social inmediato.

Se profundiza en la funcionalidad adaptativa del apego al compararlo con otros sistemas conductuales instintivos, como la alimentación y la reproducción. El entramado de conductas de apego y exploración se organiza según la interacción entre predisposiciones genéticas y estímulos ambientales, en un esquema similar al modelo diátesis–estrés. Cada conducta instintiva emerge de la activación o supresión de este entramado, regulado a su vez por el estado del sistema nervioso central, las hormonas y la percepción propioceptiva. Lejos de ser un regreso patológico a etapas infantiles, el apego opera de manera continua a lo largo de la vida, adaptándose a distintos contextos (desde el cuidado de un anciano enfermo hasta las interacciones entre adultos en amistades o parejas) y constituyéndose en la base de una relación diádica que co-regula las emociones del recién nacido (Gonzáles, 2022).

Desde la perspectiva de Cantero, el apego integra tres dimensiones interdependientes: conductual, cognitiva y emocional. La dimensión conductual engloba los actos orientados a restablecer la proximidad con la figura de cuidado en situaciones de necesidad, mientras que la dimensión cognitiva se refiere a los modelos internos de trabajo que resultan de esas interacciones tempranas y configuran las expectativas sobre uno mismo, los demás y las relaciones futuras. Finalmente, la dimensión emocional abarca los sentimientos de seguridad o angustia que el infante asocia a su vínculo de apego. Juntas, estas dimensiones explican cómo la experiencia relacional temprana no solo activa respuestas instintivas de apego, sino que también estructura representaciones mentales y regula estados afectivos, sentando las bases de la capacidad para formar vínculos y gestionar el estrés en la vida adulta (Rodríguez et al., 2021).

Así mismo, a lo largo del desarrollo teórico del concepto de apego, distintas corrientes psicológicas han contribuido a su comprensión desde enfoques complementarios y, en algunos casos, divergentes (Perca, 2021).

En primer lugar, la teoría psicoanalítica, particularmente desde la perspectiva de la escuela independiente del psicoanálisis, sostiene que el apego se origina en la asociación que establece el infante con un objeto significativo, en este caso, la madre, cuya función principal es satisfacer sus necesidades primarias. Esta interacción no solo se reduce a la dimensión fisiológica, sino que implica una reciprocidad emocional en la cual el afecto, la dependencia y las experiencias tempranas configuran el desarrollo del yo. Autores como Klein enriquecieron esta visión introduciendo el concepto de relaciones objetales, donde las representaciones internas del otro pueden ser tanto reales como fantasiosas. En este sentido, el vínculo afectivo no solo se construye por la satisfacción de necesidades biológicas, sino por la carga emocional simbólica que la figura de apego representa. Sin embargo, aunque esta teoría marcó los primeros acercamientos al concepto de apego, fue posteriormente cuestionada por reducir la necesidad vincular a una pulsión secundaria, así como por su énfasis en las etapas psicosexuales, de las que el modelo de Bowlby decidió desvincularse para construir una perspectiva más integradora (Rojas, 2019).

La perspectiva conductista concibe el apego como una serie de patrones conductuales adquiridos por aprendizaje, condicionados predominantemente por la satisfacción de requerimientos primarios. Este marco teórico postula dos modelos interpretativos: la teoría de la reducción del impulso y el modelo basado en el condicionamiento operante. El primero sugiere que, ante una necesidad, el organismo experimenta un estado de activación que lo motiva a realizar conductas orientadas a restablecer el equilibrio interno, siendo la satisfacción alimentaria o el consuelo emocional las formas más comunes de reducir dicha activación. Por su parte, el condicionamiento operante plantea que las respuestas afectivas del cuidador funcionan como reforzadores positivos para las conductas del infante, consolidando así el vínculo de apego a través del aprendizaje. Este enfoque destaca la importancia de la interacción social como mecanismo de reforzamiento, aunque es criticado por no explicar adecuadamente por qué niños maltratados persisten en buscar la proximidad de sus cuidadores, incluso en contextos de negligencia o abuso. Además, el modelo conductista no logra ofrecer una explicación convincente sobre la persistencia del apego en ausencia de recompensas inmediatas o cuando la figura de apego no satisface las necesidades básicas, lo que limita su aplicabilidad a contextos más complejos (Perca, 2021).

La teoría etológica ofrece un enfoque complementario, basado en el estudio del comportamiento animal en su entorno natural, y representa uno de los pilares fundamentales del trabajo de Bowlby. Esta perspectiva sostiene que la necesidad de vinculación tiene un valor adaptativo para la supervivencia de la especie, motivo por el cual los seres humanos desarrollan lazos selectivos y duraderos desde etapas tempranas del desarrollo. Uno de los conceptos centrales es el de “impronta”, propuesto por Lorenz, que describe un proceso temprano e irreversible de identificación y conexión afectiva con una figura significativa. Aunque la impronta tiene límites temporales más definidos en especies animales, en los humanos no existe un periodo único, aunque sí se reconocen fases sensibles para la consolidación del apego, especialmente durante los primeros cinco años de vida. Esta teoría enfatiza que las conductas vinculadas al apego, como la búsqueda de proximidad o la expresión emocional, son innatas y se manifiestan en periodos

específicos del desarrollo. Además, plantea que estas conductas están biológicamente programadas y que su alteración puede generar malestar psicológico y dificultades relacionales en etapas posteriores de la vida (Rojas, 2019).

Por otro lado, desde el enfoque cognitivo, el apego se enmarca dentro de un proceso evolutivo de estructuras mentales que progresan desde patrones conductuales elementales hasta representaciones internas sofisticadas. Según esta visión, el apego se configura mediante las vivencias infantiles con sus cuidadores, las cuales son procesadas, estructuradas y conservadas como esquemas cognitivos acerca de la identidad personal, las figuras significativas y las dinámicas relacionales. Estos esquemas, conocidos como modelos internos de funcionamiento, orientan las interacciones futuras y justifican las variaciones individuales en la formación y preservación de los lazos afectivos. La teoría subraya que las clasificaciones del apego (seguro versus inseguro) guardan relación con procesos metacognitivos diferenciados: los sujetos con apego seguro generalmente exhiben pensamientos coherentes y consistentes, mientras que aquellos con apego inseguro presentan inconsistencias y sesgos en sus representaciones mentales sobre sí mismos y los demás. Vygotsky respaldó esta visión al destacar la relevancia de la interacción social especialmente entre adultos y niños en la formación de las capacidades psicológicas superiores, indicando que la asimilación de estas funciones se produce a través de la relación con las figuras de cuidado. A diferencia de él, Piaget centró su atención en la interacción simétrica entre pares como principal motor del desarrollo cognitivo, restando importancia al papel del adulto (Perca, 2021).

2.4. Dimensiones del Apego

2.4.1. Dimensión 1: Seguridad

En el contexto del apego, la seguridad afectiva alude a la vivencia subjetiva de sentirse valorado de manera constante por las figuras de vinculación. Esta

sensación de protección se sustenta en la confianza sobre la disponibilidad permanente de estos referentes emocionales cuando se requiere su apoyo. Las representaciones internas de dichas figuras incorporan la noción de que, histórica y actualmente, han demostrado capacidad para detectar las demandas afectivas y reaccionar con calidez emocional, ofreciendo resguardo y alivio en momentos de necesidad. Como resultado, el individuo con un apego seguro se percibe como merecedor del cariño que recibe y se siente genuinamente apreciado por sus seres significativos. Su valoración global de estas relaciones se caracteriza por una connotación positiva. (Alca, 2024).

2.4.2. *Dimensión 2: Preocupación Familiar*

Se refiere a la ansiedad por separación a la experiencia de inquietud intensa y angustia desencadenada por la distancia física de las figuras de vinculación. Los individuos que presentan este patrón de apego experimentan un profundo malestar durante los periodos de separación y desarrollan una preocupación persistente por el bienestar de sus seres queridos en su ausencia. Emerge un miedo constante ante la posibilidad de que ocurran eventos adversos, ya sea hacia las figuras de apego o hacia sí mismos. Frente a esta ansiedad, la persona manifiesta una tendencia a evitar la distancia interpersonal, sobreactivando crónicamente su sistema de apego. (Perca, 2021).

El propósito fundamental de esta dinámica relacional radica en mantener un contacto estrecho y garantizar la constante disposición de las figuras de apego. En consecuencia, la angustia generada ante posibles separaciones compromete el desarrollo saludable de la identidad autónoma del sujeto.

2.4.3. *Dimensión 3: Interferencia de los Padres*

Esta configuración vinculante se distingue por la rememoración de una crianza caracterizada por la sobreprotección parental durante la infancia, unida a la vivencia de un temor persistente ante la posibilidad de abandono. El individuo

construye representaciones mentales de sus figuras parentales como intrusivas, dominantes y restrictivas, lo que dio lugar al desarrollo de un patrón conductual caracterizado por la aprensión constante y una preocupación obsesiva por el desamparo afectivo. (Grijalba, 2017).

La imagen mental que construye la persona sobre sí misma y sus figuras de apego muestra una valoración desfavorable y conflictiva. Prevalece una actitud de hostilidad hacia los padres, junto con una tendencia a asumir la culpa por las limitaciones que afectan su capacidad para desarrollar una identidad autónoma.

2.4.4. *Dimensión 4: Valor de la Autoridad de los Padres*

Este aspecto describe la concepción positiva que una persona desarrolla respecto a la jerarquía y autoridad familiar. Mientras el apego seguro implica aceptación y respeto genuino hacia las figuras parentales, el estilo evitativo niega la legitimidad de esta autoridad, y el apego preocupado muestra una aceptación aparente con una subyacente hostilidad. (Valderrama, 2021).

Estas actitudes hacia la autoridad y jerarquía son consideradas como elementos distintivos que reflejan la calidad de los vínculos de apego.

2.4.5. *Dimensión 5: Permisividad Parental*

Este elemento alude a las memorias de haber experimentado una carencia de normas y orientación parental durante la niñez. Quienes desarrollan un apego seguro recuerdan haber contado con la dirección de sus progenitores ante adversidades, así como con fronteras bien delimitadas respecto a sus impulsos y anhelos. Desde el enfoque parental, el cuidado sensible comprende no solamente ofrecer respaldo emocional, sino también establecer directrices claras y normas definidas. (Benavente & Jesus, 2024).

Por otro lado, La imagen parental caracterizada por la carencia de normas o por límites imprecisos y volubles constituye un indicador de estilos de apego inseguros, llegando incluso al patrón desorganizado. Dicha característica demuestra

el papel determinante que ejerce la claridad y consistencia de la guía parental en el desarrollo de los modelos de apego.

2.4.6. Dimensión 6: Autosuficiencia y Rencor Contra los Padres

Este aspecto se revela mediante la oposición a la dependencia y a la correspondencia emocional, además de presentar animadversión hacia personas cercanas. Las construcciones cognitivas demuestran el empeño consciente por inhabilitar el mecanismo de apego. Dicho bloqueo se ejecuta mediante dos recursos protectores: en primera instancia, se desestima el valor del vínculo y las necesidades afectivas; en segunda instancia, se realzan las propias habilidades de afrontamiento a través de una autosuficiencia rígida que persigue alejar a las figuras significativas. (Perca, 2021).

El sentimiento de incomprensión o desaprobación por parte de las figuras significativas intensifica su hostilidad y fundamenta el rechazo a la interdependencia, promoviendo la adopción de una autonomía extrema. Este modelo, descrito originalmente por Bowlby (1989) y Ainsworth (1978), ilustra una dinámica relacional compleja donde el individuo procura eludir la conexión afectiva y la dependencia, empleando mecanismos de protección para preservar un distanciamiento emocional con sus seres queridos.

2.4.7. Dimensión 7. Traumatismo Infantil

Este componente describe la recordación de una infancia signada por la falta de accesibilidad afectiva, violencia y actitudes intimidatorias por parte de las figuras parentales, elementos consistentes con modalidades de apego inseguro y su expresión desorganizada. Dichas construcciones psíquicas pueden conducir a la adopción de recursos protectores dirigidos a eludir el malestar asociado a dichas vivencias. (Fernandez & Palacios, 2024).

A modo de ejemplo, la supresión del sistema de apego puede emerger como una estrategia adaptativa para eludir la búsqueda de proximidad, amparo o

consuelo, fundamentada en la concepción de estas conductas como potencialmente peligrosas. Como alternativa, la persona podría manifestar estrategias de vinculación preocupada, especialmente ante situaciones que impliquen riesgo de abandono o exposición a entornos domésticos violentos. En este escenario, se observaría la exacerbación del apego como recurso para asegurar, aunque de manera discontinua, la accesibilidad y protección de las figuras de apego.

2.5. Tipos de Apego

Después de las investigaciones de Bowlby y Ainsworth, se han propuesto cuatro estilos de apego que reflejan similitudes con los vínculos afectivos.

2.5.1. Apego Seguro

Este estilo se distingue por una sensación de comodidad y familiaridad, manifestada mediante la búsqueda de proximidad con la figura cuidadora. Los sujetos con apego seguro demuestran además una tendencia a explorar y conocer nuevos estímulos. Esta modalidad de vinculación provee una base sólida de seguridad que posibilita la incursión en ambientes novedosos, promoviendo el desarrollo progresivo de un entorno psicosocial y afectivo personal.

Este apego se podría determinar como un apego ideal, según Garrido-Rojas (2019) este tipo de apego se desarrolla cuando el cuidador principal responde consistentemente a las necesidades del niño de manera sensible y afectuosa. Los niños con apego seguro se sienten confiados para explorar su entorno porque saben que pueden regresar a su cuidador para obtener consuelo y apoyo cuando lo necesiten. Durante las separaciones, estos niños pueden mostrar signos de angustia, pero se calman rápidamente al reunirse con su cuidador, lo que indica una fuerte confianza en la disponibilidad y apoyo de la figura de apego.

Según Díaz et al. (2022), en este estilo es probable encontrar niveles bajos de ansiedad y evitación. Se manifiesta una confianza en el apego, comodidad en la relación y en la interdependencia, así como seguridad en la búsqueda de apoyo y en

la utilización de otros métodos para afrontar el estrés. Esta configuración de apego promueve una autorregulación afectiva equilibrada y la formación de vínculos interpersonales estables durante la adultez. Quienes presentan este patrón suelen desarrollar un autoconcepto positivo, mayores competencias sociales y mejores habilidades de afrontamiento.

2.5.2. *Apego Inseguro-Evitativo*

El cual se manifiesta mediante la dificultad para desarrollar relaciones de confianza con personas ajenas al cuidador principal. Funciona como un mecanismo de autoprotección en el cual se inhiben comportamientos que buscan cercanía en situaciones de necesidad o alarma. Aunque las imágenes de apego están presentes, se utilizan para alejarse de ellas, especialmente de la intimidad.

Se desarrolla cuando el cuidador es emocionalmente distante o rechaza las necesidades de apego del niño. Se describen que los niños con este tipo de apego tienden a minimizar la expresión de sus necesidades emocionales para evitar el rechazo. Estos niños no suelen mostrar signos de angustia cuando se separan del cuidador y pueden ignorarlo o evitar el contacto cercano cuando este regresa. El apego evitativo está relacionado con una supresión de las emociones y una tendencia hacia la autosuficiencia, lo que a menudo resulta en dificultades para formar relaciones íntimas en la vida adulta. Los individuos con apego evitativo han aprendido que vincularse o expresar sus necesidades ante la figura de apego puede llevar al rechazo. Como resultado, optan por suprimir la conciencia de sus emociones y la búsqueda de respaldo, manifestando comúnmente dificultades para depositar confianza en otros y exteriorizar sus sentimientos, lo que puede impactar de manera desfavorable en sus relaciones. (Alca, 2024).

2.5.3. *Apego Inseguro-Ambivalente*

También conocido como apego ansioso o inseguro-preocupado, se caracteriza por patrones de ansiedad e incertidumbre. Surge cuando el cuidador es

inconsistente en sus respuestas a las necesidades del niño, alternando entre momentos de sensibilidad y otros de falta de disponibilidad. Se describen que los niños con este tipo de apego muestran una gran ansiedad ante la separación, reaccionando con irritación y oposición cuando el cuidador regresa, e incluso pueden llegar a la agresión. Estos niños tienden a aferrarse al cuidador y son difíciles de consolar, lo que refleja un miedo profundo al abandono y una necesidad constante de aprobación. En este estilo de apego se caracteriza por una tendencia marcada hacia elevados niveles de ansiedad y baja evitación, lo que conduce a comportamientos de apego excesivo, preocupación persistente por los vínculos y aprensión al rechazo. Durante la adultez, este patrón puede traducirse en relaciones donde predominan la inseguridad afectiva y la dependencia emocional, con una significativa angustia ante la posibilidad de no recibir el cariño necesario. (Alca, 2024).

2.5.4. *Apego Desorganizado*

Conceptualizado por Main y Solomon en 1986, este estilo de vinculación se distingue por manifestaciones conductuales desorientadas, paradójicas o inusuales en presencia del cuidador. Su desarrollo típicamente ocurre en ambientes donde el proveedor de cuidado genera temor, o cuando han prevalecido vivencias traumáticas, abuso o desatención. En estos casos, el niño enfrenta una situación de ambivalencia, ya que el cuidador puede no tolerar la proximidad física o emocional, pero tampoco se mantiene completamente alejado, lo que genera desconcierto y angustia en el niño. Los comportamientos del niño frente a la figura de apego son impredecibles y desorganizados, pudiendo incluir paralización, aferrarse, alejarse con indiferencia, o mostrar una mezcla de respuestas que no parecen tener un propósito claro (Fernandez y Palacios, 2024)

La inconsistencia en los cuidados provoca en el niño una desorganización y confusión que afecta adversamente su crecimiento emocional y social. Este patrón de vinculación se relaciona consistentemente con alteraciones en la gestión emocional y notables complicaciones en las relaciones interpersonales durante la

adulthood. Asimismo, las personas con apego desorganizado presentan mayor vulnerabilidad a desarrollar psicopatologías como trastornos de ansiedad, depresivos o de personalidad, evidenciando el profundo impacto que este estilo de apego ejerce sobre el bienestar psicológico a largo plazo.

2.6. Apego y Adolescencia

La adolescencia, desde la perspectiva de la teoría del apego, se concibe como una fase de transición en la que los cambios significativos en las estructuras comportamentales, cognitivas y emocionales permiten al adolescente pasar de ser cuidado a adquirir la capacidad de desempeñar el rol de cuidador. En este sentido, la relación que el adolescente ha mantenido con sus figuras de cuidado desde la infancia se vuelve crucial, ya que una conexión cercana y confiada genera seguridad durante esta etapa evolutiva (Romero, 2021).

Aunque la adolescencia se caracteriza por el distanciamiento físico y emocional de las figuras de cuidado en busca de la individualización, la base emocional establecida en la infancia influye en la capacidad del adolescente para mantenerse en este periodo de desarrollo. Un apego seguro con los padres o figuras de cuidado se convierte en una pieza clave, permitiendo al adolescente tener la convicción de que puede regresar a ellos cuando lo necesite. Este vínculo seguro facilita la toma de decisiones frente a las influencias de sus pares y los desafíos de la sociedad.

A pesar de los esfuerzos por brindar un entorno seguro, es inevitable que los adolescentes puedan enfrentarse a situaciones desafiantes y experiencias difíciles durante su desarrollo. Aun así, mantener un vínculo cercano de apoyo y seguridad les proporciona una base sólida sobre la cual apoyarse, fomentando la autoestima y la capacidad de afrontar los retos de la vida de manera resiliente (Rovalino & Rodríguez, 2024).

2.7. Estilos de Apego y Trastornos de la Conducta Alimentaria

Con base en la teoría del apego y sus principios, los trastornos de la conducta alimentaria pueden ser consecuencia de interacciones negativas con las figuras de cuidado. Cuando estas figuras son percibidas como no disponibles, se desarrolla una representación negativa del self, acompañada de un constante temor al abandono, al rechazo y una ambivalencia en la autonomía. Las conductas alimentarias inapropiadas pueden estar relacionadas con la búsqueda de proximidad, estima y cuidado, creando una posición infantil que evita la posibilidad de separarse de esta etapa

De acuerdo con la investigación de Ceja et al. (2023), se confirma la vinculación entre los patrones de apego y los trastornos alimentarios, resaltando una correlación positiva entre el apego inseguro y la anorexia nerviosa. Investigaciones complementarias en esta población han demostrado que alrededor del 78% de los pacientes presenta un estilo de vinculación inseguro, porcentaje considerablemente superior al registrado en población general sin dicha patología.

Adicionalmente, investigaciones adicionales han identificado que el patrón de apego desorganizado se correlaciona con valores inferiores de índice de masa corporal, lo que sugiere que la severidad del trastorno alimentario podría estar vinculada a la intensidad de las adversidades tempranas. Estos resultados recalcan la relevancia de los patrones de vinculación en la comprensión y tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria..

Capítulo III

Fundamento Teórico Científico de la Variable Actitudes Alimentarias

3.1. Definición

En el marco de esta investigación, Jara (2020) define las actitudes alimentarias como un constructo multidimensional que engloba las percepciones, emociones y juicios valorativos que una persona desarrolla en relación con los alimentos y el comportamiento alimentario. Dichas actitudes resultan de la interacción de múltiples factores culturales, sociales, psicológicos y biológicos e incluyen tanto las elecciones dietéticas como aspectos como la vinculación afectiva con la comida, las creencias sobre salud y la imagen corporal.

Asimismo, estas actitudes se extienden más allá del consumo alimentario para incluir hábitos alimentarios particulares, limitaciones autodeterminadas, rutinas de ingesta y mecanismos de control del peso e imagen corporal. La organización de la dieta, las exclusiones alimentarias o las respuestas emocionales ante la nutrición pueden diferir sustancialmente en función de factores culturales, normas grupales, la concepción personal de uno mismo y las experiencias vitales acumuladas.

Según Ochoa (2024) los trastornos de la conducta alimentaria comprenden un conjunto de alteraciones vinculadas a creencias distorsionadas sobre la alimentación, el cuerpo y el peso. Estas condiciones implican una desviación significativa del comportamiento alimentario normativo, motivada por componentes emocionales disfuncionales y cogniciones erróneas sobre la imagen corporal.

Se identifican patrones obsesivos de control del peso, insatisfacción con la apariencia física, ansiedad relacionada con la comida, desorganización en los horarios alimentarios y distorsión de la imagen corporal. A nivel emocional, se

asocian con baja autoestima, inseguridad personal y dificultades para regular las emociones, lo que refuerza la persistencia del problema y su impacto en la salud mental y física.

Breña y Caisahuana (2024) conceptualizan estos trastornos como condiciones psiquiátricas severas que implican alteraciones significativas en los patrones alimenticios, las actitudes nutricionales y la percepción corporal. Estas patologías se caracterizan por una preocupación intensa respecto al peso y la morfología corporal, lo que deriva en prácticas perjudiciales para la salud que pueden conducir tanto a estados carenciales como a condiciones de obesidad. Asimismo, presentan asociación con un deterioro funcional importante, alta prevalencia de trastornos coexistentes y mortalidad elevada.

Pérez (2023) plantea que los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) representan condiciones psicológicas complejas caracterizadas por modificaciones sustanciales en los hábitos nutricionales, las cuales guardan relación con conflictos afectivos, autoestima disminuida y una preocupación excesiva por la figura corporal. Estas condiciones no solo generan consecuencias físicas, sino también un deterioro del funcionamiento psicosocial, afectando negativamente la calidad de vida tanto del individuo como de su entorno cercano. Los adolescentes, por encontrarse en una etapa de transición crítica caracterizada por transformaciones físicas, desarrollo de identidad y necesidad de aceptación social, constituyen un grupo especialmente susceptible.

Durante esta etapa, la presión cultural por cumplir con estándares estéticos centrados en la delgadez puede derivar en una percepción distorsionada del cuerpo y en la adopción de conductas alimentarias disfuncionales. Esta problemática se ha visto acentuada por el auge de las redes sociales, especialmente durante y después del confinamiento por la pandemia de la COVID-19, periodo en el que se observó un incremento en la incidencia de TCA vinculado al mayor consumo de contenido digital centrado en la imagen corporal.

Según Espinoza (2024) se entiende por trastornos de la conducta alimentaria a un conjunto de condiciones psicológicas caracterizadas por una alteración

persistente en la percepción de la imagen corporal y por comportamientos disfuncionales relacionados con la alimentación. Estas manifestaciones suelen involucrar restricciones alimentarias, conductas compensatorias o una preocupación excesiva por el peso y la figura.

Silva y Zumarán (2024) definen las actitudes alimentarias como comportamientos dirigidos hacia los alimentos, la composición corporal y la actividad física, los cuales guardan una estrecha relación con los trastornos alimentarios, particularmente con la anorexia y sus subtipos restrictivo y bulímico.

3.2. Actitud Alimentaria a lo Largo de la Historia

La relación entre alimentación y patologías alimentarias presenta antecedentes históricos significativos, con documentación desde periodos bíblicos. Antiguamente, la ingesta de alimentos conllevaba una relevancia social fundamental, funcionando como instancia de socialización para la transmisión de conocimientos y experiencias que promovían la comprensión mutua y la cohesión grupal. El exceso de peso corporal se interpretaba como indicador de poder y vitalidad, mientras el ayuno operaba como mecanismo de purificación y búsqueda de conexión metafísica. La restricción alimenticia en comunidades cristianas tempranas y órdenes místicas simbolizaba el rechazo a la corporalidad para alcanzar la plenitud espiritual, noción que la teoría psicoanalítica reinterpretaría como transferencia de la energía libidinal hacia lo sublime. (Britt, 2022).

Posteriormente, durante el siglo VI, donde ya se observaban estos comportamientos en mujeres. En ese entonces, las razones detrás de las conductas alimentarias inadecuadas estaban ligadas a características culturales y religiosas. Las mujeres restringían su consumo de alimentos para alcanzar un cuerpo poco atractivo y extremadamente delgado, como un medio para acercarse a la divinidad. Este comportamiento fue adoptado por figuras históricas como Sor Juana Inés de la Cruz, Santa Catalina de Siena y Santa Juana de Arco, quienes utilizaban el ayuno como un símbolo de espiritualidad y una forma de alejarse del mundo material. A partir de los siglos XVII y XVIII, hubo un cambio radical en las causas que

desencadenaban estos trastornos. Los motivos religiosos comenzaron a ser reemplazados por motivos sociales, que exigían la posesión de un cuerpo bello y delgado conforme a los estándares humanos. A pesar de este cambio de paradigma, el comportamiento de restringir la alimentación persistió, acompañado por nuevos síntomas de nerviosismo, tristeza y preocupación por la figura física (Pastrano et al., 2023).

Durante el siglo XIX se registró un incremento notable de casos con patrones alimentarios restrictivos, propiciando la creación de las primeras denominaciones técnicas para estas condiciones. En 1860, el médico francés Louis-Victor Marcé las catalogó como "delirio hipocondríaco". Posteriormente, en 1864, William Gull propuso el concepto de "apexia histérica", luego reformulado como "perversión del yo". Finalmente, en 1873, tanto Lasègue en Francia como Gull en Inglaterra establecieron el término "anorexia", describiendo manifestaciones como el rechazo alimentario, la emaciación extrema y la amenorrea. Si bien esta caracterización coincide con los criterios diagnósticos actuales, la comprensión etiológica ha experimentado transformaciones sustanciales. Inicialmente, ambos clínicos atribuían el cuadro a desórdenes neurológicos, aunque Lasègue incorporó además variables socioculturales. La posterior consolidación del concepto "Anorexia Nerviosa" reflejó la conceptualización del trastorno como una condición de base neural vinculada a una obsesión patológica por la delgadez. (Sánchez, 2019).

En el siglo XX, emergió un nuevo patrón conductual alimentario definido por episodios de ingesta compulsiva seguidos de mecanismos compensatorios. En 1979, Russell estableció el término "Bulimia", el cual fue incorporado en el DSM-III (1980) como entidad diagnóstica independiente, aunque inicialmente se conceptualizó como una variante de la anorexia nerviosa dada la frecuente coexistencia de ambos trastornos. La etimología del vocablo remite al griego "bous" (buey) y "limos" (hambre), existiendo registros históricos de conductas similares durante el Imperio Romano, donde se documentaban episodios de ingesta voraz en banquetes seguidos de prácticas purgativas. La posterior reconceptualización como

"bulimia nerviosa" reflejó la identificación de sintomatología ansiosa y preocupación patológica posterior a los episodios de hiperfagia.

Actualmente, los TCA se entienden como trastornos en los que la conducta alimentaria está alterada, influenciada por creencias sociales que exaltan la delgadez extrema como un estándar de éxito. La influencia de diseñadores de moda, publicidad y estrategias comerciales ha contribuido significativamente al aumento de estos trastornos, convirtiéndolos en un grave problema de salud pública (Pastrano et al., 2023).

3.3. Modelos Explicativos

Diversos marcos teóricos han intentado explicar la aparición y persistencia de los trastornos alimentarios. En la línea de las aproximaciones cognitivas, el modelo desarrollado por Garner y Bemis (1982) representó un avance significativo al conceder primacía a los contenidos mentales y estructuras belief, identificándolos como la raíz del problema. Su marco conceptual atribuye a las distorsiones cognitivas un rol central en la instauración y mantenimiento de la anorexia nerviosa (AN), mediante la focalización en preocupaciones relativas al peso, la apariencia física, la comida y el control sobre estos elementos. La propuesta sugiere que la creencia nuclear en la AN consiste en la sobrevaloración de la delgadez como atributo esencial, lo que condiciona los pensamientos y conductas característicos de esta condición. (Breña & Caisahuana, 2024).

Posteriormente, Vitousek reformula este marco teórico, desplazando el énfasis hacia el rol del procesamiento cognitivo, los mecanismos de autorrepresentación, los rasgos de personalidad y los factores motivacionales. Desde esta perspectiva, la sintomatología persiste debido a la activación de esquemas mentales organizados en torno a concepciones sobredimensionadas sobre el peso corporal y la apariencia física, lo que contribuye a la cronicidad del trastorno. (Nebot, 2017).

Siguiendo esta línea, Continuando con esta perspectiva, Slade (1982) estableció un marco funcional que sitúa la necesidad de control como elemento

central en la etiología y persistencia de la AN. De acuerdo con este planteamiento, la convergencia entre dificultades interpersonales y los conflictos característicos de la adolescencia puede generar insatisfacción vital y personal, desencadenando una búsqueda de dominio y logro en ámbitos específicos como el control ponderal. El mecanismo de perpetuación opera mediante refuerzo positivo, donde cada éxito en la restricción alimenticia produce sensaciones de triunfo y satisfacción. Slade (1996) posteriormente reformuló su teoría incorporando el modelo de perfeccionismo dual, proponiendo que el perfeccionismo positivo incrementa la vulnerabilidad hacia los refuerzos positivos, mientras que el perfeccionismo negativo predispone a una mayor sensibilidad hacia los refuerzos negativos, configurando así un ciclo de mantenimiento del trastorno (Hernandez, 2021).

Otro aporte teórico significativo corresponde a Guidano y Liotti (1983), quienes postularon que el elemento definitorio de la AN no radica en la preocupación corporal sino en alteraciones de los esquemas cognitivos relacionados con la identidad personal. Su marco conceptual describe una estructura identitaria basada en atribuciones negativas de incapacidad y desvalorización, donde las conductas alimentarias restrictivas operan como mecanismos compensatorios inadecuados para manejar la inseguridad identitaria.

El modelo evolutivo de Striegel-Moore, propuesto en 1993, enfatiza la importancia del rol sexual en el desarrollo de los trastornos alimentarios. Según este enfoque, las mujeres tienden a identificarse con su rol sexual, priorizando los sentimientos y el bienestar de los demás, y buscando la aprobación social. La delgadez, asociada a la belleza femenina, se convierte en un requisito central, y la presión socioambiental, junto con la internalización del rol sexual, contribuyen al desarrollo de los trastornos alimentarios, especialmente durante la adolescencia (Raich, 2021).

De acuerdo con el modelo cognitivo-conductual propuesto por Fairburn en 1986, la bulimia nerviosa (BN) tiene su origen en la valoración excesiva de la alimentación, la imagen corporal y el peso, junto con una necesidad imperante de controlar estos aspectos. El individuo inicia regímenes alimentarios restrictivos para manejar su peso; sin embargo, la dificultad para sostener esta restricción severa

provoca el incumplimiento de las normas dietéticas autodefinidas, desencadenando episodios de ingesta compulsiva. Tanto estos episodios de descontrol alimentario como las conductas compensatorias (empleo de laxantes, provocación del vómito) y la autocrítica severa perpetúan el cuadro clínico, al intensificar las preocupaciones vinculadas a la comida, el peso y la figura, lo que deriva en una restricción alimentaria más severa y, en consecuencia, en un mayor riesgo de nuevos episodios de atracón. (Angelique, et al., 2022).

3.4. Dimensiones

3.4.1. Dimensión 1: Restricción Alimentaria

La restricción alimentaria se define como la limitación deliberada y sostenida de la ingesta de alimentos, motivada por una preocupación extrema por el peso y la figura corporal. Este patrón se caracteriza por la eliminación de grupos alimenticios completos, la reducción drástica del aporte calórico y la adherencia a normas rígidas de alimentación, lo que compromete el estado nutricional y puede constituir un indicador temprano de trastorno alimentario, como la anorexia nerviosa. La presencia de restricciones conductuales prolongadas no solo revela la severidad de la preocupación por la delgadez, sino que también evidencia una disrupción en los mecanismos de autoprotección y satisfacción de necesidades básicas de salud (Roque, 2020).

Ángeles (2024) especifica que la restricción alimentaria patológica implica evitar sistemáticamente aquellos alimentos considerados “engordantes” (ricos en calorías o grasas) con el único fin de adelgazar, sin recurrir a conductas de purga. Indicando que el 44 % de las personas que desean perder peso reconocen reducir activamente su ingesta y seguir dietas específicas para lograrlo. Así mismo, más del 40 % de las mujeres practican dietas de forma intermitente, comenzando y abandonando el régimen una vez alcanzado los resultados deseados, y que entre el 80 % y el 90 % de estos planes fracasan al centrarse en la restricción extrema en lugar de en cambios sostenibles hacia un estilo de vida saludable.

La dimensión cultural y social refuerza la restricción alimentaria como un ideal estético, Breña y Caisahuana (2024) señala que la creencia de que cuerpos esbeltos son más atractivos y femeninos promueve la adopción de dietas estrictas sin supervisión profesional, lo cual puede derivar en deficiencias nutricionales, anemia y otros efectos adversos. Este contexto sugiere la necesidad de intervenciones que incluyan educación nutricional y acompañamiento especializado, así como un enfoque crítico de las normas culturales que valoran la delgadez extrema por encima del bienestar integral.

3.4.2. Dimensión 2. Bulimia y Preocupación por la Alimentación

La bulimia nerviosa presenta un cuadro cíclico caracterizado por episodios de consumo compulsivo de alimentos en grandes volúmenes durante períodos reducidos, seguidos de mecanismos correctivos para prevenir la ganancia ponderal, entre los que se incluyen la provocación del vómito, empleo de laxantes, restricción alimentaria o actividad física desmedida. Estas crisis de ingesta descontrolada se asocian con una vívida sensación de desregulación conductual y una preocupación patológica por la apariencia física, generando un deterioro psicológico considerable, alteraciones hidroelectrolíticas y complicaciones digestivas que comprometen el bienestar integral del individuo.

Roque (2020) detalla que, según el DSM-5, para diagnosticar bulimia nerviosa es necesario que los atracones (definidos como consumo excesivo de alimentos en un periodo de hasta dos horas con incapacidad para detenerse) se repitan al menos una vez por semana durante un mínimo de tres meses. A estos se suman conductas purgativas (vómitos, laxantes, diuréticos) o no purgativas (ejercicio excesivo, ayuno) y la presencia de una autoevaluación distorsionada de la imagen corporal. Este patrón alimentario con fines “correctivos” no solo alienta ciclos de restricción y compensación, sino que también se asocia a un pronóstico clínico más negativo en pacientes con mayor peso corporal y a un mayor riesgo de hospitalización por desequilibrios metabólicos.

En términos de prevalencia, Breña y Caisahuana (2024) reportan que entre el 2 % y el 4 % de la población femenina en países occidentales presenta bulimia

nerviosa. Este dato destaca la estrecha vinculación entre el trastorno y la preocupación excesiva por el contenido calórico de los alimentos (grasas, azúcares y carbohidratos), reforzada por presiones socioculturales hacia un ideal de delgadez.

3.4.3. Dimensión 3: Control Oral

La dimensión de control oral describe la tendencia a ejercer un dominio estricto sobre la ingesta y manipulación de alimentos, impulsada por el temor a perder el control del peso y la figura. Quienes presentan este patrón establecen rituales alimentarios rígidos (como el conteo minucioso de calorías, la selección exclusiva de “alimentos permitidos” y el rechazo sistemático de otros) que reflejan una relación psicológica de ansiedad ante la posibilidad de excederse. La persistencia de estos comportamientos, en ausencia de conductas purgativas, puede ser señal de un trastorno alimentario subyacente que demanda evaluación y tratamiento profesional (Blanco y Jayo, 2023).

Se vincula el control oral con síntomas típicos de anorexia nerviosa, donde la limitación constante de la porción y la ingesta mínima de alimento funcionan como un mecanismo de autorregulación. Según esta autora, las mujeres suelen valorar su autoestima en función de la cantidad de comida que consumen o evitan, en consonancia con normas sociales que exigen privación para alcanzar un aspecto considerado atractivo. Curiosamente, un nivel alto de control oral se asocia con un mejor pronóstico clínico, ya que evidencia conciencia de enfermedad y motivación para el cambio: reconocer la propia conducta alimentaria como problemática favorece la adhesión al tratamiento y mejora la respuesta terapéutica.

Castañeda (2024) añade la dimensión social al señalar que el control oral también puede intensificarse en contextos de crítica y presión externa. En entornos donde se cuestiona la alimentación de la persona (por comentarios que la acusan de comer “demasiado” o, por el contrario, de no hacerlo lo suficiente), la joven puede sentir que “todos están en su contra”. Esta percepción de hostilidad alimenta la ansiedad y fortalece los mecanismos de control oral, complicando la recuperación

al reforzar el aislamiento social y la desconfianza hacia quienes podrían ofrecer apoyo.

3.5. Tipos de trastornos de la conducta alimentaria

3.5.1. Anorexia Nerviosa (AN)

Trastorno alimentario reconocido desde antes del siglo XVII, fue descrito médicamente por Richard Morton y posteriormente nombrado como "anorexia nerviosa" por William Gull en 1874, quien atribuyó su origen a factores centrales en lugar de periféricos. Es considerado uno de los trastornos alimentarios más estudiados y representa una grave enfermedad psiquiátrica. La anorexia nerviosa se manifiesta mediante la incapacidad sostenida para alcanzar un peso corporal apropiado, motivada por una obsesión desmedida con la esbeltez. Este trastorno produce una insatisfacción persistente con el propio físico que perdura incluso en estados de desnutrición severa (Silva & Zumarán, 2024).

El trastorno se expresa mediante conductas extremas como la limitación extrema del consumo alimentario, prácticas purgativas, regímenes dietéticos rigurosos, actividad física compulsiva o abstinencia nutricional prolongada. Estas manifestaciones, además de reforzar la reducción ponderal, pueden generar graves afectaciones orgánicas que incluyen desequilibrios hormonales, complicaciones cardíacas, trastornos digestivos, disfunciones hepáticas y alteraciones neurológicas. Frecuentemente, la existencia previa de un trastorno de ansiedad antecede al desarrollo de la anorexia, y en casos de comorbilidad depresiva, esta tiende a mantenerse tras una recuperación aparente (Calvo y Gaimón, 2020).

Existen dos subtipos de anorexia nerviosa: la anorexia restrictiva, en la que la persona disminuye su peso mediante la restricción alimentaria y el ejercicio sin recurrir a purgas; y la anorexia compulsiva/purgativa, donde la persona experimenta episodios de atracones seguidos de purgas para controlar el peso. Aunque los atracones en la anorexia nerviosa no son tan severos como en la bulimia nerviosa, siguen siendo un aspecto preocupante del trastorno.

La etiología de la anorexia nerviosa es multifactorial, involucrando factores genéticos, socioculturales, metabólicos, y de personalidad, así como el maltrato y el perfeccionismo. A menudo coexiste con otros trastornos mentales y se asocia con una autoimagen corporal distorsionada, donde la persona se percibe erróneamente con sobrepeso. Este trastorno afecta predominantemente a mujeres adolescentes, con una prevalencia de aproximadamente el 1% en la población general. Las personas con anorexia nerviosa suelen tener una alta necesidad de aprobación, perfeccionismo, y un sentimiento de ineficacia personal, lo que contribuye a la perpetuación de la enfermedad (Contreras & Horna, 2024).

3.5.2. Bulimia Nerviosa (BN)

Se caracteriza principalmente por episodios repetitivos de consumo alimentario compulsivo, sucedidos por prácticas compensatorias radicales para contrarrestar la ganancia de peso, entre ellas la autoinducción de vómitos, utilización excesiva de purgantes, ayuno prolongado o ejercicio exhaustivo. Contrariamente a la anorexia nerviosa (AN), los afectados por bulimia mantienen habitualmente un índice de masa corporal en rangos normativos o registran oscilaciones de peso poco significativas, factor que puede ocultar la detección del padecimiento.

La bulimia nerviosa fue identificada como entidad clínica independiente durante el siglo XX por Gerald Russel, pese a existir documentaciones previas realizadas por Otto Dör-Zeggus y Hilda Bruch durante la década de 1970. Esta condición afecta predominantemente a mujeres en etapa adolescente y adultas jóvenes, registrando una prevalencia aproximada del 1.9% en la población general y manifestándose con menor frecuencia en la población masculina (Galasso, 2024).

Las personas con bulimia nerviosa experimentan una profunda vergüenza y culpabilidad por su incapacidad de controlar sus impulsos alimentarios, lo que a menudo lleva a que coman en secreto. Los atracones suelen desencadenarse por emociones negativas como la depresión o el estrés, y consisten en el consumo de grandes cantidades de alimentos en un corto período, a menudo hasta el punto de

incomodidad física. Posteriormente, para contrarrestar este exceso de comida, recurren a conductas purgativas o compensatorias (Calvo y Gaimón, 2020).

Existen dos subtipos de bulimia nerviosa, la bulimia purgativa, donde la persona recurre a métodos de purga como vómitos autoinducidos o uso de laxantes para controlar el peso. Y la bulimia no purgativa donde se utilizan métodos como el ayuno o el ejercicio físico excesivo como formas de compensación, sin recurrir a purgas (Nitsch et al., 2021).

A pesar de los comportamientos extremos para mantener el peso, los pacientes con bulimia nerviosa no suelen tener la visión distorsionada del peso corporal que caracteriza a la anorexia nerviosa. Sin embargo, su autoestima está fuertemente ligada a la percepción de su cuerpo y su figura.

Es más común que la anorexia y, aunque las tasas de mortalidad son inferiores, el riesgo de suicidio es significativamente mayor en comparación con la población general. Los pacientes con bulimia a menudo presentan comorbilidades como trastornos del estado de ánimo, ansiedad, problemas de control de impulsos y abuso de sustancias (Espinoza, 2024).

El pronóstico es variado: cerca de la mitad de los pacientes logran una recuperación completa, mientras que un cuarto mejora parcialmente y el otro cuarto permanece con un comportamiento bulímico crónico.

3.5.3. Trastorno por Atracón (TA)

Trastorno alimentario caracterizado por episodios repetitivos de ingesta copiosa de alimentos en breves períodos, asociados a una sensación de desregulación alimentaria. A diferencia de otros desórdenes alimentarios como la anorexia nerviosa (AN) o bulimia nerviosa (BN), las personas con TA no emplean mecanismos compensatorios como conductas purgativas o actividad física extrema posterior a los episodios de ingesta compulsiva (Calvo y Gaimón, 2020).

El interés por el trastorno por atracón comenzó cuando Stunkard describió, en pacientes obesos, un síndrome marcado por atracones. Aunque el TA no fue reconocido formalmente como diagnóstico hasta su inclusión en el DSM-5, fue

aceptado en la práctica clínica desde su mención en el DSM-IV, donde se clasificaba como un trastorno alimentario no especificado (TANE) (Huamán, 2022).

El trastorno por atracón es el trastorno alimentario más común, afectando aproximadamente al 2% de los adultos, con una prevalencia cercana al 1% entre los adolescentes. Es más común en mujeres que en hombres, y tiene una prevalencia especialmente alta entre personas con diabetes tipo 2 y aquellos con obesidad. Aunque el TA se asocia frecuentemente con la obesidad, solo una cuarta parte de las personas con sobrepeso presenta este trastorno (Olivera, 2024).

El inicio del trastorno por atracón suele ubicarse en el periodo adolescente o en adultos jóvenes, comúnmente tras abandonar dietas restrictivas. Las crisis se definen por la ingestión acelerada de cantidades excesivas de comida -notoriamente mayores al consumo regular- ejecutadas en solitario debido al intenso rubor y autoreproche que generan. Los alimentos seleccionados durante estos episodios poseen característicamente alta densidad energética, con predominio de lípidos, azúcares refinados y cloruro sódico, exacerbando así la culpa y las molestias gastrointestinales consecuentes (Jara, 2020).

Quienes presentan esta condición afrontan retos clínicos más complejos para alcanzar un peso saludable y manifiestan un impacto negativo superior en sus dimensiones vitales al contrastarse con casos de obesidad sin componentes atracionales. Adicionalmente, es característica la presencia simultánea de comorbilidades psicológicas que incluyen disturbios del estado anímico, sintomatología ansiosa y depresión.

3.6. Trastorno de la Conducta Alimentaria en la Adolescencia

La adolescencia constituye una fase determinante en la formación física y emocional, organizada en distintos periodos evolutivos que transitan desde la pubertad inicial hasta la adultez emergente. Esta segmentación evolutiva resulta estratégica para comprender e intervenir de manera oportuna en las alteraciones alimentarias que pueden manifestarse durante este ciclo vital.

La fase inicial de la adolescencia, comprendida entre los 11 y 13 años, se caracteriza por transformaciones somáticas rápidas, la emergencia de nuevas experiencias emocionales y una progresiva búsqueda de autonomía. Esta confluencia de factores incrementa la vulnerabilidad hacia patrones alimentarios disfuncionales. Investigaciones especializadas indican que aproximadamente el 80% de las mujeres en este grupo etario inician regímenes dietéticos, mostrando una notable susceptibilidad a la influencia de su grupo de pares.

Los adolescentes comienzan a distanciarse de la familia, lo que les hace más susceptibles a la presión de sus iguales, especialmente de aquellos considerados líderes. Es común que algunas chicas, llamadas “portadoras” de la enfermedad, induzcan a sus amigas a realizar dietas obsesivas, aunque ellas mismas no desarrollen trastornos alimentarios. El poder identificar y lograr abordar la influencia de estas chicas es crucial para prevenir la propagación de conductas alimentarias perjudiciales.

Entre las medidas preventivas recomendadas por Silva y Zumarán (2024) se incluye la educación sobre los cambios corporales normales durante la pubertad, la gestión de nuevas emociones y relaciones sociales, y la importancia de una dieta equilibrada junto con la actividad física. Además, se deben enseñar estrategias adecuadas para regular las emociones, fortalecer la autoestima y ayudar a los adolescentes a manejar el equilibrio entre sus responsabilidades académicas y su tiempo libre (Ochoa, 2024).

En la adolescencia media, que se extiende de los 14 a los 16 años, las conductas relacionadas con la alimentación son más preocupantes. En este grupo, es común encontrar adolescentes que realizan dietas restrictivas, sufren atracones, se provocan vómitos, y utilizan laxantes o diuréticos en un intento de controlar su peso. A menudo, estos jóvenes experimentan una profunda insatisfacción con su imagen corporal y un temor constante a la obesidad, a pesar de que muchos de ellos tienen un peso saludable para su edad y talla (Contreras & Horna, 2024).

Las estrategias preventivas en esta etapa deben enfocarse en proporcionar información clara sobre una alimentación saludable y la importancia del ejercicio físico, al tiempo que se cuestiona ideas erróneas sobre la tendencia a valorar la

aparición física por encima de otros aspectos. Además, de desafiar los ideales de belleza impuestos por los medios de comunicación y enseñar a los adolescentes a identificar la conexión entre sus emociones y el uso de alimentos o sustancias como mecanismo de afrontamiento. El desarrollo de habilidades sociales y estrategias para manejar las emociones es esencial, al igual que la búsqueda de soluciones a los conflictos familiares característicos de esta etapa (Espinoza, 2024).

Finalmente, la fase final de la adolescencia (17-20 años) representa un periodo donde los jóvenes confrontan decisiones trascendentales respecto a su porvenir, incluyendo la selección de formación académica y la emancipación residencial. Paralelamente, pueden emerger ansias de reducción ponderal junto con patrones de evitación alimentaria, incluso cuando su composición corporal se encuentra dentro de parámetros normativos según edad, estatura y sexo. Esta situación frecuentemente se correlaciona con una concepción distorsionada sobre una figura "ideal" y la búsqueda de delgadez mediante diversos métodos.

En esta etapa evolutiva, las intervenciones preventivas deben priorizar la gestión emocional, el robustecimiento de la autoimagen y el establecimiento de conexiones constructivas con el grupo de pares. Los y las adolescentes comúnmente muestran una marcada susceptibilidad hacia patrones de perfección corporal, representados en los arquetipos de "feminidad ideal" o "masculinidad perfecta". (Espinoza, 2024).

Capítulo IV

Metodología

4.1. Enunciado de la Hipótesis

4.1.1. *Hipótesis General*

Existe relación significativa entre los estilos de apego y la actitud alimentaria en estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.

4.1.2. *Hipótesis Específicas*

El estilo de apego predominante es el Apego Evitativo en estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.

La actitud alimentaria predominante presenta un riesgo moderado en estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.

Existe una correlación positiva alta entre los estilos de apego y la actitud alimentaria en estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.

4.2. Operacionalización de Variables y Escalas de Medición

4.2.1. *Variable 1*

4.2.1.1. Identificación. Estilos de Apego.

4.2.1.2. Definición Operacional. Representaciones mentales internas que integran creencias y expectativas sobre uno mismo, los demás y las relaciones, construidas a partir de las interacciones familiares. Estos modelos influyen en la forma de establecer vínculos, manejar emociones y desenvolverse socialmente (Grijalba, 2017).

Tabla 1

Operacionalización de la variable estilos de apego

Dimensiones	Categoría	Escala
Seguridad	Apego Seguro	
Preocupación familiar	Apego Preocupado	
Interferencia de los padres		Ordinal
Valor de la Autoridad de los padres		
Permisividad Parental		
Autosuficiencia y rencor contra los padres	Apego Evitativo	
Traumatismo Infantil	Apego Desorganizado	

4.2.2. Variable 2

4.2.2.1. Identificación. Actitudes Alimentarias.

4.2.2.2. Definición Operacional. Las actitudes alimentarias comprenden un conjunto de creencias, emociones y valoraciones que una persona desarrolla en torno a los alimentos y al acto de comer (Jara, 2020).

Tabla 2*Operacionalización de la variable actitudes alimentarias*

Dimensiones	Categoría	Escala
Dieta	Ausencia	
Bulimia y preocupación por alimentación	Promedio bajo	Ordinal
Control Oral	Promedio en riesgo Presencia	

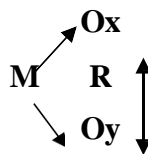
4.3. Tipo y Diseño de Investigación

4.3.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación según la finalidad es de tipo básica debido a que busca profundizar y ampliar los conocimientos sobre la realidad enfocándose en construcciones para describir los fenómenos estudiados; según el nivel de conocimiento, la investigación es correlacional porque busca encontrar la relación entre los estilos de apego y las actitudes alimentarias en escolares de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024. Para poder conocer posibles influyentes en un contexto particular, indicando cómo se comporta una o más variables (Sánchez, 2021).

4.3.2. Diseño de Investigación

La investigación según su diseño es no experimental ya que no existe una intención de manipular las variables de estilos de apego y actitudes alimentarias, observando ambas variables tal y como se dan en su contexto natural para un adecuado análisis. Asimismo, por su temporalidad es una investigación transversal de tipo descriptivo correlacional, ya que, busca recolectar la información en un solo momento, es decir en un tiempo único, con el propósito de lograr la descripción y análisis de manera correlacional (Supo & Zacarías, 2020).

Figura 1*Esquema de Diseño descriptivo correlacional*

Donde

M = Muestra

Ox = Medición del estilo de apego

Oy = Medición de las actitudes alimentarias

R = Relación

4.4. Ámbito de la Investigación

El estudio se llevó a cabo en la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, situada en la avenida las Bugambillas, Mz 1 Lote 1 Sector II en el distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa bajo la dirección de la Mstro. Norah Eulogia Pintado Caipa.

Al momento del estudio fue dirigido y coordinado por la subdirectora de secundaria Yaneth Castro, la visión del plantel es convertirse en un espacio cálido que potencie el desarrollo personal de los estudiantes, ofreciéndoles aprendizajes que desafíen su capacidad cognitiva, para que se desempeñen como ciudadanos comprometidos, fomentando una convivencia armoniosa y favoreciendo el crecimiento sostenible de la sociedad.

La misión de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja es ofrecer educación básica regular, fortaleciendo las competencias de los estudiantes para afrontar un entorno retador. Esto se logra a través de propuestas innovadoras que integran de manera equilibrada valores, conocimientos y tecnología.

En el 2024, la institución educativa albergaba alrededor de 420 estudiantes de ambos sexos, repartidos en los diferentes niveles de secundaria. Siendo 82

estudiantes del primer año, 88 del segundo año, 76 del tercer año, 84 del cuarto año y 76 del quinto año, sumando un total de 408 estudiantes matriculados.

4.5. Unidad de Estudio, Población y Muestra

4.5.1. *Unidad de Estudio*

La unidad de estudio de esta investigación incluyó a los estudiantes en los diferentes grados de educación secundaria de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja de Tacna, en el año 2024.

4.5.2. *Población*

La población de interés para este estudio abarcó a todos los estudiantes en los distintos grados del nivel secundario de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja de Tacna, en el año 2024. Durante el periodo de la Investigación esta Institución contaba con un total de 408 estudiantes.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes que pertenezcan a la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja.
- Estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja.
- Estudiantes matriculados en el año escolar 2024.
- Estudiantes cuyos padres hayan llenado correctamente el consentimiento informado deseando participar.
- Estudiantes que llenaron de forma correcta los instrumentos.

Criterios de Exclusión

- Estudiantes que no pertenezcan a la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja.
- Estudiantes que no sean del nivel secundario de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja.
- Estudiantes que no estén matriculados en el año escolar 2024.
- Estudiantes cuyos padres no hayan llenado correctamente el consentimiento informado o no desean participar.
- Estudiantes que no llenen los instrumentos de manera correcta.

4.5.3. *Muestra*

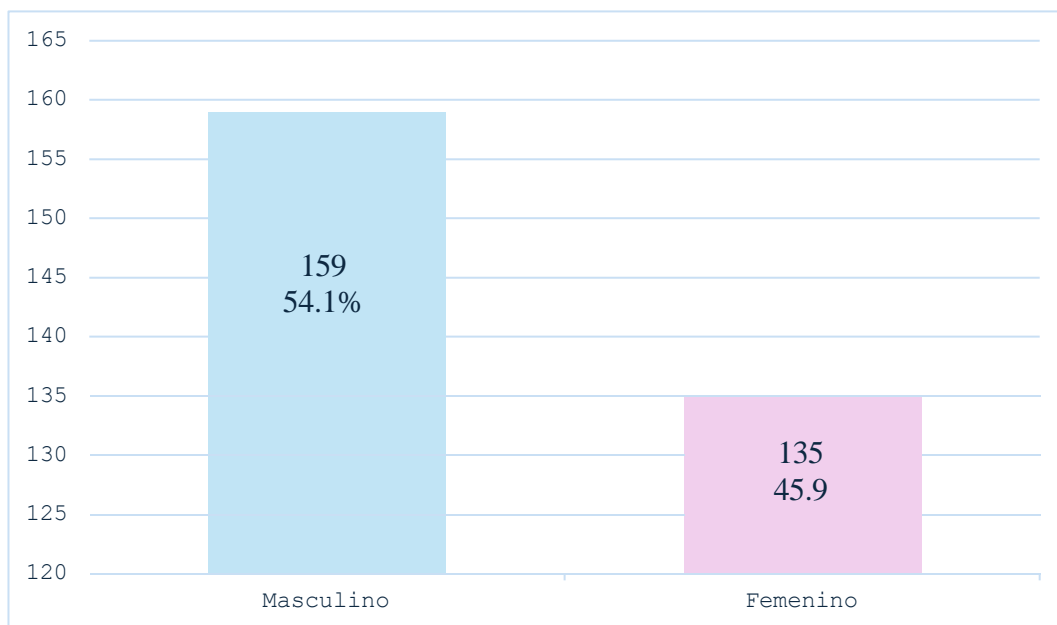
En este estudio se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando únicamente a los estudiantes que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión. De este modo, de una población total de 408 estudiantes, la muestra final quedó conformada por 294 participantes.

4.5.4. *Datos Descriptivos en Base al Género*

Tabla 3

Análisis Descriptivo en base al género

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	159	54.1%
Femenino	135	45.9%
Total	294	100%

Figura 2*Análisis Descriptivo en base al género*

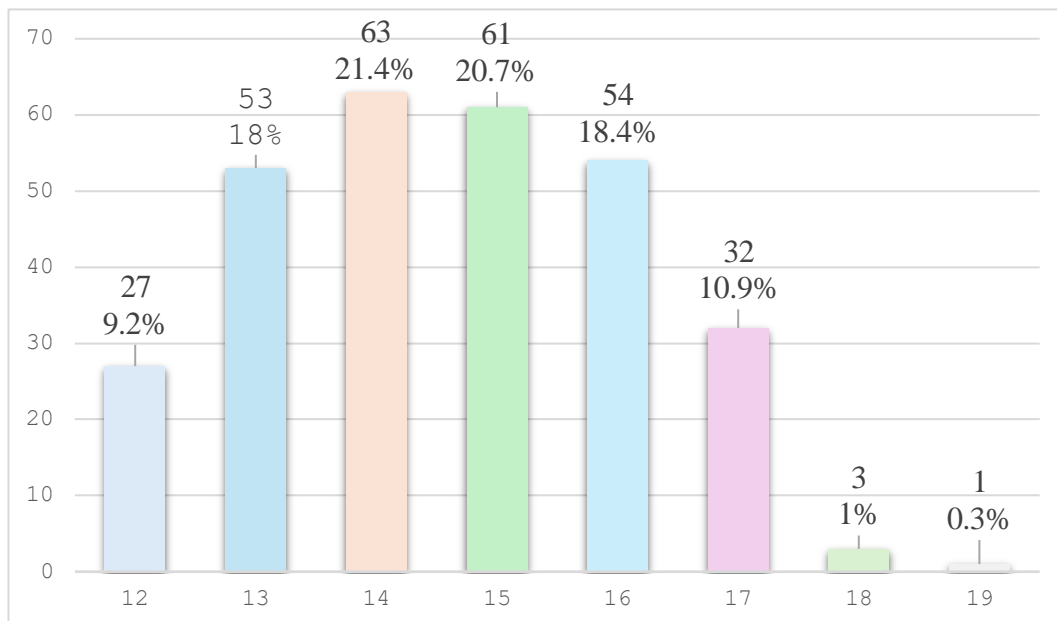
De acuerdo con la tabla 3 y figura 2, se observa que, de un total de 294 estudiantes encuestados, el 54.1% (159) son de género masculino, mientras que el 45.9% (135) pertenecen al género femenino.

4.5.5. Datos Descriptivos en Base a la Edad

Tabla 4

Análisis Descriptivo en base a la edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
12	27	9.2%
13	53	18.0%
14	63	21.7%
15	61	20.7%
16	54	18.4%
17	32	10.9%
18	3	1.0%
19	1	0.3%
Total	294	100%

Figura 3*Análisis Descriptivo en base a la edad*

De acuerdo con la tabla 4 y figura 3, se observa que, de los 294 estudiantes encuestados, el mayor porcentaje tiene 14 años (21.7%, equivalente a 63 estudiantes), seguido por los de 15 años (20.7%, 61 estudiantes), 16 años (18.4%, 54 estudiantes) y 13 años (18.0%, 53 estudiantes). En menor proporción se encuentran los estudiantes de 17 años (10.9%, 32 estudiantes), 12 años (9.2%, 27 estudiantes), 18 años (1.0%, 3 estudiantes) y 19 años (0.3%, 1 estudiante). Esto evidencia una mayor concentración de participantes entre los 13 y 16 años.

4.6. Procedimientos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

4.6.1. *Procedimientos*

La selección de los instrumentos de recolección de datos se realizó bajo criterios de validez y confiabilidad, mediante un proceso de validación por juicio de expertos, donde se obtuvo una evaluación favorable para ambos instrumentos. Los datos recolectados fueron organizados en hojas de cálculo de Microsoft Excel, para posteriormente ser analizados con el software estadístico SPSS (versión 26), utilizando técnicas descriptivas e inferenciales. Los resultados se representaron gráficamente mediante tablas y figuras.

La distribución de los datos se evaluó mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, la cual determinó la no normalidad de la muestra, justificando así el uso de pruebas no paramétricas. Para contrastar las hipótesis planteadas, se aplicaron dos enfoques complementarios: el coeficiente de correlación de Spearman (ρ), que permitió medir la asociación entre variables ordinales o no paramétricas, y la prueba de Chi-cuadrado (χ^2), utilizada para evaluar la independencia entre variables categóricas.

4.6.2. *Técnica*

En cuanto al método de obtención de datos, se aplicó la técnica de encuesta en formato de test, la cual permitió obtener información de manera precisa y cuantificable. Esta técnica se seleccionó debido a su capacidad para recopilar datos de manera sistemática y estructurada, facilitando así el análisis estadístico posterior. Además, las encuestas tipo test son adecuadas para evaluar diversas variables y obtener un panorama detallado de las percepciones y comportamientos de los participantes.

4.6.3. Instrumentos

4.6.3.1. Variable 1. Estilos de Apego. Fue evaluada mediante la versión reducida del Cuestionario CaMir (CaMir-R) con una adaptación peruana por Gómez (2012) y validado por Grijalba (2017). El instrumento está conformado por 32 ítems, los cuales están divididos en 7 dimensiones: Seguridad Disponibilidad, Preocupación Familiar, Interferencia de los padres, Valor de la autoridad de los padres, Permisividad parental, Autosuficiencia y rencor contra los padres y Traumatismo infantil.

La forma de llenado es por medio de una escala de tipo likert, donde: 1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4 = De acuerdo y 5 = Totalmente De acuerdo

La adaptación peruana presenta una confiabilidad de 0.79 y una validación de 0.00 de manera que es menor a 0.05; interpretando la validez de la prueba.

Análisis de Validez del Cuestionario Estilos de Apego. Se empleó el método de validez de contenido mediante el juicio de expertos, sometiendo así la investigación a la evaluación de tres profesionales expertos en salud mental, con experiencia en el tema investigado, para lo cual se evaluó mediante los criterios de claridad, objetividad, pertinencia, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, lenguaje contextual, metodología y calidad a lo que obtuvo una puntuación de 40 puntos catalogada como muy buena validez.

4.6.3.2. Variable 2. Actitudes Alimentarias. Fue evaluada utilizando la versión reducida del Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26) con una adaptación peruana por Palpan et al. (2007), revalidado en Perú por Jara (2020).

El instrumento está conformado por 26 ítems, los cuales están divididos en 3 dimensiones: Dieta, Bulimia y Preocupación por Alimentación y Control Oral.

La forma de llenado es por medio de una escala de tipo likert, donde: 0 = nunca, 1 = casi nunca, 2 = algunas veces, 3= bastantes veces. El ítem 25 tiene una corrección en dirección contraria, 0= bastantes veces, 1= algunas veces, 2= casi nunca y 3= nunca.

La adaptación peruana presenta una alta confiabilidad, teniendo una consistencia interna óptima ($\alpha = 0.783$). Asimismo, las subescalas muestran índices de consistencia fuertes y una validación de $p=0.003$, mostrando una total validez del instrumento.

Análisis de Validez del Cuestionario Actitudes Alimentarias. Se empleó el método de validez de contenido mediante el juicio de expertos, sometiendo así la investigación a la evaluación de tres profesionales expertos en salud mental, con experiencia en el tema investigado, para lo cual se evaluó mediante los criterios de claridad, objetividad, pertinencia, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, lenguaje contextual, metodología y calidad a lo que obtuvo una puntuación de 42 puntos catalogada como muy buena validez.

Capítulo V

Los Resultados

5.1. El Trabajo de Campo

5.1.1. Acciones de Preparación

Inicialmente, se solicitó autorización a la directora de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Mag. Norah Eulogia Pintado Caipa, la cual fue concedida. Luego, se requirió información acerca de cuáles áreas o que otros directivos estarían a cargo de brindar información de las consultas, coordinaciones, horarios y otros aspectos importantes para estudiantes y docentes. Esto se hizo con el propósito de poder profundizar en la investigación y aplicar los instrumentos necesarios. Finalmente, se estableció contacto con subdirección del nivel secundario para coordinar las siguientes acciones:

5.1.2. Acciones de Coordinación

Para llevar a cabo este estudio, se realizaron las gestiones necesarias con la directora Mag. Norah Eulogia Pintado Caipa y la coordinadora del área de secundaria la subdirectora Yaneth Castro. Se hizo la solicitud para la autorización de la aplicación de los instrumentos a los estudiantes de nivel secundario en la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja. Posterior a ello, se proporcionó el consentimiento informado a los docentes del área de tutoría correspondientes para que lo entreguen a los estudiantes en colaboración con la investigadora, dando la indicación de que los padres de familia o apoderados debían consentir o no la aplicación de los instrumentos de la presente investigación en sus hijos, estos debían devolver los consentimientos lo más pronto, antes de la aplicación de los instrumentos.

5.1.3. Acciones de Aplicación

Para la aplicación de los instrumentos, se conversó con la subdirectora del nivel secundario, quien comunicó a los tutores de todos los salones involucrados, informando sobre la aplicación la cual se llevaría a cabo durante una hora de tutoría. Además, se solicitó la colaboración de la auxiliar del nivel secundario para mantener el orden en el comportamiento de los estudiantes durante el proceso. No se presentaron contratiempos durante la aplicación. Es importante señalar que las fechas de aplicación fueron del 9 al 18 de diciembre del 2024, asignándose un tiempo de 30 minutos para cada instrumento. Al finalizar, se recolectaron los instrumentos de manera ordenada, asegurándonos que todos los participantes respondieron a cada uno de los ítems. En total participaron 294 estudiantes del nivel secundario.

5.2. Diseño de Presentación de los Resultados

Los resultados se exponen mediante tablas y figuras que brindan una descripción detallada, organizados de acuerdo con los objetivos planteados en el estudio.

En primer lugar, se presentan los datos descriptivos correspondientes a la variable Estilos de Apego.

En segundo lugar, se describen los resultados de la variable Actitudes Alimentarias.

Posteriormente, se muestran los resultados descriptivos que vinculan los diferentes tipos de la variable Estilos de Apego con la variable Actitudes Alimentarias.

Finalmente, se lleva a cabo la evaluación de las hipótesis formuladas.

5.3. Resultados

5.3.1. Resultados Descriptivos de la Variable Estilos de Apego

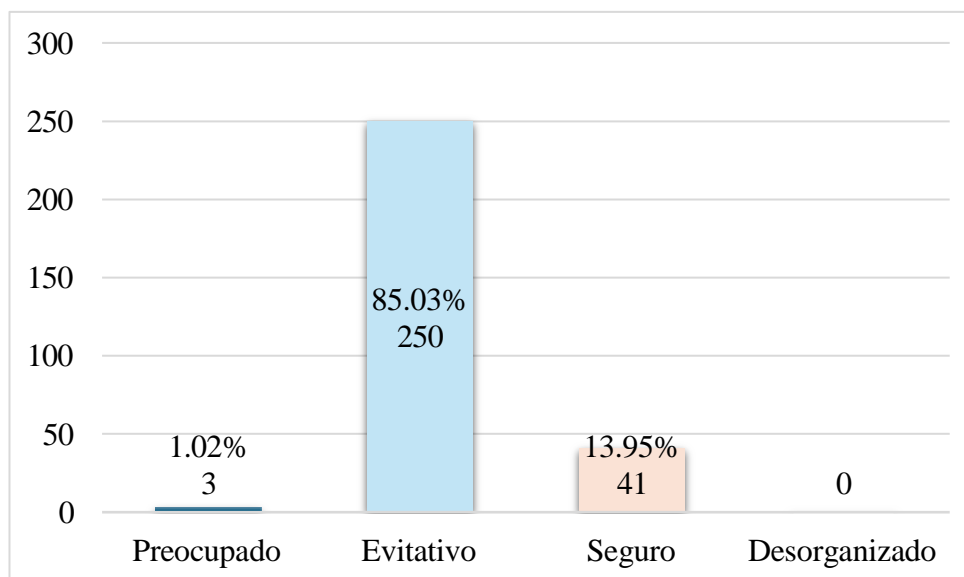
Tabla 5

Análisis Descriptivo de la variable estilos de apego

Estilos	Frecuencia	Porcentaje
Preocupado	3	1.02%
Evitativo	250	85.03%
Seguro	41	13.95%
Desorganizado	0	0.0%
Total	294	100%

Figura 4

Análisis Descriptivo de la Variable Estilos de Apego



De acuerdo con la tabla 5 y figura 4, se observa que, de 294 estudiantes encuestados, el 1.02% (3) presentan un estilo de apego preocupado, el 85.03% (250) un estilo de apego evitativo y el 13.95% (41) un estilo de apego seguro.

5.3.2. Resultados Descriptivos de la Variable Actitudes Alimentarias

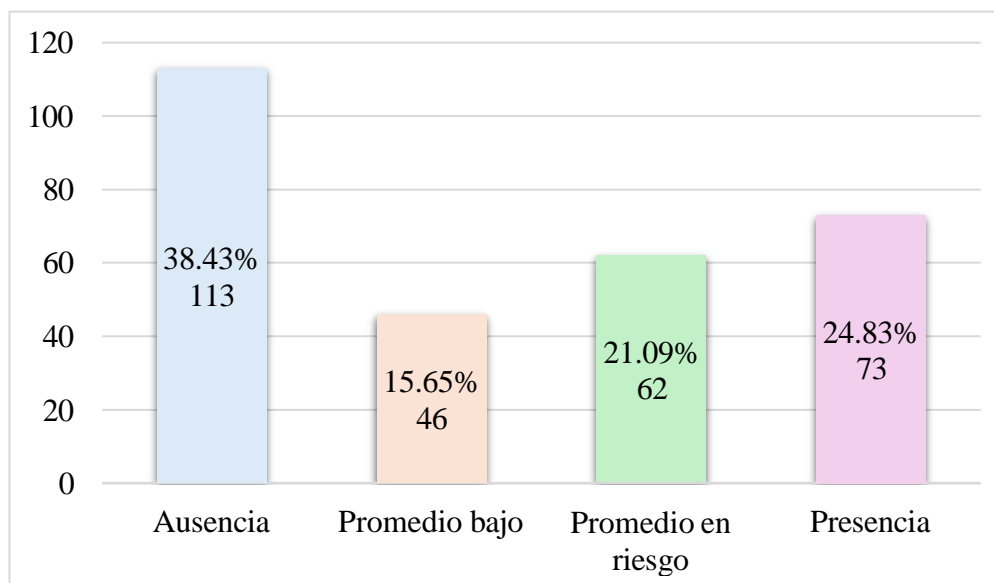
Tabla 6

Análisis Descriptivo de los niveles de la variable actitudes alimentarias

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Ausencia	113	38.43%
Promedio bajo	46	15.65%
Promedio en riesgo	62	21.09%
Presencia	73	24.83%
Total	294	100%

Figura 5

Análisis Descriptivo de los Niveles de la variable Actitudes Alimentarias



De acuerdo con la tabla 6 y figura 5, se observa que, de 294 estudiantes encuestados, el 38.43% (113) presentan ausencia de Actitudes Alimentarias de riesgo, 15.65% (46) presentan un promedio bajo, 21.09% (62) presentan riesgo y 24.83% (73) tienen presencia de Actitudes Alimentarias de riesgo.

5.3.3. Resultados Descriptivos de las Variables Estilos de Apego y Actitudes Alimentarias

Tabla 7

Análisis Descriptivo de las Variables Estilos de Apego y Actitudes Alimentarias

Actitudes Alimentarias	Estilos de Apego									
	Preocupado		Evitativo		Seguro		Desorganizado		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Ausencia	1	0.34%	94	31.97%	18	6.12%	0	0.0%	113	38.43%
Promedio bajo	1	0.34%	44	14.97%	1	0.34%	0	0.0%	46	15.65%
Promedio en riesgo	1	0.34%	50	17.00%	11	3.73%	0	0.0%	62	21.09%
Presencia	0	0.00%	62	21.10%	11	3.73%	0	0.0%	73	24.83%
Total	3	1.02%	250	85.03%	41	13.95%	0	0.0%	294	100%

De acuerdo con la tabla 7, se observa un 38.43% de ausencia de actitudes alimentarias donde el estilo de apego preocupado se presenta con un 0.34%, el estilo de apego evitativo con un 31.97% y el estilo de apego seguro con un 6.12%.

Se observa un 15.65% promedio bajo de actitudes alimentarias donde el estilo de apego preocupado se presenta con un 0.34%, el estilo de apego evitativo con un 14.97% y el estilo de apego seguro con un 0.34%.

Se observa un 21.09% promedio en riesgo de actitudes alimentarias donde el estilo de apego preocupado se presenta con un 0.34%, el estilo de apego evitativo con un 17.00% y el estilo de apego seguro con un 3.73%.

Se observa un 24.83% presencia de actitudes alimentarias de riesgo donde el estilo de apego preocupado se presenta con un 0.00%, el estilo de apego evitativo con un 21.10% y el estilo de apego seguro con un 3.73%.

Se observa un 0% de presencia de actitudes alimentarias de riesgo en asociación al estilo de apego desorganizado.

5.4. Comprobación de Hipótesis

5.4.1. Prueba de Distribución de Normalidad

Ho: Las variables estilos de apego y actitudes alimentarias tienen una distribución normal.

H1: Las variables estilos de apego y actitudes alimentarias no tienen una distribución normal.

Tabla 8

Distribución de la prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Estilos de Apego	0.061	294	0.011
Actitudes Alimentarias	0.166	294	0.000

La normalidad de las variables se evaluó mediante la prueba de Kolmogorov–Smirnov, dado que el tamaño de muestra excede 50 casos. Los resultados muestran que los estilos de apego obtienen un valor de $p = 0,011$ y las actitudes alimentarias $p < 0,000$, ambos inferiores al nivel de significancia $\alpha = 0,05$. Esto indica que ninguna de las dos variables sigue una distribución normal. En consecuencia, para estimar su correlación se empleó la prueba no paramétrica Rho de Spearman.

5.4.2. Comprobación de la Hipótesis General

Ho: No existe relación significativa entre estilos de apego y actitudes alimentarias en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.

H1: Existe relación significativa entre estilos de apego y actitudes alimentarias en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.

Establecimiento de nivel de significancia

$\alpha = 5\%$ (0.05)

Estadístico de prueba

Se determinó el uso de la prueba no paramétrica Rho de Spearman.

Tabla 9

Presentación de los Coeficientes de Correlación de Rho de Spearman de las variables estilos de apego y actitudes alimentarias

		Estilos de Apego	
		Coeficiente de correlación	0.006
Rho de Spearman	Actitudes Alimentarias	Sig. (bilateral)	0.913
		N	294

Lectura del P valor

Ho: ($p \geq 0.05$) → No se rechaza la Ho

H1: ($p < 0.05$) → Se rechaza la Ho

$P = 0.913 \geq 0.05$; $\alpha = 0.05$ → $p \geq 0.05$, de modo que no se rechaza la Ho

Decisión:

De acuerdo con la tabla 9, se observa que el p valor es de 0.913 mayor al nivel de significancia de 0.05, se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alterna (H_1). Por lo tanto, se concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre los estilos de apego y las actitudes alimentarias en los estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.

Implicaciones Psicológicas

Estos resultados sugieren que las actitudes alimentarias de los adolescentes no dependen directamente de los estilos de apego que mantienen con sus figuras significativas. Es posible que otros factores (como la presión social, la autoimagen corporal, los ideales de belleza o el contexto cultural) ejerzan una mayor influencia en la manera en que los estudiantes perciben y regulan su conducta alimentaria. Desde el punto de vista psicológico, se debe buscar fortalecer los vínculos afectivos y promover una educación emocional-corporal saludable, que permita a los adolescentes desarrollar una relación equilibrada con la comida y su imagen personal.

5.4.3. Comprobación de la Primera Hipótesis Específica 1

H_0 : No es predominante el Estilo de Apego Evitativo en escolares de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.

H_1 : Existe predominancia del Estilo de Apego Evitativo en los escolares de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.

Establecimiento de nivel de significancia

$$\alpha = 5\% (0.05)$$

Estadístico de prueba

Uso de la prueba no paramétrica Chi Cuadrado Bondad de Ajuste.

Tabla 10*Prueba de Chi-cuadrado Bondad de Ajuste para la variable estilos de apego*

	Estilos de Apego
Chi-cuadrado	212,874 ^a
Gl	3
Sig. Asintótica	0.000

Lectura del P valor

Ho: ($p \geq 0.05$) → No se rechaza la Ho

H1: ($p < 0.05$) → Se rechaza la Ho

$P = 0.000 < 0.05$; $\alpha = 0.05 \rightarrow p < 0.05$, de modo que se rechaza la Ho

Decisión:

De acuerdo con la tabla 10, se observa que el p valor es de 0.000 menor al nivel de significancia de 0.05, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis del investigador (H1). En consecuencia, se confirma que existe predominancia del estilo de apego evitativo en los estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.

Implicaciones Psicológicas

Este resultado sugiere que una amplia cantidad de estudiantes tiende a presentar un estilo de apego evitativo, lo cual podría reflejar dificultades para establecer vínculos emocionales seguros con sus figuras de referencia o pares. Desde una perspectiva educativa, este hallazgo resalta la importancia de fortalecer los programas de orientación y acompañamiento emocional en la escuela, promoviendo espacios que favorezcan la confianza, la comunicación y la expresión emocional segura entre los adolescentes.

5.4.4. *Comprobación de la Segunda Hipótesis Específica 2*

Ho: No se presenta riesgo moderado en las actitudes alimentarias en los estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.

H1: La actitud alimentaria presenta un riesgo moderado en estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.

Establecimiento de nivel de significancia

$$\alpha = 5\% (0.05)$$

Estadístico de prueba

Se determinó el uso de la prueba no paramétrica Chi Cuadrado Bondad de Ajuste.

Tabla 11

Prueba de Chi cuadrado Bondad de ajuste para la variable actitudes alimentarias.

	Actitudes Alimentarias
Chi-cuadrado	7,305 ^a
Gl	3
Sig. Asintótica	0.063

Lectura del P valor

Ho: ($p \geq 0.05$) → No se rechaza la Ho

H1: ($p < 0.05$) → Se rechaza la Ho

$P = 0.063 \geq 0.05$; $\alpha = 0.05 \rightarrow p \geq 0.05$, de modo que no se rechaza la Ho

Decisión:

De acuerdo con la tabla 11, se observa que el p valor es de 0.063 mayor al nivel de significancia de 0.05, se acepta la hipótesis nula (Ho) y se rechaza la hipótesis del investigador (H1). En consecuencia, se concluye que no se presenta

riesgo moderado en las actitudes alimentarias en los estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.

Implicaciones Psicológicas

Este resultado sugiere que la mayoría de los estudiantes mantiene actitudes alimentarias dentro de rangos considerados saludables o de bajo riesgo. Desde el ámbito educativo, esto indica que los programas de bienestar y orientación alimentaria podrían estar contribuyendo positivamente a la prevención de conductas de riesgo. Sin embargo, el fortalecer estrategias de promoción de hábitos alimentarios adecuados y de fortalecimiento de la autoestima, funcionaría para evitar posibles desviaciones en etapas posteriores del desarrollo.

5.4.5. Comprobación de la Tercera Hipótesis Específica 3

Ho: No existe correlación positiva alta entre las categorías de los estilos de apego y la actitud alimentaria en estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.

H1: Existe una correlación positiva alta entre las categorías de los estilos de apego y la actitud alimentaria en estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.

Establecimiento de nivel de significancia

$$\alpha = 5\% (0.05)$$

Estadístico de prueba

Se determinó el uso de la prueba no paramétrica Rho de Spearman, para la contratación de la hipótesis general y la hipótesis específica N° 3.

Se determinó el uso de la prueba no paramétrica Chi Cuadrado Bondad de Ajuste, para la contratación de la hipótesis específica N° 1 y N° 2.

Tabla 12

Presentación de los Coeficientes de Correlación de Rho de Spearman de los tipos de estilos de apego y los niveles de conductas alimentarias.

		Tipos de Estilos de Apego	
Rho de Spearman	Niveles de Conductas Alimentarias	Coeficiente de correlación	0.012
		Sig. (bilateral)	0.844
		N	294

Lectura del P valor

Ho: ($p \geq 0.05$) → No se rechaza la Ho

H1: ($p < 0.05$) → Se rechaza la Ho

$P = 0.844 \geq 0.05$; $\alpha = 0.05 \rightarrow p \geq 0.05$, de modo que no se rechaza la Ho

Tabla 13

Nivel de Relación Según el Coeficiente de Correlación de Rho-Spearman

Rango	Relación
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0	No existe correlación
+0.01 a 0.10	Correlación positiva débil
+0.11 a 0.50	Correlación positiva media
+0.51 a 0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a 0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a 1.00	Correlación positiva perfecta

Decisión:

De acuerdo con la tabla 12, se observa que el p valor es de 0.012 mayor al nivel de significancia de 0.05, por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula (H_0). Esto indica que no existe una correlación positiva alta entre los estilos de apego y las actitudes alimentarias en los estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024. El coeficiente de correlación ($r = 0.012$) revela una relación positiva débil entre ambas variables.

Implicaciones Psicológicas

Este resultado sugiere que las actitudes alimentarias de los estudiantes no están determinadas directamente por su estilo de apego. En el ámbito educativo, esto implica que los factores que influyen en la conducta alimentaria podrían estar más vinculados a aspectos contextuales, como la influencia de los pares, la presión social o la educación nutricional, antes que a las dinámicas afectivas tempranas.

5.5. Discusión

El objetivo principal de esta investigación fue examinar si existe relación entre los estilos de apego y las actitudes alimentarias en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024. Para ello, se diseñó un estudio correlacional, no experimental y transversal de tipo descriptivo, aplicando un muestreo no probabilístico por conveniencia, que permitió la participación de 294 estudiantes ($n = 294$) de un total de 408 matriculados. Se utilizó el CaMir-R para clasificar los estilos de apego (preocupado, evitativo y seguro) y el EAT-26 para evaluar la presencia y la gravedad de actitudes de riesgo alimentario.

A continuación, se discuten de manera detallada los resultados en relación con la hipótesis general y las tres hipótesis específicas, integrando tanto referencias bibliográficas como razonamientos e inferencias propias.

Los resultados generales mostraron que no existe relación significativa entre los estilos de apego y las actitudes alimentarias en la muestra estudiada. El análisis

correlacional arrojó un valor p de .913 (bilateral), lo cual sobrepasa el umbral de significancia de .05, indicando que no existe asociación estadísticamente significativa entre el estilo de apego y la actitud alimentaria en la muestra estudiada.

Este resultado, encuentra respaldo en hallazgos previos: Palacios (2021) no encontró correlación significativa entre apego y conductas anoréxicas/bulímicas en adolescentes de Ecuador ($p > .05$), y Aparcana y Hernández (2025) reportaron igualmente ausencia de vínculo entre perfeccionismo de imagen corporal y trastornos alimenticios en Tacna ($p > .05$).

Desde esta perspectiva, esta falta de relación directa sugiere que el estilo de apego, si bien forma parte del entramado relacional y emocional del individuo, podría no ser un predictor aislado de actitudes alimentarias de riesgo en contextos escolares. Es plausible inferir que otros mecanismos (como las presiones académicas, la insatisfacción con la imagen corporal mediada por redes sociales o las estrategias específicas de afrontamiento) interactúan de forma más determinante para configurar estas actitudes. En este sentido, el apego sería un factor predisponente, pero no suficiente para explicar por sí mismo el fenómeno de riesgo alimentario en adolescentes (Perotti & Zavala, 2021).

En relación con la primera hipótesis específica, se determinó que existe predominancia del estilo de apego evitativo en los escolares de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024., con una significancia asintótica de 0.000. El 85.03 % de los estudiantes mostró este estilo, frente a 13.95 % con apego seguro y sólo 1.02 % con apego preocupado ($p < .001$).

Este hallazgo coincide con los datos de Pérez y Ñontol (2018), que reportaron un 95.8 % de apego inseguro (preocupado y evitativo) en Cajamarca, y con Ceja et al. (2023), quienes documentaron un 70 % de apego inseguro en un grupo mixto de adolescentes mexicanos. La preponderancia del apego evitativo podría interpretarse como un reflejo de dinámicas de socialización que enfatizan la autonomía y el control sobre la expresión emocional, posiblemente en respuesta a entornos percibidos como exigentes o inestables.

Desde esta perspectiva, se plantea que estos estudiantes desarrollan estrategias de autosuficiencia afectiva para gestionar la ansiedad ante la separación

o el rechazo, lo cual, a su vez, puede influir indirectamente en la forma en que afrontan la alimentación: evitando el diálogo sobre temas sensibles, recurriendo a conductas aisladas de autocontrol (por ejemplo, la restricción de alimentos) que no se perciben como riesgosas en un primer momento. Dicho de otro modo, el apego evitativo puede alimentar una confianza excesiva en la propia capacidad de regulación, subestimando señales de alerta nutricionales.

Asimismo, es importante señalar que en la muestra no se registró ningún caso de apego desorganizado 0.0%. Aunque esta categoría suele presentar una prevalencia menor en poblaciones escolares, por lo tanto, su ausencia total resulta relevante. Lo cual reflejaría que, dentro de este contexto educativo, las pautas de vinculación más desestructuradas no se manifiestan o que los estudiantes adoptan respuestas más alineadas con estilos inseguros organizados siendo principalmente el estilo de apego evitativo, lo cual ha sido señalado en investigaciones donde las muestras tienden a concentrarse en estilos de apego más normativos (Ceja et al., 2023).

La inexistencia de apego desorganizado también sugiere que esta categoría está asociada a experiencias tempranas altamente inconsistentes o caóticas, las cuales no se presentan con la misma intensidad en este grupo específico.

La segunda hipótesis específica, se encontró que no se presenta riesgo moderado en las actitudes alimentarias en los estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024, con una significancia asintónica de .063 ($> .05$)

Sin embargo, el análisis descriptivo revela que el 21.09 % de los estudiantes se localiza en un rango de riesgo y el 24.83 % exhibe actitudes de riesgo alimentario más marcadas, mientras que el 38.43 % no presentó señales de riesgo y el 15.65 % quedó en un nivel bajo.

Al contrastar con Montesinos (2023), quien halló un 15.8 % de riesgo en estudiantes de Medicina en Tacna, se observa que la proporción de adolescentes con actitudes preocupantes en este estudio es superior, lo que podría reflejar diferencias en el total poblacional versus muestras de carreras específicas. Aunque estadísticamente no se confirma un grupo moderado, resulta relevante considerar la relevancia clínica y preventiva de estos porcentajes: un cuarto de la población

escolarizada presenta patrones de pensamiento alimentario que podrían evolucionar hacia conductas patológicas. De manera inferencial, puede señalarse que la categoría “moderado” no emerge por la proximidad de valores al punto de corte; no obstante, la presión social y las expectativas de rendimiento académico podrían potenciar un tránsito rápido de “bajo riesgo” a estadios más severos.

La tercera hipótesis específica, se encontró que existe un nivel de correlación negativo débil entre las categorías de los estilos de apego y la actitud alimentaria en la muestra evaluada (0.012).

Estos resultados de un vínculo negativo débil ponen en evidencia la complejidad del fenómeno: el estilo de apego, aun siendo un componente esencial del desarrollo emocional, no se traduce de forma lineal en actitudes de riesgo alimentario. Este hallazgo respalda el argumento de que la conducta alimentaria de los adolescentes es multi determinada, sujeta a múltiples influencias contextuales y personales. Por ejemplo, Villalva (2022) documentó en Ecuador una correlación positiva significativa ($p < .01$), utilizando una muestra distinta y el instrumento CBCAR. La divergencia de resultados podría atribuirse a la forma en que cada herramienta operacionaliza el riesgo alimentario, a la configuración demográfica de la muestra (género, nivel socioeconómico) o a diferencias en la interpretación cultural de la imagen corporal.

La falta de asociación directa indica la necesidad de replantear modelos explicativos que sitúen al apego como variable predictora principal. En su lugar, se recomienda considerar modelos más integradores que incluyan variables mediadoras como la autoimagen corporal, el nivel de ansiedad general, las conductas de perfeccionismo y el uso de redes sociales. Por ejemplo, un adolescente con apego evitativo puede no manifestar actitudes de riesgo alimentario si cuenta con una red de apoyo escolar sólida, o puede desarrollarlas si se ve sometido a presiones familiares y académicas extremas. Asimismo, la variabilidad individual en la percepción de autoeficacia podría atenuar o potenciar la influencia del apego (Urure, 2024).

En conjunto, los resultados de este estudio muestran que, pese a la predominancia del apego evitativo, dicho estilo no determina de forma

independiente la aparición de actitudes alimentarias de riesgo en estudiantes de secundaria de Tacna. Esta disociación entre apego y alimentación apunta hacia la existencia de rutas cognitivas y socioemocionales intermedias que configuran las actitudes alimentarias.

Se sugiere que la regulación emocional y las estrategias de afrontamiento (más que el apego per se) operan como motores directos de las percepciones y comportamientos relacionados con la alimentación. Del mismo modo, la presión ejercida por el entorno académico y social podría acelerar la transición de niveles bajos a elevados de riesgo alimentario, independientemente del estilo de apego base (Vallejo et al., 2024).

Por ende, se contribuye evidencia sobre las relaciones entre variables socioemocionales y de conducta alimentaria en adolescentes, y refuerza la idea de que los enfoques de prevención y detección temprana deben orientarse hacia perfiles integrales, considerando no sólo el apego, sino también las estrategias de afrontamiento, el nivel de ansiedad y el contexto social (Canals & Arika, 2022).

Capítulo VI

Conclusiones y Sugerencias

6.1. Conclusiones

6.1.1. Primera

Se concluye que no existe una relación significativa entre los estilos de apego y la actitud alimentaria en los estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024, dado que el valor $p = 0.913$ es mayor al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$). Esto permite aceptar la hipótesis nula y determinar que las variaciones en las actitudes alimentarias no guardan una asociación estadísticamente relevante con los estilos de apego en la muestra evaluada.

6.1.2. Segunda

Se identificó una predominancia del estilo de apego evitativo en los estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024, con un valor $p = 0.000$ menor al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$), lo que conlleva a rechazar la hipótesis nula. Este resultado sugiere que la mayoría de los estudiantes presentan dificultades para expresar emociones, confiar en los demás y buscar apoyo, mostrando una tendencia hacia la autosuficiencia emocional, rasgos característicos del estilo evitativo.

6.1.3. Tercera

Los resultados indican que no se presenta riesgo moderado en las actitudes alimentarias de los estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024, ya que el valor $p = 0.063$ supera el nivel de significancia ($\alpha = 0.05$). Por consiguiente, se acepta la hipótesis nula y se concluye que la mayoría de los

estudiantes no manifiestan actitudes alimentarias de riesgo, siendo el 38.43% quienes presentan actitudes alimentarias adecuadas frente a un 24.83% con riesgo.

6.1.4. Cuarta

El análisis de correlación evidenció un coeficiente de relación de $r = 0.012$, lo que demuestra la existencia de una correlación positiva débil entre los estilos de apego y las actitudes alimentarias en los estudiantes evaluados. Este resultado confirma la ausencia de un vínculo estadísticamente significativo entre ambas variables, reforzando la conclusión del objetivo general.

6.2. Sugerencias

6.2.1. Primera

Se recomienda a la comunidad académica regional, especialmente a estudiantes e investigadores de Psicología, Educación y Salud Pública, desarrollar estudios cualitativos complementarios (entrevistas o grupos focales) que permitan explorar factores contextuales no considerados en el presente estudio, tales como la influencia de la publicidad, los estereotipos de belleza locales o las dinámicas familiares. Contribuyendo a la multideterminación del vínculo entre el apego y la actitud alimentaria, favoreciendo la elaboración de intervenciones psicoeducativas y preventivas más contextualizadas para el ámbito escolar.

6.2.2. Segunda

Se recomienda al Departamento de Psicología y Orientación Psicopedagógica de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, en coordinación con los tutores de aula, diseñar e implementar talleres de fortalecimiento de vínculos afectivos, orientados al desarrollo de habilidades emocionales como la expresión de necesidades, la confianza interpersonal y la regulación afectiva. Estos

talleres pueden incluir estrategias de simulación social (role-playing) y dinámicas grupales que permitan a los estudiantes con predominio de apego evitativo (85.03%) desarrollar patrones de vinculación más seguros, reduciendo conductas de autosuficiencia emocional.

6.2.3. Tercera

Se sugiere al Equipo de Dirección y a la Coordinación del área de Ciencia, Tecnología y Ambiente, en articulación con el Programa de Salud Escolar, implementar programas educativos integrales de alimentación saludable que integren componentes de educación nutricional, regulación emocional y manejo del estrés. Estas acciones permitirán intervenir en el 24.83% de estudiantes con actitudes alimentarias de riesgo y en el 21.09% en situación de alerta, promoviendo conductas alimentarias adecuadas y bienestar psicosocial. Los beneficiarios directos serán los estudiantes, mientras que docentes y familias constituirán los beneficiarios indirectos a través del fortalecimiento del entorno educativo.

6.2.4. Cuarta

Se sugiere a equipos de investigación institucionales o regionales, con apoyo del Gobierno Regional de Tacna o universidades locales, desarrollar estudios longitudinales que comparen los resultados actuales con los de futuras cohortes estudiantiles, permitiendo determinar si el predominio del apego evitativo constituye un patrón estable o una característica temporal asociada a factores generacionales. Además, se recomienda ampliar la muestra a otras instituciones educativas de la región para identificar posibles tendencias regionales de relación entre los estilos de apego y actitudes alimentarias. Los beneficiarios directos serían las instituciones participantes, al disponer de datos evolutivos para ajustar sus programas educativos y de tutoría; mientras que los beneficiarios indirectos serían las autoridades educativas regionales, quienes podrían fundamentar políticas públicas orientadas a la salud emocional y alimentaria de los estudiantes.

Referencia

- Aguilar, F. & Baldeon, M. (2024). *Estilos de apego y dependencia emocional en estudiantes de un centro de educación básica alternativa de Lima, 2022* [Tesis de Titulación, Universidad Peruana los Andes]. Repositorio UAPLA.
https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/7630/T037_21869197-20722837_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
<https://mindsplain.com/wp-content/uploads/2021/01/Ainsworth-Patterns-of-Attachment.pdf>
- Alania, D. (2025). *Funcionalidad Familiar y Apego en las Adolescentes de una Institución Educativa del Distrito de El Tambo 2024* [Tesis de Titulación, Universidad Peruana los Andes]. Repositorio UAPLA.
https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/9919/T037_72153992_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Alcindor, P., Delgado, A., Izquierdo, F. & Faya, M. (2022). Estilos de apego y perfil de dificultades en la regulación emocional en una muestra de adolescentes femeninas (16-19 años). *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil* LISSN. Volumen 39, número 1, enero-marzo de 2022, pp. 10-24.
<https://www.aepnya.eu/index.php/revistaepnya/article/view/847/801>
- Alca, L. (2024). *Tipos de apego y estilos de afrontamiento en estudiantes de secundaria de una institución educativa Pública de Lima Metropolitana – 2024* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio UNFV.
<https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/10068/Alca%20Guillen%20Luis%20Angel%20%28FAPS%20%20T%20C3%20ADtulo%20profesional%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Angeles, M. (2024). *La alimentación intuitiva como intervención dentro de la consulta nutricional* [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma Metropolitana]. Repositorio UAM.
<https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/retrieve/20b2d560-6dc7-4116-b16a-c80a5503ef21/252436.pdf>
- Angelique, R., Leah, Sue., Belinda, J., Laura, H., Gabriella, H., Sarah, M., Piya, J., Sarah, A., AJ, W. & Phillipa H. (2022). Management of eating disorders for people with higher weight: clinical practice guideline. *Ralph et al. Journal of Eating Disorders*, 10, 1 – 42.
<https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-022-00622-w>
- Aparcana, J. y Hernández, M. (2025) *Perfeccionismo de la Imagen Corporal y Trastornos Alimenticios en Adolescentes de quinto de secundaria en una Institución Pública, Tacna 2024*. [Tesis de Licenciatura. Universidad Autónoma de Ica] Repositorio Institucional Universidad Autónoma de ICA.
<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/3068/1/25.%20MARCOS%20HERNANDEZ%20CENTENO.pdf>
- Asociación Argentina de Salud Pública (2023). *Día Internacional de Lucha contra los Trastornos Alimentarios: ¿Por qué se conmemora cada 30 de noviembre?* AASAP. <https://pydesalud.com/dia-internacional-de-la-lucha-contra-los-trastornos-de-la-conducta-alimentaria-tca/#:~:text=El%2030%20de%20noviembre%20se,frecuencia%2C%20rodean%20a%20los%20TCA.>
- Asociación TCA Aragón (2020). Estadísticas sobre los TCA. TCA Aragón.
<https://www.tca-aragon.org/2020/06/01/estadisticas-sobre-los-tca/>
- Baker, A. (2023). Bulimia nervosa. NEDA Feeding
<https://www.nationaleatingdisorders.org/bulimia-nervosa/>
- Barrera, Y. (2021). Ideal de cuerpo femenino y cultura de la dieta: retos y recomendaciones para la mujer de hoy. *Apuntes de Bioética*, 4(2) 56-72
<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/apuntes/article/view/682/1262>

- Barrios, M. (2021). *Terapia cognitiva conductual e ideas irracionales en adolescentes: una revisión de literatura sistemática* [Tesis de Licenciatura, Universidad Rafael Landívar]. Repositorio URL. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2021/05/22/Barrios-Maresa.pdf>
- Benavente, J, & Jesus, M. (2024). *Estilos de apego y estrategias de regulación emocional en estudiantes de una institución educativa de Jauja 2023* [Tesis de Titulación, Universidad Peruana los Andes]. Repositorio UAPLA. https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/8044/T037_70136777-71212352_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Blanco, D. & Jayo, J. (2023). *Estima corporal asociado al riesgo de trastornos de conducta alimentaria en universitarios de ciencias de la salud Huancayo 2022* [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio UPLA. https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/6752/T037_48336540_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bowlby, J. (1977). The Making and Breaking of Affectional Bonds: I. Aetiology and Psychopathology on the Light of Attachment Theory. *British Journal of Psychiatry, 130*, 201-210. <https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/abs/making-and-breaking-of-affectional-bonds/12BE02CC4F59067D79FC64534E36FC5E>
- Bowlby, J. (1989). *Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell'attaccamento*, Raffaello Cortina Editore, Milano. https://books.google.com.pe/books/about/Una_base_segura.html?id=j6UXPAAACAAJ&redir_esc=y

- Breña, E. & Caisahuana, K. (2024). *Insatisfacción de la imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo en adolescentes mujeres de una institución educativa, Huancayo-2023* [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio UPLA.
https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/8885/T037_72513953_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Britt, M. (2022). *Let's Get Real About the History of Eating Disorders*. Eating Recovery Center.
<https://www.eatingrecoverycenter.com/resources/eating-disorders-history>
- Calvo, D. & Gaimón, O. (2020). *Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). Propuesta de intervención preventiva para docentes*. [Trabajo Fin de Grado, Universidad Zaragoza]. Repositorio UNIZAR.
<https://zaguan.unizar.es/record/102226/files/TAZ-TFG-2020-1098.pdf>
- Canals, J. & Arija, V. (2022). Factores de riesgo y estrategias de prevención en los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutr Hosp*, 39(2), 16 – 26.
<https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v39nspe2/0212-1611-nh-39-nspe2-16.pdf>
- Castañeda, A. (2024). *Trastornos de conducta alimentaria en estudiantes de cuarto y quinto año de la institución educativa Hipólito Unanue, Lima 2022*. [Tesis de Licenciatura. Universidad Privada San Juan Bautista] Repositorio UPSJB.
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/ad088e61-48e4-46a5-8bc3-58e91da09c82/content>
- Ceja, A., Padrós, F. & Manzo, M. (2023). Apego y trastorno de la conducta en adolescentes institucionalizados y escolarizados. *Archivos de Criminología, Seguridad Privada y Criminalística*, 11(21), 141 – 152.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8536792>
- Cevallos, F. (2020). *Estilos de apego adulto en consumidores y no consumidores de alcohol* [Tesis de pregrado - Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio de la Universidad técnica de Ambato.
<https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/23a6570d-94df-4fdc-9a37-bb1fb606c903/content>

- Choquecota, J. (2022). *Estrés Parental y Funcionamiento Familiar en los Apoderados de los Estudiantes del Centro Educativo Básico Especial Félix y Carolina de Repetti, Tacna 2022*. [Tesis de Licenciatura. Universidad Privada de Tacna] Repositorio Universidad Privada Telesup. <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2753/Choquecota-Mamani-Julio.pdf?sequence=1>
- Chuquillanqui, M. (2024). Autoestima y trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de sexto grado de primaria de una escuela nacional Huancayo, 2023 [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio UPLA. https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/7855/T037_71249352_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Contreras, F. & Horna, K. (2024). Imagen corporal y trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes mujeres de una Institución Educativa de secundaria, Huancayo-2023. [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio UPLA. https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/8238/T037_46456828-44239204_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Corti, D. (2022). Que te celen no es amor: la problemática de los noviazgos violentos en la adolescencia. <https://www.unicef.org/argentina/historias/que-te-celen-no-es-amor-la-problematika-de-los-noviazgos-violentos-en-la-adolescencia>
- Defensoría de la Provincia de Buenos Aires (2019). *La Defensoría presentó datos alarmantes sobre los noviazgos violentos*. Provincia de Buenos Aires Defensoría. <https://www.defensorba.org.ar/contenido/la-defensoria-presento-datos-alarmanentes-sobre-los-noviazgos-violentos>
- DePaulo, B. (2020). Psychology Today en español. <https://www.psychologytoday.com/es/blog/la-mitad-de-los-solteros-no-quieren-una-relacion-o-siquiera-salir-en-citas>

- Díaz, A. (2022). *El enfoque de parentalidad social aplicado al acogimiento familiar en familia ajena*. Cruz Roja Española. https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/8104_d_ParentalidadSocial.pdf
- Díaz, E., Merlyn, M. & Latorre, G. (2022). Estilos de apego adulto y regulación emocional en población de Quito, Ecuador. *Ciencias Psicológicas*, 16(2), 2684. <https://www.redalyc.org/journal/4595/459573725017/html/>
- Echevarria, R. (2024). *Relación entre Apego y Dependencia Emocional en estudiantes de una Universidad Privada de Huancayo, 2022* [Tesis de Titulación, Universidad Peruana los Andes]. Repositorio UAPLA. https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/7991/T037_72238914_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Eguren, G. (2020). *Una investigación sobre los estilos de apego y el género en estudiantes universitarios* [Tesis de Maestría, Universidad de La Laguna]. Repositorio ULL. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/23128/Una%20investigacion%20sobre%20los%20estilos%20de%20apego%20y%20el%20genero%20en%20estudiantes%20universitarios.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- El Peruano (2021). *EsSalud alerta sobre aumento de casos de trastornos alimentarios en adolescentes desde los 11 años*. El Peruano. <https://elperuano.pe/noticia/126450-essalud-alerta-sobre-aumento-de-casos-de-trastornos-alimentarios-en-adolescentes-desde-los-11-anos>
- Espinoza, D. (2024). *Actitudes ante la alimentación en mujeres adolescentes del distrito de Jesús María* [Tesis de Licenciatura. Universidad Ricardo Palma] Repositorio Académico URP. <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7ed430af-2fb7-4eba-b4a9-b0b48d39057c/content>

- EsSalud (2021). *Essalud alerta que las mujeres con dependencia emocional son más propensas a ser víctimas de violencia de sus parejas*. Seguro Social de Salud. <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-alerta-que-mujeres-con-dependencia-emocional-son-mas-propensas-a-ser-victimas-de-violencia-de-sus-parejas>
- Fairburn, C. (1986). Cognitive behavioral treatment for bulimia. En D. M. Garner y P. E. Garfinkel (Eds.), *Handbook of psychotherapy for anorexia nervosa and bulimia* (pp.160– 192). Guilford Press. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11835294/>
- Fernandez, M. & Palacios, F. (2024). *Estilos de apego y satisfacción con la relación en jóvenes limeños que tienen la condición de amigos con beneficios* [Tesis de Licenciatura, Universidad de Lima]. Repositorio ULIMA. https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/21155/T018_73246579_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Galasso, G. (2024). *Bulimia nerviosa: qué es y cómo reconocerla*. UNOBRAVO. <https://www.unobravo.com/es/blog/bulimia-nerviosa>
- García, M. (2020). *Teoría del apego: como se forma el adulto emocional*. [Tesis de Licenciatura. Universidad de Cantabria] Repositorio UNICAN. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/19899/COBO%20GARCIA%2C%20MARIA.pdf?sequence=1>
- García, R. (2023). Historia y actualización de la teoría del apego. *Rev. Eggle.2(21)*, 23-42. https://www.researchgate.net/publication/373900378_HISTORIA_Y_ACTUALIZACION_DE_LA_TEORIA_DEL_APEGO
- Garner, D. & Bemis, K. (1982). A cognitive-behavioral approach to anorexia nervosa. *Cognitive therapy and research*, 6 (2), 123-150. <https://psycnet.apa.org/record/1983-04021-001>
- González, S. (2022). Antecedentes del apego, tipos y modelos operativos internos. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil* 39(2), 2-15. <https://www.aepnya.eu/index.php/revistaepnya/article/view/879/822>

- González, S. (2022). Antecedentes del apego, tipos y modelos operativos internos. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 39(2), 2 – 15. <https://www.aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/879/822>
- Grijalba, L. (2017). *Estilos de Apego y Agresividad en adolescentes de instituciones educativas públicas del distrito de Chíncha Alta Ica, 2017*. [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11297>
- Guidano, V. & Liotti, G. (1983). *Cognitive processes and emotional disorders: A structural approach to psychotherapy*. New York. USA: Guilford Press. <https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/abs/cognitive-processes-and-emotional-disorders-a-structural-approach-to-psychotherapy-by-v-f-guidano-and-g-liotti-new-york-the-guilford-press-pp-347>
2450/D16A3751B298D92241E30FD17DB588B3
- Heredia, M. & Jaramillo, A. (2024). Estilo de apego y regulación emocional en adolescentes de la ciudad de Milagro. *Universidad y Sociedad*, 16(3). 22-32. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v16n3/2218-3620-rus-16-03-22.pdf>
- Hernandez, L. (2021). *Estilos de crianza e insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes con diagnóstico de anorexia de Lima Metropolitana* [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia], Repositorio UPCH. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10064/HernandezCondor_Lisbeth.pdf?sequence=1
- Hidalgo, M. & Silva, C. (2024). Trastornos de la Conducta Alimentaria y Estado Nutricional en las Estudiantes de la Unidad Educativa los Arrayanes, Ibarra 2023. *Ciencia Latina Internacional*, 8(3), 2018 – 2042. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/11392/16690>
- Hidalgo, R. (2023). *La teoría del apego: qué es, postulados, aplicaciones y trastornos*. NeuronUP. <https://neuronup.com/neurociencia/neuropsicologia/la-teoria-del-apego-que-es-postulados-aplicaciones-y-trastornos/>

- Hidalgo, T. (2023). *La teoría del apego: qué es, postulados, aplicaciones y trastornos*. NeuronUP.
<https://neuronup.com/neurociencia/neuropsicologia/la-teoria-del-apego-que-es-postulados-aplicaciones-y-trastornos/>
- Holcombe, M. (2022). Las hospitalizaciones por trastornos alimenticios aumentaron en la pandemia, pero el problema no ha terminado, advierten expertos. <https://cnnespanol.cnn.com/2022/11/07/hospitalizaciones-trastornos-alimentacion-aumentaron-pandemia-trax/>
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2055211/>
- Huaman, S. (2022). *Propiedades psicométricas de la escala de actitudes y síntomas de los trastornos alimenticios en universitarios de Lima Metropolitana* [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio UAP.
[https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/2330/Huam%
c3%a1n%20Obreg%
c3%b3n%2c%20Stefanny%20Silvia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/2330/Huam%c3%a1n%20Obreg%c3%b3n%2c%20Stefanny%20Silvia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Instituto andaluz de Psicología (2018). *Dependencia Emocional, la nueva esclavitud del siglo XXI*. Instituto Andaluz de Sexología y Psicología.
<https://www.iasexologia.com/dependencia-emocional-la-nueva-esclavitud-del-siglo-xxi/>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2015). En los últimos 12 meses el 28,2% de las mujeres de 18 y más años fueron víctimas de violencia por parte del esposo o compañero. <https://m.inei.gov.pe/prensa/noticias/en-los-ultimos-12-meses-el-282-de-las-mujeres-de-18-y-mas-anos-fueron-victimas-de-violencia-por-parte-del-esposo-o-companero-9039/>
- Iriarte, A. & Maravi, A. (2025). *Estilos de Apego y Violencia en el Enamoramiento en Estudiantes de un Centro de Educación Básica Alternativa Huancayo 2024* [Tesis de Titulación, Universidad Peruana los Andes]. Repositorio UAPLA.
https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/9791/T037_76469690_74968113_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Iserte, M. (2021). Qué es el ghosting. Montse Iserte.
<https://montseiserte.com/es/que-es-el-ghosting/>
- Jara, B. (2020). *Propiedades Psicométricas del Cuestionario Actitudes ante la Alimentación en Estudiantes de una Universidad Privada de Trujillo* [Tesis de Licenciatura. Universidad Privada Antenor Orrego] Repositorio Académico UPAO.
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6419>
- Lin, J., Woods, E., & Bern, E. (2021). Gastroenterology & Hepatology.
<https://www.gastroenterologyandhepatology.net/archives/april2021/common-and-emergent-oral-and-gastrointestinal-manifestations-of-eating-disorders/>
- Lomniczi, D. & Olivera, K. (2024). *Correlación entre la insatisfacción corporal y las actitudes alimentarias de riesgo en mujeres estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana* [Tesis de Licenciatura. Universidad de Piura] Repositorio Académico Universidad de Piura.
<https://pirhua.udep.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/905ab6c4-94e8-4aa6-89db-07fd6602da88/content>
- Matta, M. (2018). *Estilos de apego y tipo de infracción penal en infractores del Centro Juvenil de Diagnóstico y Rehabilitación de Lima*. [Tesis de Bachiller - Universidad Católica Sedes Sapientiae] Repositorio <https://repositorio.ucss.edu.pe/item/17795e0d-0bcc-4ede-9d43-65466f4041e2>
- Mejía, M. (2019). *Factores de riesgo en problemas de conducta alimentaria e imagen corporal en adolescentes de una universidad de Lima*. [Tesis de Licenciatura. Universidad San Martín de Porres] Repositorio Académico USMP.
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5564/MEJ%C3%8DA_CM.pdf?sequence=3&isAllowed=y

- Millares, G. (2019). *Relaciones intrafamiliares y dependencia emocional en los estudiantes de la Universidad Privada de Tacna, 2019*. [Tesis de Licenciatura. Repositorio de la Universidad Privada de Tacna.] Repositorio UPT.
<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1639/Millar-es-Quispe-Gabriela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ministerio de Salud (2022). Minsa: Más de 300 mil casos de depresión fueron atendidos durante el 2021.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-de-depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021>
- Ministerio de Salud (2023). Ministerio de Salud: Atenciones por problemas de salud mental aumentaron de 400 000 a más de un millón en el marco de la pandemia. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/695760-atenciones-por-problemas-de-salud-mental-aumentaron-de-400-000-a-mas-de-un-millon-en-el-marco-de-la-pandemia>
- Mónaco, E., Barrera, U. & Montoya, I. (2021) La influencia del apego sobre el bienestar en la juventud: el rol mediador de la regulación emocional. *Annals of Psychology*, 37(1), 21 – 27.
https://scielo.isciii.es/pdf/ap/v37n1/es_1695-2294-ap-37-01-21.pdf
- Montesinos, M (2023) *Asociación entre Riesgo de Trastornos de Conducta Alimentaria y Depresión en Estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna en el Semestre 2023 I*. [Tesis de Licenciatura. Universidad Privada de Tacna] Repositorio UPT.
<http://161.132.207.135/handle/20.500.12969/3010>
- Moscol, J. (2021). *Estilos de apego en estudiantes de psicología de una Universidad Privada de Chiclayo, 2020* [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Repositorio USAT.
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4154/1/TL_MoscolMontestruqueJanfranco.pdf

- Nebot, S. (2017). Análisis de las variables clínicas y sociodemográficas de los pacientes diagnosticados de un trastorno de la conducta alimentaria que buscan ayuda y su remisión a diferentes dispositivos sanitarios [Tesis Doctoral, Universidad Jaume]. Repositorio UJ. https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/405337/2017_Tesis_Nebot%20Ibanez_Sara.pdf?sequence=1
- Nitsch, A., Dlugosz, H., Gibson, D., Philip, S. & Cleveland, M. (2021). Medical complications of bulimia nervosa. *Clinic Journal of Medicine* 88(6). 333-343. <https://www.ccjm.org/content/ccjom/88/6/333.full.pdf>
- Ochoa, K. (2024). Estilos parentales y trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de segundo- tercero de secundaria de una institución educativa Huancayo–2024 [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio UPLA. https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/9552/T037_47711396_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Olivera, M. (2024). Alteraciones del liking en el trastorno por atracón: una revisión sistemática [Tesis de Licenciatura, Universidad Abierta Interamericana]. Repositorio UAI. <https://dspaceapi.uai.edu.ar/server/api/core/bitstreams/947a12fc-46e3-4a3a-88ad-a94c479ee3fa/content>
- Organización Mundial de la Salud (2023). Salud Mental. https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab_1
- Palacios, J. (2021) *Estilos de Apego Relacionados con las Conductas Anoréxicas y Bulímicas en Estudiantes de Bachillerato*. [Tesis de Licenciatura. Universidad Técnica de Ambato] Repositorio Institucional UTA. <https://repositorio.uta.edu.ec/items/1c65ab48-89b7-454b-b2ce-6458ac0223f9>

- Pastrano, H., Miranda, J., Yaulema, T. & Ñauñay, G. (2023). Redes sociales y trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. *Redes sociales y trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Maestro y Sociedad*, 132-139.
<https://maestroysociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/download/6044/6054/20058>
- Paz, M. (2016). *Factores Asociados a Síntomas de Problemas Alimenticios en Estudiantes de la Universidad Privada de Tacna Ciclo 2014-II*. [Tesis de Licenciatura. Universidad Privada de Tacna] Repositorio Institucional UPT
<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/208/Paz-Mamani-Magdalena-Del-Carmen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Perca, G. (2021). *Apego y tendencia suicida en estudiantes del nivel secundario de la institución educativa “Jorge Chávez”, Tacna 2021*. [Tesis de Licenciatura. Universidad Privada de Tacna] Repositorio UPT.
<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2205/Perca-Afaray-Guillermo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pérez, A. (2018). *Trastornos de la conducta alimentaria: estudio de variables clínicas y propuesta de una tipología*. [Tesis de Doctorado, Universidad Complutense de Madrid]. Repositorio UCM.
<https://docta.ucm.es/rest/api/core/bitstreams/427d078d-d2c9-4895-8977-ec2d36fc68ec/content>
- Pérez, P. (2023). Los trastornos de la conducta alimentaria en la población adolescente. 8 (2). 26-31 *RIECS*.
https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/61688/trastornos_per ez_RIECS_2023_v8_n2.pdf?sequence=1
- Pérez, R. Sánchez, M. & De la hoz, E. (2020). Violencia en el noviazgo en jóvenes colombianos: Análisis de la prevalencia según género y aportes para su intervención bidireccional. *Revista AVFT*. 39(4), 376-377.
https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/6721/23_violencia_noviazgo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Perotti, G. & Zavala, E. (2021). Relación del Funcionamiento Familiar y Apego en Adolescentes Escolares de una Institución Educativa Pública de Ate. *Unifé*, 29(2), 241 – 251.
<https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/2411/2615>
- Ponce, J. (2021). *Dependencia emocional y violencia de género en mujeres atendidas en un centro de salud de la provincia de Tacna, 2021*. [Tesis de Licenciatura. Universidad Cesar Vallejo.] Repositorio UCV.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74276/Ponce_CJC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Prensa Ministerio de Salud Pública (2022). La importancia de hablar sobre los Trastornos de la Conducta Alimentaria. (TCA).
<https://sisanjuan.gob.ar/salud-publica/2022-11-30/45777-la-importancia-de-hablar-sobre-los-trastornos-de-la-conducta-alimentaria-tca>
- Raich, R. (2021). Anorexia, Bulimia y otros trastornos alimentarios. *Pirámide*.
<https://pdfcoffee.com/anorexia-bulimia-y-otros-transtornos-alimentarios-4-pdf-free.html>
- Ramirez, P. (2021). Ghosting: Qué es, causas y tipos. Psicología- Online.
<https://www.psicologia-online.com/ghosting-que-es-causas-y-tipos-5929.html#refs>
- Riquelme, A (2021). Trastornos alimentarios aumentaron un 30% entre adolescentes chilenos. <https://www.uc.cl/noticias/trastornos-alimentarios-aumentaron-un-30-entre-adolescentes-chilenos/>
- Rodríguez, A. (2020). ¿En qué medida mejora la teoría del apego nuestra práctica clínica? Es hora de recapitular. *Papeles del Psicólogo*, 41(1), 66-73.
<https://www.redalyc.org/journal/778/77862536007/77862536007.pdf>

- Rojas, D. (2019). *Representaciones de apego en adolescentes de una casa hogar y un colegio público de San Juan de Miraflores* [Tesis de Licenciatura. Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio Autónoma. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1029/Rojas%20Acosta%2c%20Diego%20Jesus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Romero, V. (2021). *La Importancia del Apego en la Adolescencia y el Riesgo de Adicción*. Fundación Instituto Spiral. <https://fispiral.com.es/importancia-del-apego-en-la-adolescencia/>
- Roque, B. (2020). *Riesgo de trastorno de conducta alimentaria en adolescentes de 5to grado de la Institución Educativa Secundaria Pedro Vilcapaza Alarcon, Juliaca - 2019* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio institucional. https://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/13681/Roque_Atayupanqui_Brigitte_Ver%c3%b3nica.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Rosen, J. (1992). Body Image Disorder: Definition, development, and contribution to eating disorders. En J. H. Crowther, D. L. Tennenbaum, S. E. Hobfoll y M. A. P. Stephens (Eds.). *The etiology of bulimia: The individual and familiar context* (pp. 157-177). Washington D.C., USA: Hemisphere Publishing Corporation. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8953321/>
- Rovalino, L & Rodríguez, M. (2024). Estilos de apego y funcionamiento familiar en adolescentes. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 6(4), 163 – 171. <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/1123/1561>
- Sánchez, A (2019). *Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: etiología y actuación enfermera*. [Tesis de Grado, Universidad Autónoma de Madrid]. Repositorio UAM. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/687947/sanchez_garcia_almudenatfg.pdf?sequence=1

- Sánchez, F (2011). *Apego en la Infancia y Apego Adulto* [Tesis de Maestría, Universidad de Salamanca]. Repositorio USAL. https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/99355/TFM_EstudiosInterdisciplinariosGenero_SanchezHerrero_M.pdf
- Sánchez, H., & Reyes, C. (2021). *Metodología y diseños en la investigación científica. (6ta edición)*. Editorial San Cristóbal.
- Sánchez, M. (2021). *Representaciones de apego en niños de 3 a 6 años en situación de acogimiento residencial factores de riesgo y de protección familiares e institucionales* [Tesis Doctoral, Universidad Autónoma de Madrid]. Repositorio UAM. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/702473/sanchez_nunez_julia.pdf?sequence=1
- Scaliter, J. (2024). *Los desórdenes alimenticios, la primera causa de muerte en salud mental*. La Razón. https://www.larazon.es/ciencia/desordenes-alimenticios-primera-causa-muerte-salud-mental_2024020765c36570d3690c0001e49e40.html
- Silva, R. & Zumarán, C. (2024). *Evidencias psicométricas de la escala de actitudes alimentarias EAT-26 en estudiantes de secundaria de una institución educativa privada de Trujillo* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio UPAO. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/36051/REP_RUT.SILVA_CARLA.ZUMARAN_EVIDENCIAS.PSICOMETRICAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Silva, S. (2022). *Propiedades Psicométricas de la Escala de Actitudes y síntomas de los Trastornos Alimenticios en Universitarios de Lima Metropolitana*. [Tesis de Grado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio AUTÓNOMA. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/2330>
- Slade, P. (1982). Towards a functional analysis of anorexia nervosa and bulimia nervosa. *British Journal of Clinical Psychology*, 21 (3), 167-179.

- Slade, P. (1996). Modelo explicativo causal para la anorexia y bulimia nerviosa. *Psicopatología en niños y adolescentes*, 400-410
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=175501>
- Striegel, R. (1993). Etiology of binge-eating: A developmental perspective. En C .G. Fairburn y W. T. Wilson (eds.), *Binge Eating: Nature, Assessment and Treatment*. New York: The Guilford Press.
<https://psycnet.apa.org/record/1993-98750-008>
- Supo, J. & Zacarías, H. (2020). Metodología de la investigación científica 3ra edición. Editorial Bioestadístico EEDU Eirl.
<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/4149/Ventura-Maquera-Ronny.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Urure, C. (2024). *Adicción a las redes sociales y ansiedad en estudiantes universitarios de primer año de la carrera profesional de psicología* [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio UCSM.
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/28a7e466-88f9-4365-8e21-7cfac7749ef7/content>
- Valderrama, A. (2021). *Estilos de apego adulto y síntomas psicopatológicos en estudiantes de una universidad privada de Arequipa 2020* [Tesis de Titulación, Universidad Católica/ San Pablo]. Repositorio Academico Universidad Catolica de San Pablo.
<https://repositorio.ucsp.edu.pe/item/34d69522-55b1-493a-ad8a-84153bf502a5>
- Vallejo, G., Acosta, J. & Guevara, V. (2024). Relación entre estrategias de regulación emocional y estilos de apego. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 43, 1 – 19.
<https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3466/1600>
- Vega, E. (2023). Apego inseguro como variable predictora de la dependencia hacia personas y sustancias en jóvenes. *MLS-Psychology Research*, 6(1), 25-45.
<https://www.mlsjournals.com/Psychology-Research-Journal/article/view/1277>

- Vigo, V. (2021). *Estilos de apego y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de ingeniería informática de una Universidad Privada de Lima* [Tesis de Maestría, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio UPL. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9699/Estilos_VigoFernandez-Prada_Victoria.pdf?sequence=1
- Villalva, J. (2022). *Tipos de Apego y su Relación con las Conductas Alimentarias de Riesgo en Adolescentes* [Tesis de Titulación, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio UTA. <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/86a6436b-14c7-46f3-bb35-51c8cc076e0a/content>
- Vitousek, K. & Ewald, L. (1993). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: a "transdiagnostic" theory and treatment. The self in emotional distress: Cognitive and psychodynamic perspectives, 221-257 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12711261/>
- Wolff, G. & Serpell, L. (1998). A Cognitive Model and Treatment Strategies for Anorexia Nervosa. En H. Wijbrand, J. Treasure y M. Katzman (Eds.), *Neurobiology in the treatment of eating disorders* (pp. 407). Nueva York, USA: John Wiley & Sons. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24999394>

Anexos

Anexo A: Matriz del proyecto de investigación

Anexo B: Consentimiento informado para escolares

Anexo C: Juicio de Expertos

Anexo D: Evidencia Fotográfica

Anexo E: Base de Datos SPSS Para el Análisis Estadístico

Anexo A: Matriz del proyecto de investigación

MATRIZ DE CONSISTENCIA

ESTILOS DE APEGO Y ACTITUDES ALIMENTARIAS EN ESCOLARES DE LA I.E. GERARDO ARIAS COPAJA,
TACNA 2024.

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Dimensiones	Preguntas	Instrumento	Metodología
¿Existe relación significativa entre los estilos de apego y la actitud alimentaria en	Determinar la relación significativa entre los estilos de apego y la actitud alimentaria en estudiantes de la Institución	Existe relación significativa entre los estilos de apego y la actitud alimentaria en estudiantes de la Institución Educativa	Estilos de apego	Seguridad	1,2,3,4,5,6,7	Versión reducida del cuestionario CaMir (CaMir-r)	Enfoque Cuantitativo Tipo Descriptivo correlacional Diseño No experimental,
				Preocupación Familiar	8,9,10,11,12,13		

estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024?	Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.	Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024		Interferencia de los padres	14,15,16,17		transversal correlacional Ox M r Oy Donde: M=Muestra donde se realizará el estudio Ox=Medición del estilo de apego Oy= Medición de
				Valor de la autoridad de los padres	18,19,20		
				Permisividad parental	21,22,23		
				Autosuficiencia y rencor contra los padres	24,25,26,27		

				Traumatismo infantil	28,29,30,31,32		las actitudes alimentarias R= Relación Población 345 personas Muestra
Preguntas específicas	Objetivos específicos	Hipótesis específicas					
¿Cuál es el estilo de apego predominante en escolares de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024?	Determinar el estilo de apego predominante en escolares de la Institución Educativa. Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.	El estilo de apego predominante es el Apego Evitativo en escolares de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.	Actitudes Alimentarias	Restricción alimentaria	-1,6,7 - 10,11,12,14,16 - 17,22,23,24,25	Test de actitudes alimentarias EAT- 26 (Validación peruana por Palpan, Jiménez, Garay, & Jiménez, (2007))	Muestreo no probabilístico por conveniencia y estuvo conformada por 294 estudiantes del nivel secundario. Técnica

¿Cuál es la actitud alimentaria predominante que se presenta en estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024?	Determinar la actitud alimentaria predominante que se presenta en los estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.	La actitud alimentaria predominante presenta un riesgo moderado en los estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024.		Bulimia y Preocupación por Alimentación	-3,4,9 -18,21 -26		Encuesta
¿Cuál es el nivel de relación existente entre los estilos de apego y la actitud alimentaria En los estudiantes	Determinar el nivel de relación existente entre los estilos de apego y la actitud alimentaria en	Existe una correlación positiva alta entre los estilos de apego y las actitudes alimentarias en		Control Oral	-2,5,8,13,15 -19 -20		

de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna 2024?	los estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna, 2024.	estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja, Tacna, 2024.					
--	--	---	--	--	--	--	--

Anexo B. Consentimiento informado para escolares**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado padre de familia

Les brinda un cordial saludo el departamento de psicología de la Institución Educativa Gerardo Arias Copaja.

El motivo del presente mensaje es para solicitar su consentimiento para la aplicación de dos cuestionarios psicológicos hacia sus menores hijas. Dicha evaluación servirá para conocer el estado emocional en el que se encuentran las alumnas, así como facilitará a la Bachiller en Psicología Gabriela Vargas Huanca, con DNI 75120001, para optar a la licenciatura en Psicología.

La participación en este estudio es totalmente voluntaria y confidencial. De igual manera, le informamos que los cuestionarios a aplicar son:

- 1) Cuestionario de Estilos de apego
- 2) Test de Actitudes Alimentarias.

En caso de estar de acuerdo, favor de llenar el siguiente formulario. ¡Muchas Gracias!

Yo..... identificado con DNI
 N°..... apoderado del/la menor
 Identificado con DNI N°
 he sido informado por la Bach. Gabriela Vargas Huanca con DNI
 N° 75120001 y autorizo a la aplicación de los cuestionarios mencionados.

ANEXO C: Juicio de Expertos

JUICIO DE EXPERTOS EN APLICACIÓN PRESENCIAL

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del juez experto: Valenzuela Romero Alvar Alfredo
2. Título profesional: Psicólogo
3. Grado académico: Doctor
4. Filiación académica y/o profesional: Universidad Privada de Tacna
5. Cargo en la institución donde labora: Docente.
6. Nombre del instrumento original: Eating Attitudes Test EAT-26, Test de Actitudes Alimentarias EAT-26.
7. Autor y año del instrumento original: 1979, 2007
8. Título de la investigación: Estilos de Apego y Actitudes Alimentarias en Escolares de la Institución Educativa Gerardo Arbo
Copia de la Universidad de Tacna, 2024
9. Investigador que solicita la validación: Gabriela Alexandra Vargas Huamán.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS	Muy deficiente 0	Deficiente 1	Regular 2	Bueno 3	Muy bueno 4	Excelente 5
1. CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible, además de no presentar faltas ortográficas.						X
2. OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados para la medición de conductas observables y tangibles.						X
3. PERTINENCIA	Los ítems tienen que ver con el tema del instrumento.						X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización y secuencia lógica de los ítems.						X
5. SUFICIENCIA	Considera que tiene suficiente cantidad de ítems para consolidar el concepto general.					X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el constructo bajo una perspectiva científica.					X	
7. CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre los ítems.						X
8. ENGRANAJE CONTEXTUAL	Entre los indicadores y/o las dimensiones; además entre la teoría y demás categorías.						X
9. METODOLOGÍA	El proceso de elaboración del instrumento original, responde al Método Científico.						X
10. CALIDAD	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.						X
SUBTOTAL						8	40
TOTAL							48

PUNTUACIÓN DE VALIDACIÓN: 48

0 a 10 = Muy deficiente

11 a 20 = Deficiente

21 a 30 = Regular

31 a 40 = Bueno

41 a 50 = Muy bueno

CATEGORÍA DE VALIDACIÓN: Muy Buena

OPINION DE APLICABILIDAD: Aplicable (X) No aplicable () Aplicable después de corregir lo siguiente ()


ALBERTO VALENZUELA RAMIREZ
PSICÓLOGO
C.P.P. 11523 RNE 384 2022

Lugar y fecha: Tacna, 18-11-2024

Teléfono N° 952715062

Firma del experto informante
DNI: 41632620
Colegiatura: 11523-RNE-384-2022

Fecha: 18/11/2024

*Donde labora y que funciones principales realiza

NOTA: Se adjunta instrumento y matriz de consistencia

JUICIO DE EXPERTOS EN APLICACIÓN PRESENCIAL

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del juez experto: Valenzuela Romero Alex Alfredo
2. Título profesional: Psicólogo
3. Grado académico: Doctor
4. Filiación académica y/o profesional: Universidad Privada de Tacna
5. Cargo en la institución donde labora: Docente
6. Nombre del instrumento original: Versión Revisada del cuestionario CAMIR (CAMIR-R)
7. Autor y año del instrumento original: Nekane Bailuerka, Fernando Lacasa, Arantxa Gorostiza, Alexander Muela y Blaise Pretre Humbler (2005), Leonido Jesús Grisales (2017)
8. Título de la investigación: Estudios de Apego y Actitudes Alimentarias en Estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Artés Copaja de la ciudad de Tacna, 2024.
9. Investigador que solicita la validación: Gabriela Alexandra Vargas Huinca.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS	Muy deficiente 0	Deficiente 1	Regular 2	Bueno 3	Muy bueno 4	Excelente 5
1. CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible, además de no presentar fallas ortográficas.						X
2. OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados para la medición de conductas observables y tangibles.						X
3. PERTINENCIA	Los ítems tienen que ver con el tema del instrumento.						X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización y secuencia lógica de los ítems.					X	
5. SUFICIENCIA	Considera que tiene suficiente cantidad de ítems para consolidar el concepto general.					X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el constructo bajo una perspectiva científica.					X	
7. CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre los ítems.					X	
8. ENGRANAJE CONTEXTUAL	Entre los indicadores y/o las dimensiones; además entre la teoría y demás categorías.						X
9. METODOLOGÍA	El proceso de elaboración del instrumento original, responde al Método Científico.						X
10. CALIDAD	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.						X
SUBTOTAL						14	30
TOTAL							46

PUNTUACIÓN DE VALIDACIÓN: 46

0 a 10 = Muy deficiente

11 a 20 = Deficiente

21 a 30 = Regular

31 a 40 = Bueno

41 a 50 = Muy bueno

CATEGORÍA DE VALIDACIÓN: Muy Bueno

OPINION DE APLICABILIDAD: Aplicable No aplicable () Aplicable después de corregir lo siguiente ()


Dr. Alfredo Valenzuela Aguilar
PSICÓLOGO
C.P.S.P. 11523 DNE 384-2022

Lugar y fecha: Tacna, 18-11-2024

Teléfono N° 952715062

Firma del experto informante
DNI: 4632420
Colegiatura: 11523 RNE-384-2022

Fecha 18/11/2024

*Donde labora y que funciones principales realiza

NOTA: Se adjunta instrumento y matriz de consistencia

JUICIO DE EXPERTOS EN APLICACIÓN PRESENCIAL

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del juez experto: *Florencia Rosado Ortega Beatriz*
2. Título profesional: *Licenciada en Psicología*
3. Grado académico: *Doctora*
4. Filiación académica y/o profesional*: *Universidad Privada de Tacna*
5. Cargo en la institución donde labora: *Docente*
6. Nombre del instrumento original: *Eating Attitudes Test EAT-26, Test de Actitudes Alimentarias EAT-26.*
7. Autor y año del instrumento original: *David Garner y Paul Gurinckel (1979), Revalidado en Perú por Brigitte Esmeralda Jaramilla (2020).*
8. Título de la investigación: *Estilos de Apego y Actitudes Alimentarias en Exalumnos de la Institución Educativa Gerardo Arico Cuzco de la Unidad de Tacna, 2024.*
9. Investigador que solicita la validación: *Gebrina Alexandra Vargas Tharica.*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS	Muy deficiente 0	Deficiente 1	Regular 2	Bueno 3	Muy bueno 4	Excelente 5
1. CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible, además de no presentar faltas ortográficas.					X	
2. OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados para la medición de conductas observables y tangibles.					X	
3. PERTINENCIA	Los ítems tienen que ver con el tema del instrumento.					X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización y secuencia lógica de los ítems.				X		
5. SUFICIENCIA	Considera que tiene suficiente cantidad de ítems para consolidar el concepto general.					X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el constructo bajo una perspectiva científica.					X	
7. CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre los ítems.					X	
8. ENGRANAJE CONTEXTUAL	Entre los indicadores y/o las dimensiones; además entre la teoría y demás categorías.				X		
9. METODOLOGÍA	El proceso de elaboración del instrumento original, responde al Método Científico.					X	
10. CALIDAD	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				X		
SUBTOTAL					9	23	
TOTAL							37

PUNTUACIÓN DE VALIDACIÓN: 37

0 a 10 = Muy deficiente

11 a 20 = Deficiente

21 a 30 = Regular

31 a 40 = Bueno

41 a 50 = Muy bueno

CATEGORÍA DE VALIDACIÓN: Bueno

OPINION DE APLICABILIDAD: Aplicable () No aplicable () Aplicable después de corregir lo siguiente ()

Lugar y fecha: Tacna, 26/11/24

Teléfono N° 954422092



Firma del experto informante

DNI: 7417

Colegiatura:

Fecha 26/11/24

*Donde labora y que funciones principales realiza

NOTA: Se adjunta instrumento y matriz de consistencia

JUICIO DE EXPERTOS EN APLICACIÓN PRESENCIAL

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del juez experto: *Flora Rosendo Cortés Castro*
2. Título profesional: *Licenciada en Biología*
3. Grado académico: *Doctora*
4. Filiación académica y/o profesional*: *Universidad Privada de Tarma*
5. Cargo en la institución donde labora: *Docente*
6. Nombre del instrumento original: *Versión Reducida del Cuestionario CAMIR(CAMIR-R)*
7. Autor y año del instrumento original: *Melanie Ballester, Fernando Larraz, Arantxa Gorroñiga, Alexander Muris y Blaise Pierrehumbert. (2021). Validación en el Perú por Libros de Texto. Erixiu. Lima (2017).*
8. Título de la investigación: *Estudio de Apego y Actitudes Alimentarias en Escolares de la Institución Educativa Gerardo Ariza Cepeda de la ciudad de Tarma, 2024.*
9. Investigador que solicita la validación: *Gabriela Alexandra Vargas Huanca*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS	Muy deficiente 0	Deficiente 1	Regular 2	Bueno 3	Muy bueno 4	Excelente 5
1.CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible, además de no presentar faltas ortográficas.					X	
2.OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados para la medición de conductas observables y tangibles.					X	
3.PERTINENCIA	Los ítems tienen que ver con el tema del instrumento.					X	
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización y secuencia lógica de los ítems.				X		
5.SUFICIENCIA	Considera que tiene suficiente cantidad de ítems para consolidar el concepto general.					X	
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el constructo bajo una perspectiva científica.					X	
7.CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre los ítems.					X	
8.ENGRANAJE CONTEXTUAL	Entre los indicadores y/o las dimensiones; además entre la teoría y demás categorías.				X		
9.METODOLOGÍA	El proceso de elaboración del instrumento original, responde al Método Científico.					X	
10.CALIDAD	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X	
SUBTOTAL					6	32	
TOTAL							36

PUNTUACIÓN DE VALIDACIÓN: 28

0 a 10 = Muy deficiente

11 a 20 = Deficiente

21 a 30 = Regular

31 a 40 = Bueno

41 a 50 = Muy bueno

CATEGORÍA DE VALIDACIÓN: Bueno

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable No aplicable () Aplicable después de corregir lo siguiente ()

Lugar y fecha: Tacna, 26/11/24

Teléfono N° 954422082



Firma del experto informante

DNI: 74121707

Colegiatura: 28775

Fecha 26/11/24

*Donde labora y que funciones principales realiza

NOTA: Se adjunta instrumento y matriz de consistencia

JUICIO DE EXPERTOS EN APLICACIÓN PRESENCIAL

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del juez experto: *Torres Gonzales, Yefer Andrés*
2. Título profesional: *Psicólogo*
3. Grado académico: *Maestro*
4. Filiación académica y/o profesional: *UPT*
5. Cargo en la institución donde labora: *Profesor*
6. Nombre del instrumento original: *Auto cuestionario de Modelos Internos de Relaciones de Apego Adulto (CAMIR-R)*
7. Autor y año del instrumento original: *Balluerka et al. (2008)*
8. Título de la investigación: *Estilos de Apego y Actitudes Alimentarias en estudiantes de la Institución Educativa Gerardo AMO Cuzco y Tacna 2024.*
9. Investigador que solicita la validación: *Gabriela Alexandra Vargas Huanca.*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS	Muy deficiente 0	Deficiente 1	Regular 2	Bueno 3	Muy bueno 4	Excelente 5
1. CLARIDAD	Los Items están formulados con lenguaje apropiado y entendible, además de no presentar faltas ortográficas.					X	
2. OBJETIVIDAD	Los Items están expresados para la medición de conductas observables y tangibles.				X		
3. PERTINENCIA	Los Items tienen que ver con el tema del instrumento.					X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización y secuencia lógica de los Items.					X	
5. SUFICIENCIA	Considera que tiene suficiente cantidad de Items para consolidar el concepto general.				X		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el constructo bajo una perspectiva científica.					X	
7. CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre los Items.					X	
8. ENGRANAJE CONTEXTUAL	Entre los indicadores y/o las dimensiones; además entre la teoría y demás categorías.					X	
9. METODOLOGÍA	El proceso de elaboración del instrumento original, responde al Método Científico.					X	
10. CALIDAD	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				X		
SUBTOTAL							
TOTAL							

PUNTUACIÓN DE VALIDACIÓN: 37

0 a 10 = Muy deficiente

11 a 20 = Deficiente

21 a 30 = Regular

31 a 40 = Bueno

41 a 50 = Muy bueno

CATEGORÍA DE VALIDACIÓN: Bueno

OPINION DE APLICABILIDAD: Aplicable () No aplicable () Aplicable después de corregir lo siguiente ()

Lugar y fecha: Tacna, 20 de Febrero, 2025

Teléfono N° 952 715 131



Firma del experto informante
DNI: 29688902
Colegiatura: 10422

Fecha 20/02/2025

*Donde labora y que funciones principales realiza

NOTA: Se adjunta instrumento y matriz de consistencia

JUICIO DE EXPERTOS EN APLICACIÓN PRESENCIAL

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del juez experto: Torres Gonzales, Yefer Andrés
2. Título profesional: Psicólogo
3. Grado académico: Maestro
4. Filiación académica y/o profesional: UPT
5. Cargo en la institución donde labora: Profesor
6. Nombre del instrumento original: Escala de Actitudes Alimentarias EAT-26
7. Autor y año del instrumento original: Garner y Garfinkel (1979)
8. Título de la investigación: Efecto de Apego y Actitudes Alimentarias en Escuelas de 2a Instancia Educativa Guarema
Área Especial de la Ciudad de Tejma 2024.
9. Investigador que solicita la validación: Gabriela Atkinson Vargas Herra.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS	Muy deficiente 0	Deficiente 1	Regular 2	Bueno 3	Muy bueno 4	Excelente 5
1. CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible, además de no presentar fallas ortográficas.					X	
2. OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados para la medición de conductas observables y tangibles.					X	
3. PERTINENCIA	Los ítems tienen que ver con el tema del instrumento.					X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización y secuencia lógica de los ítems.					X	
5. SUFICIENCIA	Considera que tiene suficiente cantidad de ítems para consolidar el concepto general.				X		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el constructo bajo una perspectiva científica.					X	
7. CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre los ítems.					X	
8. ENGRANAJE CONTEXTUAL	Entre los indicadores y/o las dimensiones; además entre la teoría y demás categorías.				X		
9. METODOLOGÍA	El proceso de elaboración del instrumento original, responde al Método Científico.					X	
10. CALIDAD	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X	
SUBTOTAL						X	
TOTAL							

PUNTUACIÓN DE VALIDACIÓN: 42

0 a 10 = Muy deficiente

11 a 20 = Deficiente

21 a 30 = Regular

31 a 40 = Bueno

41 a 50 = Muy bueno

CATEGORÍA DE VALIDACIÓN: Muy bueno

OPINION DE APLICABILIDAD: Aplicable () No aplicable () Aplicable después de corregir lo siguiente ()

Lugar y fecha: Tacna, 20 de febrero, 2025
Teléfono N° 952 715 131



Firma del experto informante
DNI: 29618902
Colegiatura: 10422

Fecha 20.02.2025

*Donde labora y que funciones principales realiza

NOTA: Se adjunta instrumento y matriz de consistencia

JUICIO DE EXPERTOS EN APLICACIÓN PRESENCIAL

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del juez experto: *Quenta Candia, Estrella Marjorie*
2. Título profesional: *Licenciada en psicología*
3. Grado académico:
4. Filiación académica y/o profesional*: *Universidad Privada de Tacna*
5. Cargo en la institución donde labora: *Psicóloga*
6. Nombre del instrumento original: *versión Reducida del cuestionario CAMIR (CAMIR-R)*
7. Autor y año del instrumento original: *NeKene Balluerka, Fernando Lacasa, Arantxa Grotzinga, Alexander Nuela y Blaise Piechumber (2008); Leonardo Jesús Ercelata Cunañi (2017);*
8. Título de la investigación: *Estilos de Apego y Actitudes Alimentarias en Estudiantes de la Institución Educativa Gerardo Anco Corpea de la ciudad de Tacna, 2024.*
9. Investigador que solicita la validación: *Gabriela Alexandra Vargas Huasca.*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS	Muy deficiente 0	Deficiente 1	Regular 2	Bueno 3	Muy bueno 4	Excelente 5
1. CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible, además de no presentar faltas ortográficas.					X	
2. OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados para la medición de conductas observables y tangibles.			X			
3. PERTINENCIA	Los ítems tienen que ver con el tema del instrumento.					X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización y secuencia lógica de los ítems.					X	
5. SUFICIENCIA	Considera que tiene suficiente cantidad de ítems para consolidar el concepto general.				X		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el constructo bajo una perspectiva científica.					X	
7. CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre los ítems.					X	
8. ENGRANAJE CONTEXTUAL	Entre los indicadores y/o las dimensiones; además entre la teoría y demás categorías.					X	
9. METODOLOGÍA	El proceso de elaboración del instrumento original, responde al Método Científico.					X	
10. CALIDAD	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.						X
SUBTOTAL							
TOTAL							

PUNTUACIÓN DE VALIDACIÓN: 38

0 a 10 = Muy deficiente

11 a 20 = Deficiente

21 a 30 = Regular

31 a 40 = Bueno

41 a 50 = Muy bueno

CATEGORÍA DE VALIDACIÓN: Bueno

OPINION DE APLICABILIDAD: Aplicable (X) No aplicable () Aplicable después de corregir lo siguiente ()

Lugar y fecha: Tacna, _____

Teléfono N° _____



Firma del experto informante
DNI: 76805601
Colegiatura: 34501

Fecha: / /

*Donde labora y que funciones principales realiza

NOTA: Se adjunta instrumento y matriz de consistencia

JUICIO DE EXPERTOS EN APLICACIÓN PRESENCIAL

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del juez experto: *Quenta Caudia, Estrella Marjorie*
2. Título profesional: *Licenciada en psicología*
3. Grado académico:
4. Filiación académica y/o profesional*: *Universidad Privada de Tacna.*
5. Cargo en la institución donde labora: *Psicóloga*
6. Nombre del instrumento original: *Eating Attitudes Test EAT-26, Test de Actitudes Alimentarias EAT-26.*
7. Autor y año del instrumento original: *David Garner y Paul Garfinkel (1979), Revalidado en Perú por Brigitte Esmeralda Jara V. (2020)*
8. Título de la investigación: *Estilos de Apego y Actitudes Alimentarias en Escolares de la Institución Educativa General Ayco Copaga de la ciudad de Tacna, 2024.*
9. Investigador que solicita la validación: *Gabriela Alexandra Vargas Huancas.*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS	Muy deficiente 0	Deficiente 1	Regular 2	Bueno 3	Muy bueno 4	Excelente 5
1. CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible, además de no presentar faltas ortográficas.					X	
2. OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados para la medición de conductas observables y tangibles.			X			
3. PERTINENCIA	Los ítems tienen que ver con el tema del instrumento.					X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización y secuencia lógica de los ítems.			X			
5. SUFICIENCIA	Considera que tiene suficiente cantidad de ítems para consolidar el concepto general.			X			
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el constructo bajo una perspectiva científica.			X			
7. CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre los ítems.			X			
8. ENGRANAJE CONTEXTUAL	Entre los indicadores y/o las dimensiones; además entre la teoría y demás categorías.			X			
9. METODOLOGÍA	El proceso de elaboración del instrumento original, responde al Método Científico.					X	
10. CALIDAD	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X	
SUBTOTAL							
TOTAL							

PUNTUACIÓN DE VALIDACIÓN: 28

0 a 10 = Muy deficiente

11 a 20 = Deficiente

21 a 30 = Regular

31 a 40 = Bueno

41 a 50 = Muy bueno


CATEGORÍA DE VALIDACIÓN: Regular

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable () No aplicable () Aplicable después de corregir lo siguiente (X)

Algunos ítems parece que pertenecen a otros facturas

Lugar y fecha: Tacna, _____

Teléfono N° _____


Firma del experto Informante
DNI: 76803601
Colegiatura: 34504

Fecha: / /

*Donde labora y que funciones principales realiza

NOTA: Se adjunta instrumento y matriz de consistencia

JUICIO DE EXPERTOS EN APLICACIÓN PRESENCIAL

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del juez experto: *Godnez Liendo, Miguel Angel*
2. Título profesional: *Licenciado en Psicología*
3. Grado académico: *Licenciado*
4. Filiación académica y/o profesional*: *Universidad Privada de Tacna.*
5. Cargo en la institución donde labora: *Psicólogo de Bienestar Universitario*
6. Nombre del instrumento original: *Version 3 Revisión del Cuestionario CAMIR (CAMIR-R)*
7. Autor y año del instrumento original: *Melanie Balluerka, Fernando Luciani, Arantxa Compañón y Alexander Nueta y Balle P. (2008); Leonardo Sesto Erijaba Cruz (2017).*
8. Título de la investigación: *Estrés de Arreglo y Afectivo Aliviado en Escolares de In Inclusión Educativa, Cerro de Arica, Campus de la ciudad de Tacna, 2024.*
9. Investigador que solicita la validación: *Gabriela Alexandra Vargas Huanca.*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS	Muy deficiente 0	Deficiente 1	Regular 2	Bueno 3	Muy bueno 4	Excelente 5
1. CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible, además de no presentar faltas ortográficas.					X	
2. OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados para la medición de conductas observables y tangibles.						X
3. PERTINENCIA	Los ítems tienen que ver con el tema del instrumento.						X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización y secuencia lógica de los ítems.						X
5. SUFICIENCIA	Considera que tiene suficiente cantidad de ítems para consolidar el concepto general.						X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el constructo bajo una perspectiva científica.						X
7. CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre los ítems.						X
8. ENGRAJAJE CONTEXTUAL	Entre los indicadores y/o las dimensiones; además entre la teoría y demás categorías.						X
9. METODOLOGÍA	El proceso de elaboración del instrumento original, responde al Método Científico.						X
10. CALIDAD	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.						X
SUBTOTAL							
TOTAL							

PUNTUACIÓN DE VALIDACIÓN: 49

0 a 10 = Muy deficiente

11 a 20 = Deficiente

21 a 30 = Regular

31 a 40 = Bueno

41 a 50 = Muy bueno

CATEGORÍA DE VALIDACIÓN: Muy bueno

OPINION DE APLICABILIDAD: Aplicable No aplicable () Aplicable después de corregir lo siguiente ()

Lugar y fecha: Tacna, 18 de Noviembre del 2024

Teléfono N° 975409410



Miguel A. Godínez Liendo
Psicólogo
C.Ps. P 51475

Firma del experto informante
DNI: 70433501
Colegiatura:

Fecha: 18/11/2024

*Donde labora y que funciones principales realiza

NOTA: Se adjunta instrumento y matriz de consistencia

JUICIO DE EXPERTOS EN APLICACIÓN PRESENCIAL

I. DATOS GENERALES:

1. Apellidos y nombres del juez experto: *González Liendo, Miguel Ángel*
2. Título profesional: *Licenciado en Psicología*
3. Grado académico: *Licenciado*
4. Filiación académica y/o profesional: *Universidad Privada de Tacna*
5. Cargo en la institución donde labora: *Psicólogo de Bienestar Universitario*
6. Nombre del instrumento original: *Early Attitudes Test EAT-26, Test de Actitudes Alimentarias EAT-26.*
7. Autor y año del instrumento original: *Dora Garner y Paul Garfinkel (1973), Revalidado en Perú por Brigitte Esmeralda Jara U. (2020)*
8. Título de la investigación: *Estilos de Apego y Actitudes Alimentarias en Escolares de la Institución Educativa Coronel Aníbal Corzo de la Ciudad de Tacna, 2024.*
9. Investigador que solicita la validación: *Gabriela Alexandra Vargas Huanca.*

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	DESCRIPCIÓN DE CRITERIOS	Muy deficiente 0	Deficiente 1	Regular 2	Bueno 3	Muy bueno 4	Excelente 5
1. CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado y entendible, además de no presentar faltas ortográficas.					X	
2. OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados para la medición de conductas observables y tangibles.						X
3. PERTINENCIA	Los ítems tienen que ver con el tema del instrumento.						X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización y secuencia lógica de los ítems.						X
5. SUFICIENCIA	Considera que tiene suficiente cantidad de ítems para consolidar el concepto general.						X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar el constructo bajo una perspectiva científica.						X
7. CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre los ítems.						X
8. ENGRANAJE CONTEXTUAL	Entre los indicadores y/o las dimensiones; además entre la teoría y demás categorías.						X
9. METODOLOGÍA	El proceso de elaboración del instrumento original, responde al Método Científico.				X		
10. CALIDAD	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.						X
SUBTOTAL							
TOTAL							

PUNTUACIÓN DE VALIDACIÓN: 47

0 a 10 = Muy deficiente

11 a 20 = Deficiente

21 a 30 = Regular

31 a 40 = Bueno

41 a 50 = Muy bueno

CATEGORÍA DE VALIDACIÓN: Muy bueno

OPINION DE APLICABILIDAD: Aplicable () No aplicable () Aplicable después de corregir lo siguiente ()

Lugar y fecha: Tacna, 18 de Noviembre del 2014

Teléfono N° 975401410



Miguel A. Godínez Liendo
Psicólogo
C.Ps. P 51475

Firma del experto informante
DNI: 70433501
Colegiatura:

Fecha: 18/11/2014

*Donde labora y que funciones principales realiza

NOTA: Se adjunta instrumento y matriz de consistencia

Anexo D: Evidencia Fotográfica



Anexo E: Base de Datos SPSS Para el Análisis Estadístico

BASE DE DATOS GABRIELA_VT11.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 63 de 63 variables

	ITEM1	ITEM2	ITEM3	ITEM4	ITEM5	ITEM6	ITEM7	ITEM8	ITEM9	ITEM10
1	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3
2	2	1	2	2	3	3	1	2	1	3
3	3	4	4	4	4	4	4	5	4	5
4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	2
5	3	5	5	3	5	2	5	2	4	4
6	5	5	5	4	4	3	5	3	3	3
7	3	4	4	5	5	4	5	3	5	3
8	4	4	1	1	5	2	3	5	2	4
9	4	2	4	4	4	4	2	4	4	2
10	5	5	4	5	5	4	5	1	3	4
11	3	4	5	3	5	3	3	4	5	3
12	1	4	2	1	4	4	4	2	2	5
13	3	4	4	3	5	3	4	1	3	5
14	3	3	3	5	4	4	3	5	4	3
15	4	3	3	3	4	3	4	5	3	5
16	5	3	4	5	5	4	5	3	4	3
17	4	3	5	4	4	5	5	3	3	4
18	1	5	5	4	5	5	5	5	5	4
19	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3
21	4	1	2	1	3	2	1	3	2	3
22	4	5	5	5	5	5	3	1	4	1
23	3	5	5	5	5	4	5	4	5	4
24	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5
25	3	2	4	3	4	3	4	2	5	1
26	4	2	3	3	4	5	3	4	4	4
27	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4
28	4	4	4	4	2	4	4	1	3	3
29	4	2	1	3	3	2	2	2	5	4
30	3	3	3	3	5	3	4	4	4	4
31	4	4	4	2	4	4	4	3	2	2
32	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3
33	4	3	2	4	3	3	4	5	5	5
34	4	4	5	4	4	5	4	3	3	5

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Vista de datos Vista de variables

BASE DE DATOS GABRIELA V(T).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 63 de 63 variables

A	ITEM23_A	ITEM24_A	ITEM25_A	ITEM26_A	EAT_SUMA	EAT_Categorías	CAMIRR_SumaNi vel	CAMIRR_Nivel	CAMIRR_Apego
1	0	0	0	0	0	Ausencia	106	Medio	Evitativo
2	1	0	0	1	33	Presencia	91	Bajo	Evitativo
3	0	0	0	2	12	Promedio en riesgo	110	Medio	Evitativo
4	2	0	0	0	4	Ausencia	89	Bajo	Evitativo
5	0	0	0	1	5	Promedio bajo	110	Medio	Evitativo
6	0	0	0	3	3	Ausencia	89	Bajo	Evitativo
7	1	3	0	3	34	Presencia	124	Alto	Seguro
8	0	3	0	0	19	Presencia	106	Medio	Evitativo
9	0	0	0	2	2	Ausencia	97	Medio	Evitativo
10	0	0	0	1	5	Promedio bajo	104	Medio	Evitativo
11	0	0	0	0	0	Ausencia	101	Medio	Evitativo
12	0	0	0	3	3	Ausencia	98	Medio	Evitativo
13	0	0	0	3	17	Presencia	96	Medio	Evitativo
14	0	0	0	0	14	Promedio en riesgo	105	Medio	Evitativo
15	2	0	0	0	12	Promedio en riesgo	118	Alto	Seguro
16	0	0	0	1	1	Ausencia	109	Medio	Evitativo
17	0	0	0	0	2	Ausencia	107	Medio	Evitativo
18	0	0	0	1	4	Ausencia	123	Alto	Seguro
19	1	1	2	1	11	Promedio en riesgo	112	Alto	Evitativo
20	0	0	0	3	27	Presencia	112	Alto	Evitativo
21	1	1	3	0	21	Presencia	105	Medio	Evitativo
22	1	3	0	0	24	Presencia	100	Medio	Evitativo
23	0	0	0	0	7	Promedio bajo	113	Alto	Evitativo
24	0	0	0	3	9	Promedio en riesgo	116	Alto	Evitativo
25	0	2	0	0	13	Promedio en riesgo	104	Medio	Evitativo
26	0	0	1	0	10	Promedio en riesgo	102	Medio	Evitativo
27	0	0	0	1	11	Promedio en riesgo	114	Alto	Evitativo
28	0	1	0	1	19	Presencia	119	Alto	Seguro
29	0	0	0	0	7	Promedio bajo	102	Medio	Evitativo
30	0	0	0	1	19	Presencia	107	Medio	Evitativo
31	0	0	0	0	9	Promedio en riesgo	89	Bajo	Evitativo
32	0	0	0	2	11	Promedio en riesgo	106	Medio	Evitativo
33	3	2	2	1	27	Presencia	106	Medio	Evitativo
34	0	0	0	0	12	Promedio en riesgo	120	Alto	Seguro