



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA**

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

**“TIPOS DE APEGO Y SU RELACIÓN CON LAS CONDUCTAS  
ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES”**

Requisito previo para optar por el Título de Psicóloga Clínica

**Autora:** Villalva Parra Johana Gabriela

**Tutora:** Ps. Cl. Eugenio Zumbana Lizbeth Carolina Mg.

Ambato – Ecuador

Marzo 2022

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En calidad de Tutor Proyecto de Investigación sobre el tema: “TIPOS DE APEGO Y SU RELACIÓN CON LAS CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES” de Villalva Parra Johana Gabriela estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometida a la evaluación del jurado examinador designado por el Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, marzo 2022

LA TUTORA



.....  
Ps. Cl. Eugenio Zumbana Lizbeth Carolina Mg.

## **AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Los criterios emitidos en el presente trabajo de investigación: “TIPOS DE APEGO Y SU RELACIÓN CON LAS CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES” como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuestas son de responsabilidad de mi persona, como autor de este trabajo de investigación.

Ambato, marzo 2022

LA AUTORA

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Gabriela Villalva Parra', written over a horizontal line.

.....  
Villalva Parra Johana Gabriela

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este proyecto de investigación o parte de él, un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación. Cedo los derechos de en línea patrimonial de mi proyecto de investigación, con fines de difusión pública, además, apruebo la reproducción del proyecto de investigación, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autor.

Ambato, marzo 2022

LA AUTORA

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Gabriela Villalva Parra', written over a horizontal line.

.....  
Villalva Parra Johana Gabriela

## **APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR**

Los miembros del Jurado Examinador aprueban el proyecto de investigación sobre el tema: “TIPOS DE APEGO Y SU RELACIÓN CON LAS CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES” de Villalva Parra Johana Gabriela, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.

Ambato, marzo 2022

Para constancia firman

.....  
PRESIDENTE/A

.....  
1er VOCAL

.....  
2do VOCAL



La revista Ocronos (ISSN: 2603-8358 - depósito legal CA-27-2019) representada por el Dr. López González, Director Editorial, certifica que:

D./D<sup>a</sup> Gabriela Villalva Parra 1805083837

ha publicado, con puesto de autoría nº 1, el trabajo titulado:

**Tipos de apego y su relación con las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes**

incluido en el Volumen V. Núm. 1 (Enero 2022) - Pág. Inicial: 120

<https://revistamedica.com/tipos-apego-conductas-alimentarias-adolescentes>

Y para que así conste, se expide la presente certificación en Cádiz, a 24 de enero de 2022

Fdo. Dr. López González  
Director Editorial

[Revista Ocronos \(ocronos.com\)](http://Revista Ocronos (ocronos.com))

Revista incluida en el Catálogo de la Biblioteca Nacional de España y en el index DULCINEA, del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)

**NOTA:** La revisión de originales de la Revista Ocronos se realiza mediante peer review (revisión por pares)



La revista Ocronos (ISSN: 2603-8358 - depósito legal CA-27-2019) representada por el Dr. López González, Director Editorial, certifica que:

D./D<sup>a</sup> Lizbeth Eugenio Zumbana 1804639787

ha publicado, con puesto de autoría nº 2, el trabajo titulado:

**Tipos de apego y su relación con las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes**

incluido en el Volumen V. Núm. 1 (Enero 2022) - Pág. Inicial: 120

<https://revistamedica.com/tipos-apego-conductas-alimentarias-adolescentes>

Y para que así conste, se expide la presente certificación en Cádiz, a 24 de enero de 2022

Fdo. Dr. López González  
Director Editorial

[Revista Ocronos \(ocronos.com\)](http://Revista Ocronos (ocronos.com))

Revista incluida en el Catálogo de la Biblioteca Nacional de España y en el index DULCINEA, del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)

**NOTA:** La revisión de originales de la Revista Ocronos se realiza mediante peer review (revisión por pares)

## **DEDICATORIA**

En la vida toda acción requiere de mucha decisión, esfuerzo y valentía. Para mí, elegir una carrera y luego sacarla adelante fue un camino largo en el que mi familia siempre me impulsó a seguir sin tener miedo. Es por eso, que este trabajo se los dedico a ellos, especialmente a mis padres Nestor y Katty, que además de siempre apoyar mis sueños trabajaron para que nada nos faltara a mis hermanas y a mí, espero que en algún momento lleguen a estar tan orgullosos de mí como estoy yo de ellos.

## **AGRADECIMIENTO**

Este camino a estado repleto de personas increíbles que creyeron en mí, aun cuando a mí me costaba. Agradezco una vez más a mí familia que son mi mayor motivación para ir en busca de mis metas. A mis mejores amigas Roxy y Giss que hicieron de este un proceso muy divertido, y que sin duda serán las mejores colegas que pude pedir. Mis abuelitos que siempre serán lo más importante en mi vida. Mis hermanas y mis amigos que se han encargado de hacerme reír. Y a mis profesores, a quienes siempre he admirado. Especialmente a mi tutora que me acompañó durante todo este proceso y me dio la seguridad y guía que necesitaba.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>APROBACIÓN DEL TUTOR</b> .....	ii
<b>AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN</b> .....	iii
<b>DERECHOS DE AUTOR</b> .....	iv
<b>APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR</b> .....	v
<b>CARTA DE ACEPTACIÓN</b> .....	vi
<b>DEDICATORIA</b> .....	viii
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	ix
<b>ÍNDICE DE CONTENIDOS</b> .....	x
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	xi
<b>ARTÍCULO ACEPTADO PARA PUBLICACIÓN</b> .....	1
Resumen.....	1
Abstract.....	2
Introducción.....	2
Metodología.....	4
Diseño.....	4
Participantes.....	5
Instrumentos.....	5
Procedimiento.....	5
Resultados.....	6
Discusión.....	10
Conclusiones.....	12
Referencias.....	13

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Análisis descriptivo Cuestionario de apego CaMir- R.....	6
Tabla 2: Análisis descriptivo Cuestionario breve de conductas alimentarias de riesgo.....	7
Tabla 3: Apego y Conducta Alimentaria de riesgo.....	7
Tabla 4. Correlación entre variables.....	8
Tabla 5: Rango entre Car y el sexo de los participantes.....	9
Tabla 6: Estadística de contraste.....	9

## Tipos de apego y su relación con las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes

Types of attachment and their relationship with risky eating behaviors in adolescents

### Autoras:

Johana Gabriela Villalva Parra,  
Universidad Técnica de Ambato  
Ambato-Ecuador  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9165-1639>  
Lizbeth Carolina Eugenio Zumbana  
Psicóloga Clínica.  
Magister en Psicoterapia.  
Docente de la Carrera de Psicología Clínica, Universidad Técnica de Ambato  
Ambato-Ecuador  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6953-8090>

### Resumen

La conducta alimentaria de riesgo, así como los trastornos de la conducta alimentaria, se han incrementado significativamente en los últimos años reforzando la interrogante sobre su etiología, que podría encontrarse en factores personales, sociales o familiares, dentro de los cuales se encuentra el apego, que se describe como el vínculo que se forma a partir de las relaciones establecidas desde el nacimiento que permiten la regulación de emociones y el aprendizaje de conductas desde la infancia. El objetivo del presente estudio fue conocer la relación que existe entre el tipo de apego y la presencia de conductas alimentarias de riesgo en la adolescencia. Para esto se utilizó una metodología de diseño no experimental, correlacional, con un enfoque cuantitativo y corte transversal. Los instrumentos de evaluación empleados fueron el Cuestionario de apego CaMir-R y el Cuestionario breve de conductas alimentarias de riesgo (CBCAR). La muestra fue conformada por 145 adolescentes entre 13 y 19 años. En los resultados se observó un nivel de correlación positivo entre las variables estudiadas, además se destaca un nivel de prevalencia elevada en mujeres.

**Palabras clave:** Apego, conducta alimentaria de riesgo, adolescentes, regulación emocional, familia.

### Abstract

Risky eating behavior, as well as eating behavior disorders, have increased significantly in recent years, reinforcing the question about their etiology, whose answer could be found in personal, social or family factors, among which is included the attachment that is described as the bond formed from the established relationships from birth that allows the regulation of emotions and the learning of behaviors from childhood. The objective of this study was to know the relationship between the type of attachment and the presence of risky eating behaviors. For this, a non-experimental, correlational design methodology was used, with a

quantitative and cross section approach. The evaluation instruments used were the CaMir-R Attachment Questionnaire and the Brief Risky Eating Behavior Questionnaire (CBCAR). The sample consisted of 145 adolescents between 13 and 19 years old. The results show a positive correlation level between the variables studied, and a high prevalence level in women stands out.

**Keywords:** Attachment, risky eating behaviors, adolescents, emotional regulation, family.

## Introducción

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) están conceptualizados en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales como una alteración en la conducta relacionada con la alimentación al punto de ser perjudicial para la persona a nivel físico, emocional y social, de forma que afecta su estilo de vida (1). Según lo descrito por Gaete y López (2) los trastornos de la conducta alimentaria han incrementado su prevalencia a nivel mundial, es decir que actualmente ya no se consideran una problemática de un solo grupo social, específicamente de clases altas como solía considerarse.

Frente a esto, es pertinente destacar que a pesar de que la alimentación es un requerimiento básico para la supervivencia del ser humano y tiene un componente instintivo, está implicada también en procesos afectivos y cognitivos pudiendo verse afectada por factores externos de carácter social o personal (3,4).

En efecto, la conducta alimentaria de riesgo (CAR) se refiere a acciones similares a las que se llevan a cabo en los trastornos alimenticios, como: dietas restrictivas, saltarse comidas, inducción al vómito, atracones, práctica de ejercicio en exceso, consumo de laxantes y diuréticos, todo esto motivado por el deseo de perder o mantener el peso. Son realizados con una frecuencia e intensidad menores, por lo que no llegan a interferir con el desarrollo social y laboral de la persona. Las CAR forman parte del modelo del continuo propuesto por Nylander en 1971, ubicadas en un punto intermedio entre el comportamiento alimentario normal y los trastornos de la conducta alimentaria, convirtiéndolas en un indicativo importante previo al desarrollo de la enfermedad como tal (5–8).

Los factores que interfieren en el desarrollo de un trastorno de la conducta alimentaria o en la presencia de conducta alimentaria de riesgo, son en su mayoría de carácter sociocultural, individual, o familiar, sin embargo, uno de los que más se destaca es la edad, siendo los adolescentes los más vulnerables a presentar conductas de riesgo debido, en parte, al nivel de madurez cerebral (9) y al hecho de que la adolescencia es una etapa de transición en que se presentan cambios físicos, sociales y en la estructura del pensamiento que son muy significativos (10) frente a los cuales la persona reacciona y actúa según las herramientas de afrontamiento que haya adquirido desde su infancia, mismas que son forjadas dentro de su sistema familiar, que es descrito por Minuchin (como se citó en Losada) (11) como un grupo social en el que diferentes miembros se desarrollan personalmente y además aprenden a relacionarse con otros seres fuera de este sistema, la familia es también el lugar en que se forman los vínculos más fuertes y donde el niño obtiene sus primeras ideas sobre sentirse amado o rechazado (12).

Sobre este vínculo o apego, se forma a partir de la relación establecida entre el niño y su cuidador principal que permite la regulación de emociones tanto positivas como negativas, y da paso al aprendizaje a través de la experiencia influenciado por el comportamiento de los adultos (13,14). Frente a esto, Hernández (15) defiende que el apego puede modificarse según las situaciones y etapas de vida, sin embargo, es durante la infancia que se instalan muchas conductas que pasan a formar parte del inconsciente.

El apego es expuesto en categorías establecidas por Mary Ainsworth, descritas por Holmes (16) iniciando por el apego ideal o seguro que se presenta cuando el niño muestra una clara percepción de su cuidador como una base segura. Cuando esto no sucede, se manifiesta un tipo de apego inseguro que se subdivide en dos categorías, apego inseguro evitativo cuando el niño no muestra una preferencia marcada por su cuidador durante situaciones de estrés, antepone la lógica sobre las emociones (17) y referente a los trastornos de la conducta alimentaria, en los que la comida es usada como una herramienta de regulación emocional, las personas con características evitativas llevan a cabo conductas similares a las que se observan en la anorexia nerviosa que están asociadas con la necesidad de control (15). Por otro lado, el apego inseguro ansioso o ambivalente se presenta cuando la exploración es reducida y el niño se siente desconfiado.

En este tipo de apego se antepone la emoción sobre la lógica (17) y lleva a cabo conductas relacionadas con la sensación de pérdida del control como se observa en los episodios de atracones (15). Por último, se describe un tipo de apego desorganizado cuando el cuidador en lugar de ser una base segura representa una amenaza, creando en el niño una posición contradictoria entre desear su contacto y a la vez huir de él (16).

Los estudios con respecto a la problemática planteada se han ido incrementando en los últimos años, sin embargo, la información obtenida al respecto aún es insuficiente sumándole gran valor teórico a los aportes que se puedan obtener a raíz de esta investigación, que pretende determinar la relación entre el tipo de apego y la presencia de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes. Frente a lo cual se plantean objetivos específicos, siendo estos: identificar el tipo de apego que presentan los adolescentes, describir los niveles de riesgo en la conducta alimentaria y establecer las diferencias evidenciadas según el sexo entre los niveles de riesgo en la conducta alimentaria. Esto se logrará, a través del estudio de las variables mediante la aplicación de pruebas psicológicas y su posterior análisis estadístico.

## **Metodología**

### **Diseño**

La presente investigación tiene un alcance de tipo correlacional debido a que se verificó la relación entre la variable apego con las conductas alimentarias de riesgo mediante la administración de pruebas psicológicas, además es de enfoque cuantitativo, puesto que se realiza un estudio a partir de los datos obtenidos, cuyos resultados se emplearán para el desarrollo de un análisis estadístico. Es de diseño no experimental, con un corte transversal ya que la medición de variables en la población indicada se llevará a cabo en una sola ocasión y con una modalidad bibliográfica considerando que se emplearan documentos y otras publicaciones como sustento para la investigación (18).

### **Participantes**

La muestra se desarrolló mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia en base a criterios de exclusión e inclusión resultando en un total de 145 participantes (54 hombres y 91 mujeres). Los criterios se consideraron a partir de las siguientes características: rango de edad de 13 a 19 años, personas que aceptaron formar parte del proceso investigativo, además se emitió un consentimiento informado dirigido a los padres y tutores debido a la edad de los adolescentes, que los participantes no tengan un diagnóstico previo de trastornos de la conducta alimentaria ni daño neurológico o discapacidad intelectual.

## Instrumentos

Los instrumentos empleados fueron el Cuestionario de apego CaMir-R que analiza la percepción del sujeto sobre las relaciones de apego formadas durante su infancia, así como las condiciones actuales de su sistema familiar. Este instrumento evalúa el apego a tres escalas: seguro, inseguro evitativo e inseguro ansioso (19). Para esto, analiza el apego desde 5 dimensiones, siendo estas: escala de seguridad, interferencia de los padres, preocupación familiar, traumatismo infantil y autosuficiencia y rencor contra los padres. Adicionalmente, presenta dos dimensiones sobre la estructura familiar, que son: valor de la autoridad de los padres y aceptación o negación de la autoridad, siendo estas prescindibles para los propósitos del presente estudio. Las propiedades psicométricas de este cuestionario dieron valores de 0.60 y 0.85 en Alfa de Cronbach lo que indica un buen nivel de consistencia interna (20).

Para la variable de conductas alimentarias se administró el Cuestionario breve de conductas alimentarias de riesgo (CBCAR), este instrumento está conformado por 10 preguntas sobre el comportamiento alimentario que evalúan tres dimensiones generales, que son: Atracón- purga, medidas compensatorias y conductas restrictivas. La interpretación se clasifica en tres niveles: sin riesgo, riesgo moderado y riesgo alto. Y presenta un nivel de consistencia interna elevado 0.83 en alfa de Cronbach (9).

## Procedimiento

Para la elaboración del estudio se solicitó autorización a dos instituciones educativas de la ciudad de Ambato, Ecuador. Una vez obtenida la misma se extendió a través de redes sociales un consentimiento informado a los padres de los estudiantes. Los reactivos se aplicaron de forma presencial a los estudiantes que se encontraban asistiendo a las instituciones participantes y, a través de formularios de Google a quienes recibían clase desde sus hogares, no sin antes especificar que la participación en el estudio es de carácter voluntario y asegurar la confidencialidad de los datos.

Una vez obtenidos los resultados de las pruebas psicológicas se ingresan los datos en una hoja de cálculo de Excel. Posteriormente se lleva a cabo un análisis estadístico a través del programa SPSS.

## Resultados

De los resultados obtenidos, se lleva a cabo un análisis descriptivo en cuanto a las variables de apego y CAR presentados en las tablas 1 y 2.

### Tabla 1: Análisis descriptivo Cuestionario de apego CaMir-R

Ver: Anexos - Tipos de apego y su relación con las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes, al final del artículo

Fuente: Aplicación de cuestionario de apego CaMir-R

Al analizar el tipo de apego prevalente en todos los participantes se obtuvo que, del total de la muestra, el 40% presenta un tipo de apego seguro. Mientras que el 60% restante evidenció un tipo de apego inseguro, siendo el 32.4% de los participantes pertenecientes a la categoría de apego inseguro ansioso, y el 27.6% a la categoría de apego inseguro evitativo. Esto quiere decir que la mayor parte de la muestra actúa desde un tipo de apego que no es el adecuado, con el riesgo de llevar a cabo conductas que pueden resultar

perjudiciales para sí mismos, en el caso de las personas con un apego inseguro evitativo realizan actividades que les permitan llevar al límite sus capacidades, se exigen demasiado a sí mismos. Y por el contrario, las personas con un apego inseguro ansioso actúan siempre buscando la aprobación y afecto de terceros. (15).

**Tabla 2:** Análisis descriptivo Cuestionario breve de conductas alimentarias de riesgo.

Ver: Anexos - Tipos de apego y su relación con las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes, al final del artículo

Fuente: Aplicación de cuestionario breve de conductas alimentarias de riesgo.

Los datos obtenidos demuestran que, del total de la población, el 32.4% presenta riesgo moderado y alto en su conducta alimentaria, mientras que el 67.6% no presenta riesgo. Esto implica que la mayoría de participantes lleva a cabo una conducta alimentaria adecuada, sin embargo, es importante que estos temas se sigan tratando durante la adolescencia ya que es una etapa vulnerable en que se pueden presentar muchos cambios.

**Tabla 3:** Apego y Conducta Alimentaria de riesgo

Ver: Anexos - Tipos de apego y su relación con las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes, al final del artículo

Fuente: Datos obtenidos a través de la aplicación del cuestionario de apego CaMir y Cuestionario breve de conductas alimentarias de riesgo.

Del total de personas que presentan un tipo de apego seguro, el 81% no presenta riesgo en la conducta alimentaria, 13,8% presenta riesgo moderado y el 5,2% riesgo alto. De quienes obtuvieron un tipo de apego inseguro ansioso, el 53,2% no tiene riesgo, 23,4% presenta riesgo moderado y 23,4% riesgo alto. Por último, de las personas que presentaron un apego inseguro evitativo el 65% no reporta riesgo mientras que el 15% evidencia riesgo moderado y 20% riesgo alto.

**Tabla 4.** Correlación entre variables

Ver: Anexos - Tipos de apego y su relación con las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes, al final del artículo

Fuente: Datos recopilados por los investigadores.

Se realiza la prueba de normalidad de Kolmogorov - Smirnov en la que se obtiene que la distribución de puntuaciones de Apego y Conducta Alimentaria no son normales. Frente a esto, se realiza la prueba de correlación no paramétrica Rho de Spearman encontrando que existe correlación positiva significativa ( $Rho=0,172$ ,  $p<0,05$ ) entre el tipo de apego y CAR. Esto significa a medida que se presenta un tipo de apego negativo, siendo este inseguro ansioso o evitativo existe mayor riesgo de presentar una conducta alimentaria inadecuada.

**Tabla 5:** Rango entre Car y el sexo de los participantes.

Ver: Anexos - Tipos de apego y su relación con las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes, al final del artículo

Fuente: Datos recopilados por los investigadores.

Entre los rangos promedios femenino (RM=78,40) y masculino (RM=63,91) se observa que existe mayor prevalencia en mujeres, esto indica que son quienes se encuentran en mayor riesgo de presentar una conducta alimentaria inadecuada, y por consecuencia, llegar a desarrollar un TCA.

**Tabla 6:** Estadística de contraste

Ver: Anexos - Tipos de apego y su relación con las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes, al final del artículo

Fuente: Datos recopilados por los investigadores.

Dado que la distribución de la puntuación en conducta alimentaria de riesgo no es normal se aplica la prueba U de Mann Whitney encontrando que existen diferencias estadísticamente significativas ( $U = 1966,00$ ,  $p < 0,05$ ) entre los rangos promedios femenino (RM=78,40) y masculino (RM=63,91).

## Discusión

Sobre la variable de apego los resultados evidenciaron que la mayor parte de la muestra presenta un tipo de apego inseguro ya sea evitativo o ansioso abarcando el 60% del total, frente al 40% de sujetos con un apego seguro. Siendo estos resultados similares a lo obtenido por Parra y Falcón sobre una muestra de 294 participantes universitarios en Ecuador con porcentajes de 60,19% para apego inseguro y 39,81% en apego seguro (21).

Para la variable conducta alimentaria de riesgo (CAR) se obtuvo que el 32,4 % de la muestra presentaba un nivel de riesgo ya sea moderado o alto. Frente a esto, se destaca una investigación realizada en Chile con una muestra de 1056 estudiantes en un rango de edad de 13 a 18 años en los que el 16,1% de participantes presenta riesgo de desarrollar un TCA (22). Así mismo, Zerpa, García y Ramírez llevan a cabo una investigación longitudinal en Venezuela para analizar la prevalencia de conductas alimentaria de riesgo sobre una muestra de adolescentes que permitió destacar un incremento del 15,3% de las mismas en un periodo de cuatro años, datos que brindan soporte a lo obtenido en esta investigación (23).

Entre los datos obtenidos con respecto a la conducta alimentaria de riesgo se destaca un nivel mayor de prevalencia en mujeres, siendo esto similar a lo encontrado por Escandón-Nagel et al. en Chile, que investigan factores predictores relacionados con las conductas alimentarias de riesgo en una muestra de 601 estudiantes universitarios obteniendo una prevalencia de conducta alimentaria de riesgo del 8,7% en hombres y 16,9% de mujeres con un riesgo alto y del 25,6% en hombres y 33,8% en mujeres con un riesgo moderado (24). Esto se refuerza también en la investigación realizada por García et. al. sobre una población de 485 participantes en que realiza una diferenciación según el sexo demostrando mayor prevalencia en mujeres (25).

Por otro lado, con respecto a la edad no se encontraron diferencias significativas, esto difiere de lo obtenido por Zapata et. al. cuya investigación destaca mayor prevalencia en la edad de 16 y 17 años, mencionando este como un factor de riesgo para el desarrollo de conducta alimentaria de riesgo (22).

Al momento de contrastar las variables se obtiene la existencia de un nivel de correlación positiva entre conducta alimentaria de riesgo y apego ( $Rho = 0,172$ ,  $p < 0,05$ ) de forma que la presencia de un tipo de apego inseguro incrementa el riesgo en la conducta alimentaria. Se describen resultados similares en una investigación realizada en España sobre la patología alimentaria en adolescentes: efecto del apego y de la regulación emocional en un ambiente no clínico, los resultados permitieron demostrar que existe una

asociación significativa entre la patología alimentaria y el apego principalmente motivado por el temor al rechazo o abandono (25).

Otra investigación en que se observan resultados que dan soporte a lo obtenido en esta investigación fue realizada por García et. al. destacando en sus resultados la presencia de un tipo de apego inseguro en la mayoría de pacientes con diagnóstico de trastorno de la conducta alimentaria (26). Adicionalmente, la investigación realizada por Cavieres León et. al. en Chile acerca del vínculo madre/hija y aspectos referentes a la alimentación en una muestra de 44 personas conformada entre adolescentes de 14 a 19 años y sus madres, demuestra la relación que existe entre el comportamiento alimentario de la madre con el de la hija a través de la imitación que proviene desde la infancia, sin embargo, con respecto al vínculo se obtiene que mientras mayor percepción de sobreprotección y falta de autonomía tienen las adolescentes la conducta alimentaria de riesgo disminuye, este dato contrasta con lo obtenido sobre la relación entre apego y conducta alimentaria de riesgo (27).

Entre otras investigaciones cuyos resultados se asemejan a los obtenidos en la presente investigación, pero que se llevaron a cabo sobre poblaciones con características diferentes como el rango de edad, se encuentra la investigación realizada por Cofré et al. sobre los estilos vinculares y la conducta alimentaria en una muestra de 100 niños de 6 a 9 años de edad cuyos resultados demostraron que aproximadamente la mitad de la muestra presentaba un peso excesivo para su talla, y además se describe una estrecha relación entre el tipo de vínculo y el estado nutricional, se menciona especialmente a los hombres con un tipo de vínculo evitativo (28).

De la misma forma, en Australia Norrish et al. investigan la alimentación problemática en la atención fuera del hogar, y frente a esto la influencia que tiene el tipo de apego y la regulación de emociones. Trabajan con una muestra de niños y adolescentes entre 7 y 17 años de edad, que forman parte de un sistema de acogida. A partir de la cual se concluyó que gran parte de ellos presentaban un estilo de vínculo inseguro y llevaban a cabo conductas alimentarias problemáticas (29).

## **Conclusiones**

Al ser la adolescencia una de las etapas más vulnerables debido a la cantidad de cambios que se presentan, es un momento en que se debe prestar especial atención a las conductas que se realizan y abordarlas oportunamente como es el caso de la alimentación, ya que al igual que muchas otras patologías los trastornos de la conducta alimentaria pueden prevenirse si se detectan sus síntomas de forma temprana. Al mismo tiempo, conocer el tipo de apego con que una persona actúa sería de gran ayuda para comprenderlo y poder abordar cualquier problemática desde un enfoque mucho más personalizado.

A través de un análisis estadístico se concluyó que existe un nivel de correlación significativa entre las variables estudiadas apego y conducta alimentaria de riesgo ( $Rho= 0,172$ ,  $p<0,05$ ), siendo esto un indicativo de que el tipo de apego generado se debe tomar en cuenta al momento de analizar la conducta alimentaria de los adolescentes y sus motivaciones para actuar, ya sea de forma asertiva o perjudicial contra sí mismos.

Los resultados obtenidos en la presente investigación evidencian la presencia de un tipo de apego inseguro en la mayor parte de la muestra empleada (60%), lo que implica que durante el desarrollo existieron situaciones en función del cuidador principal que no permitieron la regulación de emociones de la forma adecuada, esto provoca que el sujeto lleve a cabo conductas que pueden resultar poco efectivas para el afrontamiento de diferentes problemáticas en su presente.

Con respecto a la conducta alimentaria se obtuvo que el 32,4% de la muestra presenta un nivel de riesgo ya sea moderado o alto, al comparar estos resultados según la edad de los participantes no se observaron mayores diferencias. Sin embargo, debido a que la adolescencia es una etapa vulnerable es importante que se preste especial atención a los hábitos desarrollados, y que se tomen acciones de prevención del desarrollo de trastornos alimenticios.

Adicionalmente, se realizó una comparación de la conducta alimentaria de riesgo según el sexo de los participantes lo que evidenció un nivel de prevalencia notablemente mayor en mujeres, este dato a estado presente en la mayoría de estudios realizados al respecto y podría deberse a que existe mayor presión social hacia las mujeres por mantener una figura esbelta o bajo peso corporal. Sin embargo, es importante recalcar que, aunque en un porcentaje mucho menor, también existieron hombres que reportaron una conducta alimentaria de riesgo lo que debería ser tomado en cuenta para futuras investigaciones.

## Referencias

1. American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) [Internet]. 5a ed. Editorial Médica Panamericana; 2014 [citado 25 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.medicapanamericana.com/es/libro/dsm-5-manual-diagnostico-y-estadistico-de-los-trastornos-mentales-incluye-version-digital>
2. Gaete V, López C. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Una mirada integral. Rev Chil Pediatr. 2020;91:784-93.
3. Bautista-Díaz ML, Castelán-Olivares AI, Martín-Tovar A, Franco-Paredes K, Mancilla-Díaz JM. Conductas alimentarias de riesgo, percepción de prácticas parentales y conducta asertiva en estudiantes de preparatoria. Interacciones. septiembre de 2020;6(3):e162.
4. Schultz D, Ellen Schultz S. Teorías de la Personalidad. 9a ed. México: Cengage Learning; 2010.
5. Díaz de León C, Unikel C. Comentarios negativos paternos acerca de peso/forma corporal y su asociación con las conductas alimentarias de riesgo: Una revisión sistemática. Rev Mex Trastor Aliment. 2019;10:14.
6. Altamirano M, Vizmanos B, Unikel C. Continuo de conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de México. Rev Panam Salud Publica. 2011;30:401-7.
7. Cuquejo LMO, Aguiar C, Domínguez GCS, Hermsilla AT. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: una patología en auge? Pediatría Asunción. 23 de octubre de 2017;44(1):37-42.
8. Villalobos A, Unikel C, Hernández Serrato M, Bojórquez I. Salud Pública México. 2020;62:734-44.
9. Unikel C, Díaz de León-Vázquez C, Rivera-Márquez J. Conductas Alimentarias de riesgo y factores de riesgo asociados: Desarrollo y validación de instrumentos de medición. México: Universidad Autónoma Metropolitana; 2017.
10. Papalia DE, Feldman R, Martorell G. Desarrollo humano. 12va ed. México: McGraw-Hill; 2012.
11. Losada V. Familia y Psicología. 1a ed. Buenos Aires-Argentina: Editorial Dunken; 2015. 208 p.

12. Paez A, Rovella A. Vínculo de apego, estilos parentales y empatía en adolescentes. *Interdiscip Rev Psicol Cienc Afines* [Internet]. 1 de diciembre de 2019 [citado 13 de diciembre de 2021];36(2). Disponible en: <http://www.ciihme-conicet.gov.ar/ojs/index.php?journal=interdisciplinaria&page=article&op=view&path%5B%5D=649&path%5B%5D=pdf>
13. Bueno SB. Teoría del Apego en la Práctica Clínica: Revisión teórica y Recomendaciones. *Rev Psicoter.* 2020;31(116):169-89.
14. Burutxaga I, Pérez-Testor C, Ibáñez M, de Diego S, Golanó M, Ballús E, et al. Apego y Vínculo: Una propuesta de delimitación y diferenciación conceptual. 2018;17.
15. Hernandez M. Apego y Psicopatología: La ansiedad y su origen. [Internet]. Bilbao: Desclée de Brouwer; 2019 [citado 22 de julio de 2021]. 393 p. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-apego-y-psicopatologia-la-ansiedad-y-su-origen-conceptualizacion-y-tratamiento-de-las-patologias-relacionadas-con-la-ansiedad-desde-una-perspectiva-integradora/9788433029492/6050452>
16. Holmes J. Teoría del apego y psicoterapia: en busca de la base segura. [Internet]. Desclée de Brouwer; 2009. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uta/47885?page=16>
17. Van der Kolk B. El cuerpo lleva la cuenta. Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma. 1a ed. Barcelona, España: Editorial Eleftheria, S.L; 2015.
18. Dorantes C. El Proyecto de Investigación en Psicología: De su Génesis a la Publicación. Universidad Iberoamericana; 2018. 311 p.
19. Garrido L, Alvarez M, Pierrehumbert B, Armijo I, Guzman M, Fuentes M, et al. Cuestionario de Evaluación de Apego en el Adulto CaMir [Internet]. 1a ed. Chile: Ediciones Universidad Católica de Maule; 2012. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Lusmenia-Garrido/publication/340871880\\_Cuestionario\\_de\\_Evaluacion\\_de\\_Apego\\_en\\_el\\_Adulto\\_CaMir/links/5ea1c767458515ec3a02c6aa/Cuestionario-de-Evaluacion-de-Apego-en-el-Adulto-CaMir.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Lusmenia-Garrido/publication/340871880_Cuestionario_de_Evaluacion_de_Apego_en_el_Adulto_CaMir/links/5ea1c767458515ec3a02c6aa/Cuestionario-de-Evaluacion-de-Apego-en-el-Adulto-CaMir.pdf)
20. Lacasa F, Muela A. Guía para la aplicación e interpretación del cuestionario de apego CaMir-R. 2014;24:83-93.
21. Parra JAM, Falcón VV. Relación entre estilos de apego y estrategias de regulación emocional en estudiantes universitarios. *Psicol UNEMI.* 2021;5(9):46-57.
22. Zapata D, Granfeldt G, Muñoz S, Celis M, Vicente B, Sáez K, et al. Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes chilenos de diferentes tipos de establecimientos educacionales. *ALAN* [Internet]. 2018 [citado 13 de diciembre de 2021];68. Disponible en: <http://www.alanrevista.org/ediciones/2018/3/art-4/>
23. Zerpa García CE, Ramírez A. Prevalencia de Conductas Alimentarias de Riesgo en Adolescentes de Caracas: 2012 vs. 2018. *RESPYN Rev Salud Pública Nutr* [Internet]. 30 de junio de 2020 [citado 13 de diciembre de 2021];19(2). Disponible en: <http://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/509>
24. Escandón-Nagel N, Apablaza-Salazar J, Novoa-Seguel M, Osorio-Troncoso B, Barrera-Herrera A. Factores predictores asociados a conductas alimentarias de riesgo en universitarios chilenos. *Nutr Clínica Dietética Hosp* [Internet]. 5 de mayo de 2021 [citado 22 de junio de 2021];41(2). Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/96>

25. García GG, Fontanil Y, Paz D, Alonso Y. Patología alimentaria en adolescentes: efecto del apego y de la regulación emocional. *Int J Psychol.* 2017;17:209-20.
26. García D, Herrero G, Jáuregui I. Trastornos de la conducta alimentaria, tipo de apego y preocupación de la imagen corporal. *J Negat No Posit Results.* 13 de junio de 2019;4(7):704-19.
27. Cavieres León S, Cruzat-Mandich C, Lizana Calderón P, Behar Astudillo R, Díaz-Castrillón F. Vínculo madre/hija y su relación con insatisfacción corporal, modelos estéticos y conductas alimentarias. *Rev Chil Neuro-Psiquiatr.* diciembre de 2019;57(4):329-46.
28. Cofré A, Moreno J, Salgado F, Moreno AC, Mella ER. Estilos vinculares y conducta alimentaria en niños. *Summa Psicológica UST.* 2017;14(2):62-71.
29. Norrish A, Cox R, Simpson A, Bergmeier H, Bruce L, Savaglio M, et al. Understanding problematic eating in out-of-home care: The role of attachment and emotion regulation. *Appetite.* 1 de abril de 2019;135:33-42.

## Tipos de apego y su relación con las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes

**Tabla 1:** Análisis descriptivo Cuestionario de apego CaMir-R

Tipo de apego	Frecuencia	Porcentaje
Apego Seguro	58	40,0
Inseguro Ansioso	47	32,4
Inseguro Evitativo	40	27,6
Total	145	100,00

Fuente: Aplicación de cuestionario de apego CaMir-R

**Tabla 2:** Análisis descriptivo Cuestionario breve de conductas alimentarias de riesgo.

Nivel de riesgo	Frecuencia	Porcentaje
Sin Riesgo	98	67,6
Riesgo Moderado	25	17,2
Riesgo Alto	22	15,2
Total	145	100,00

Fuente: Aplicación de cuestionario breve de conductas alimentarias de riesgo.

**Tabla 3:** Apego y Conducta Alimentaria de riesgo

Apego * Nivel de riesgo en conducta alimentaria						
			Conducta Alimentaria de Riesgo			Total
			Sin riesgo	Riesgo Moderado	Riesgo Alto	
Apego	Apego Seguro	Recuento	47	8	3	58
		% dentro de Apego	81,0%	13,8%	5,2%	100,0%
	Inseguro Ansioso	Recuento	25	11	11	47
		% dentro de Apego	53,2%	23,4%	23,4%	100,0%
	Inseguro Evitativo	Recuento	26	6	8	40
		% dentro de Apego	65,0%	15,0%	20,0%	100,0%
Total		Recuento	98	25	22	145
		% dentro de Apego	67,6%	17,2%	15,2%	100,0%

Fuente: Datos obtenidos a través de la aplicación del cuestionario de apego CaMir y Cuestionario breve de conductas alimentarias de riesgo.

**Tabla 4.** Correlación entre variables

		Apego	Conducta Alimentaria Riesgo
Rho de Spearman	Apego	Coefficiente de correlación	,172*
		Sig. (bilateral)	,039
		N	145
	Conducta Alimentaria Riesgo	Coefficiente de correlación	,172*
		Sig. (bilateral)	,039
		N	145

\*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Datos recopilados por los investigadores.

**Tabla 5:** Rango entre Car y el sexo de los participantes.

Rangos				
	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Conducta Alimentaria Riesgo	Femenino	91	78,40	7134,00
	Masculino	54	63,91	3451,00
	Total	145		

Fuente: Datos recopilados por los investigadores.

**Tabla 6:** Estadística de contraste

**Estadísticos de contraste <sup>a</sup>**

	Conducta Alimentaria de riesgo
U de Mann-Whitney	1966,000
W de Wilcoxon	3451,000
Z	-2,017
Sig. asintót. (bilateral)	,044
Probabilidad en el punto	,000

a. Variable de agrupación: Sexo

Fuente: Datos recopilados por los investigadores.