

Universidad de Lima
Facultad de Psicología
Carrera de Psicología



ESTILOS DE APEGO INSEGURO Y SINTOMATOLOGÍA DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES MUJERES

Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título Profesional de Licenciado en
Psicología

Macarena Castillo Llong

20203903

Raffaella Lertora Rodriguez

20201145

Asesora

Zoila Magaly Flores Giles

Lima – Perú
Marzo de 2026



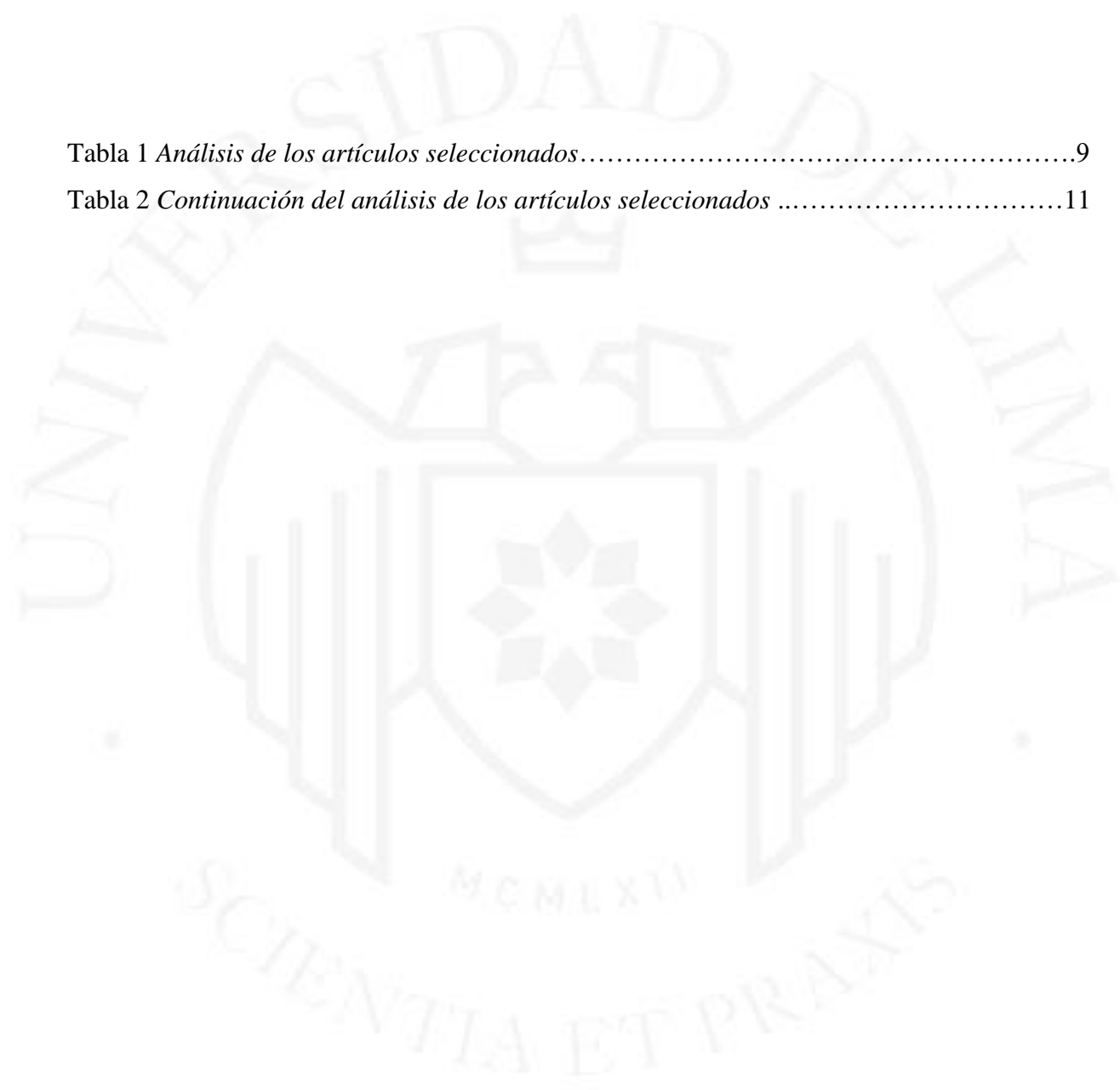
**INSECURE ATTACHMENT STYLES AND
EATING DISORDER SYMPTOMATOLOGY IN
FEMALE ADOLESCENTS**

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	1
ABSTRACT.....	1
INTRODUCCIÓN	1
MATERIAL Y MÉTODO.....	4
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	4
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA.....	4
RESULTADOS.....	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
DISCUSIÓN	11
CONCLUSIONES	14
REFERENCIAS.....	15

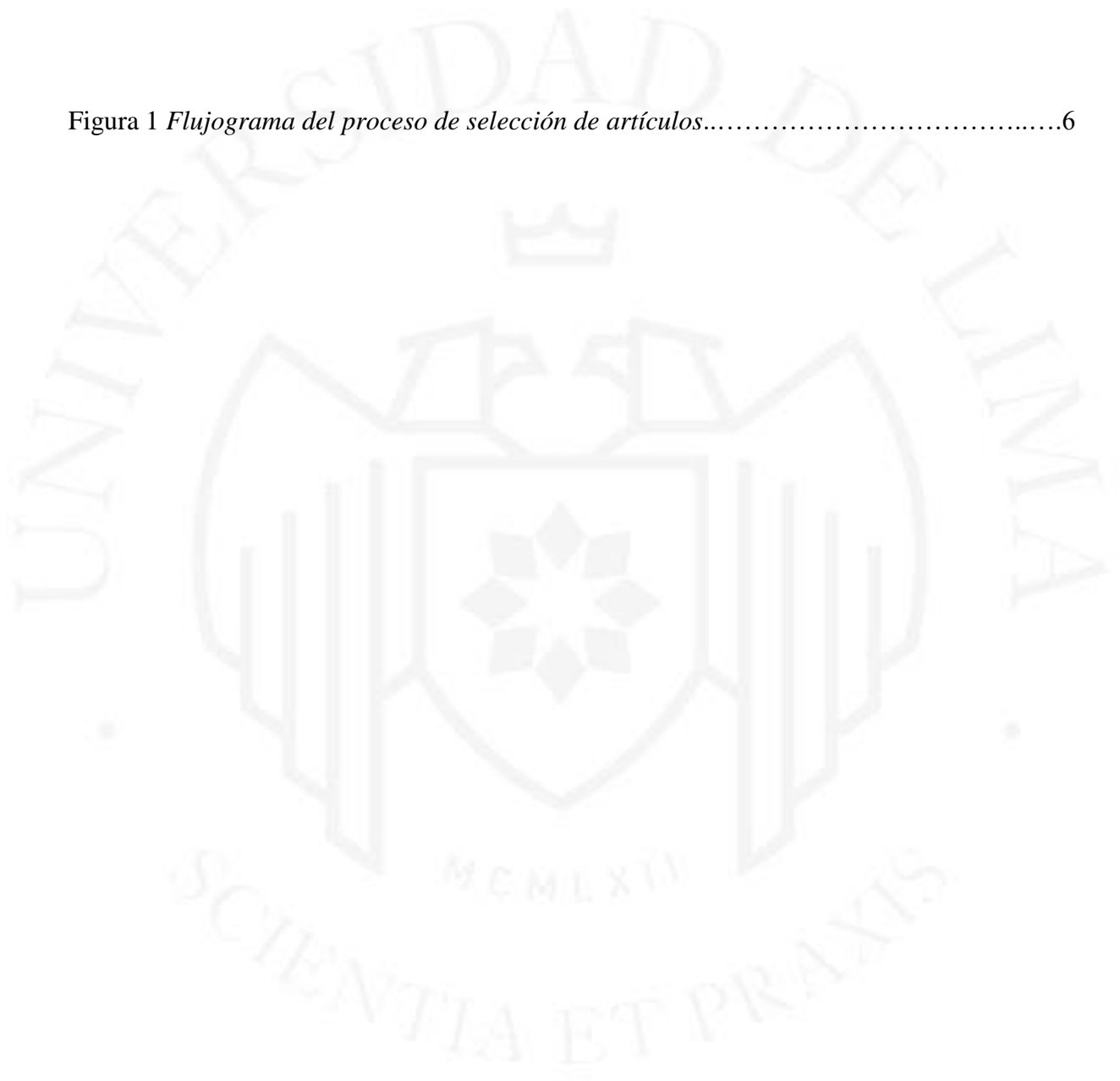
ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Análisis de los artículos seleccionados</i>	9
Tabla 2 <i>Continuación del análisis de los artículos seleccionados</i>	11



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 <i>Flujograma del proceso de selección de artículos</i>	6
--	---



Estilos de apego inseguro y sintomatología de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes mujeres

Macarena Castillo Llong¹, Raffaella Lertora Rodriguez²

20203903@aloe.ulima.edu.pe¹, 20201145@aloe.ulima.edu.pe²

Universidad de Lima

Resumen

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son un problema de salud pública global que muestra un incremento en años recientes y afecta especialmente a mujeres en la adolescencia, etapa vulnerable del desarrollo. La presente investigación tuvo el objetivo de identificar y analizar la asociación entre los estilos de apego inseguro y la sintomatología de los TCA en población adolescente femenina. Siguiendo los lineamientos PRISMA, se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Scopus, SAGE, Web of Science, PubMed, Springer Link y Taylor & Francis, seleccionando 10 artículos científicos cuantitativos que abordan esta temática. Los resultados evidenciaron relaciones positivas y significativas entre las variables de estudio, con mayor frecuencia entre el estilo de apego ansioso y la conducta alimentaria restrictiva (vinculada a la AN), descontrolada y emocional (asociadas a BN y BED). Se hallaron relaciones indirectas significativas mediante la rumiación, alexitimia, estrés, regulación emocional, insatisfacción corporal, síntomas depresivos, baja autoestima y menor aceptación, demostrando la complejidad psicológica de esta problemática en adolescentes mujeres. Se concluye que la ausencia de una base segura implica un desbalance psicosocial y mayor vulnerabilidad a nivel de salud mental, destacando la importancia de estrategias tempranas de prevención, detección e intervención. **Palabras clave:** adolescentes, mujeres, trastornos de la conducta alimentaria, estilos de apego

Abstract

Eating disorders (ED) are a worldwide public health issue that has shown an increase in prevalence in recent years and that particularly affects girls during adolescence, a vulnerable stage in development. The present study aims to identify and analyze the relationship between insecure attachment styles and ED symptomatology in female adolescents. PRISMA guidelines were followed to conduct a literature search in the following databases: Scopus, SAGE, Web of Science, PubMed, Springer Link and Taylor & Francis; out of which, 10 quantitative scientific articles addressing this topic were selected. Results show significant positive relationships between the study variables, most frequently between anxious attachment style, and restrictive (linked to AN), lack-of-control and emotional (linked to BN and BED) eating behaviors. Significant indirect relationships were found through rumination, alexithymia, stress, emotional regulation, body dissatisfaction, depressive symptoms, low self-esteem and low acceptance, demonstrating the psychological complexity of this issue in teenage girls. It is concluded that the absence of a secure base implies a psychosocial imbalance and higher vulnerability in terms of mental health, highlighting the importance of early prevention, detection and intervention strategies.

Keywords: adolescents, women, eating disorders, attachment styles.

Introducción

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) constituyen un problema de salud pública global, cuya incidencia ha mostrado tendencias al aumento en los últimos años, afectando especialmente a adolescentes mujeres, suponiendo así un desafío para los sistemas de salud y bienestar social. Estos implican una alimentación anómala y preocupación excesiva por la comida, peso y figura. Sus síntomas y conductas generan un malestar significativo y constituyen condiciones con alta morbilidad y riesgo de mortalidad si no se abordan oportunamente (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2025). Los TCA empiezan predominantemente durante la adolescencia, dado que existe una especial vulnerabilidad asociada a cambios significativos a nivel físico y psicosocial (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013). En concordancia con ello, en 2021 se registraron 16 millones de casos de TCA a nivel mundial, de los cuales 3.4 millones correspondían a niños y adolescentes (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2024). A nivel nacional, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA, 2021), reporta que un 6% de la población adolescente padece algún TCA, en su mayoría, mujeres.

El alza en la prevalencia de TCA en adolescentes femeninas se enmarca en un contexto sociocultural en el que predominan estándares irreales de belleza, influenciados por la cultura local y la globalización, que tienden a favorecer tipos de cuerpo delgados y curvilíneos. En la mayoría de países latinoamericanos, la preocupación por la apariencia física y la insatisfacción con la imagen corporal son comunes entre las mujeres (Bolívar-Suárez et al., 2021; León-Paucar et al., 2021) y se relacionan con factores socioculturales como la aculturación (Marquez & Benitez, 2021), el estrés aculturativo (Quiñones et al., 2022), y la presión para cumplir estándares de belleza prescritos socialmente (Gruber et al., 2022).

En el plano tecnológico, la generación actual de adolescentes ha crecido con un acceso generalizado a internet y redes sociales. Según reporta el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2024), el 84.9% de adolescentes de 12 a 17 años utiliza Internet, aumento importante respecto a años previos. Esto refleja una mayor exposición a tendencias en línea y contenidos relacionados con la imagen corporal, lo cual puede aumentar la internalización de estándares de belleza y las comparaciones sociales.

En cuanto al contexto económico, político y legal, persisten importantes limitaciones en el abordaje de la salud mental y salud pública en Perú, que afectan directamente la eficacia y accesibilidad de dichos servicios. Pese al aumento en el financiamiento público destinado a salud mental de la última década, que representa alrededor del 2,6% del presupuesto total, este resulta insuficiente ante las necesidades epidemiológicas de la población (Organisation for Economic Co-operation and Development [OECD], 2025). Asimismo, en el plano político y legal, la Ley N.º 30947 declara la salud mental como un derecho y promueve el bienestar de las personas, familias y comunidades; y su modificación en 2022, prioriza la atención de poblaciones vulnerables como niños y adolescentes (Congreso de la República del Perú, 2022, Artículo 16.1). Sin embargo, estas medidas enfrentan barreras significativas en su implementación. En específico, persisten canales inadecuados de información, la escasez de profesionales capacitados y obstáculos administrativos que limitan el acceso oportuno a servicios de salud mental, sobre todo en el caso de adolescentes en contextos rurales o socialmente desfavorecidos (Tarazona, 2025). Por ello, es necesario continuar fortaleciendo la atención comunitaria y especializada en salud mental.

Los TCA consisten de una alteración persistente en el comportamiento relacionado al consumo o absorción de alimentos, acompañada de pensamientos y emociones angustiosas, que comprometen el funcionamiento psicosocial, al igual que la salud física de la persona (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013). Aunque existen diversos TCA, la presente revisión se centra en la sintomatología los tres más prevalentes en la literatura: anorexia nerviosa (AN), bulimia nerviosa (BN) y trastorno por atracón o *binge eating disorder* (en adelante, BED por sus siglas en inglés).

La anorexia nerviosa se caracteriza por la restricción persistente del consumo energético, resultando en una pérdida importante o falta de ganancia de peso, según la etapa de desarrollo. Las personas con AN tienden a mantener un peso corporal muy inferior al esperado para su sexo y edad, presentan una percepción alterada de la constitución corporal y experimentan un temor intenso a engordar, traducido en comportamientos constantes para prevenir el aumento de peso (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013). Las personas con trastorno por atracón (BED) presentan episodios recurrentes de atracones, entendidos como la sobreingesta alimentaria en un período determinado, acompañada de sensaciones de descontrol y malestar emocional intenso; vergüenza, depresión o disgusto con uno mismo. Se puede manifestar como comer mucho más rápido de lo normal o en grandes cantidades pese a no sentir hambre, o comer hasta sentirse desagradablemente

llo (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013). Finalmente, en la bulimia nerviosa se observan episodios recurrentes de atracones, acompañados en la misma frecuencia por conductas compensatorias inapropiadas para interferir con el aumento de peso, tales como purgas, consumo de laxantes, o ejercicio excesivo. Los pacientes con BN presentan una autoevaluación indebidamente influida por el peso y la constitución corporal (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

Desde el modelo biopsicosocial, propuesto por Engel (1977), los TCA no emergen de una única causa, sino que se entienden como resultado de la interacción entre vulnerabilidades biológicas, variables psicológicas y contextos sociales. Esta perspectiva ha sido ampliamente adoptada por la investigación contemporánea en psicopatología alimentaria, debido a su gran capacidad explicativa. Los factores biológicos, como los antecedentes familiares y carga genética, pueden incrementar la vulnerabilidad a los trastornos alimentarios (Esbenshade & Venegas, 2024). En la literatura, los TCA muestran altos niveles de heredabilidad, pues la incidencia se duplica en adolescentes con un padre de familia diagnosticado con TCA. Síntomas como la búsqueda de delgadez, insatisfacción corporal y preocupación por el peso y silueta, también evidencian una alta heredabilidad en adolescentes mujeres de 15-17 años (Barakat et al., 2023). Asimismo, los desbalances hormonales y la actividad anormal en ciertas áreas del cerebro suponen un factor de susceptibilidad en la AN; específicamente, las alteraciones en la enzima COMT y los circuitos dopaminérgicos (Saeedzadeh et al., 2017; Gaete & López, 2020).

Del mismo modo, los factores psicológicos, como las alteraciones en procesos neurocognitivos, la presencia de otras condiciones de salud mental, e inclusive ciertos rasgos de personalidad, también pueden incrementar el riesgo de desarrollar un trastorno alimentario (Esbenshade & Venegas, 2024). Con los importantes cambios físicos, cognitivos y psicosociales propios de la adolescencia, surgen diversos factores de riesgo asociados a los TCA. El proceso de autodescubrimiento, el desarrollo de la identidad y autoestima, y la novedad de las experiencias, pueden provocar mucho estrés físico y psicológico, desafiando la estabilidad emocional y resiliencia (Mora et al., 2022). Aún por demás, los rasgos perfeccionistas e impulsividad se asocian a bajos niveles de autoestima, como resultado de dificultades sociales diarias. Estudios previos demuestran que la sintomatología de TCA es desencadenada con niveles altos de estrés, secundarios a una autopercepción negativa y conflictos interpersonales, tales como interacciones asociadas a preocupaciones o juicios acerca del propio cuerpo, que refuerzan la autovalía negativa

en el adolescente (Barakat et al., 2023; Mora et al., 2022). En específico, el perfeccionismo característico de la AN se ha asociado a rasgos de “vulnerabilidad narcisista”, lo que sugiere una necesidad de exhibir control emocional excesivo, y de ocultar los propios defectos frente a los demás (Barakat et al., 2023). De hecho, las adolescentes con TCA suelen ser muy susceptibles a la crítica externa y presentar impulsividad cognitiva y motora como resultado de su incapacidad para gestionar las emociones introspectivamente, por lo que recurren a conductas purgativas o restrictivas impetuosas para manejar estas intensas sensaciones de “descontrol”, que empeoran el curso de la enfermedad (Behar-Astudillo & Pomareda-Echeverría, 2021). Así, esta sensibilidad temperamental constituye un factor tanto de riesgo como de mantenimiento para los TCA (Mora et al., 2022).

Por último, los factores sociales como la cultura, etnicidad, nivel socioeconómico, edad, género y la exposición a las redes sociales, influyen en el nivel de riesgo (Esbenshade & Venegas, 2024). Según Andrés et al. (2024), los estándares socioculturales respecto a la imagen corporal femenina representadas en publicidad, mensajes verbales y situaciones sociales, modelan conductas de obsesión con la delgadez, que tienen un efecto negativo en la autopercepción y satisfacción corporal de las adolescentes (Suarez-Albor et al., 2022). Dicha distorsión en la autoimagen e insatisfacción corporal aumentan cuando se carece de una red de apoyo sólida. Según Varela et al. (2023), las amistades deficientes generan una sensación de menor validación y mayor alienación en las adolescentes, que las predispone a síntomas de TCA; específicamente, se ha asociado la transmisión de actitudes negativas respecto al cuerpo e incremento de peso con la sintomatología de la BN.

En el marco de las causas biológicas, psicológicas y sociales para el desarrollo de los TCA, se contempla también la importancia del rol familiar durante la etapa de adolescencia. Por un lado, los rasgos de las figuras parentales, como la obsesividad del padre y el perfeccionismo de la madre, implican un factor de riesgo en la medida que suelen actuar como modelo para las menores, que estas incorporan en su forma de entender y desenvolverse en el entorno (Johnston et al., 2018). Por otro lado, aspectos propios de la relación padres-hijos, tales como los estilos de crianza, pueden implicar factores de riesgo. Cuando el estilo de crianza involucra control psicológico, sobreprotección, sobreinvolucramiento y autoritarismo, se incrementa el riesgo de desarrollar sintomatología de TCA (Hampshire et al., 2022; Varela et al., 2023), ya que estas fuentes externas de crítica refuerzan las expectativas socioculturales femeninas y mecanismos temperamentales

disfuncionales. Investigaciones previas sobre estilos de crianza y TCA suelen involucrar variables mediadoras internas, como el estrés psicológico del hijo y la reactividad emocional. Por lo tanto, el estilo de apego, entendido como la organización interna formada a partir de su percepción de disponibilidad y sensibilidad de las figuras parentales, constituye una variable de interés para la explicación de la patología alimentaria en las adolescentes. En efecto, la inseguridad en la base cognitiva y afectiva del apego podría explicar las reacciones emocionales y conductuales implicadas en la sintomatología de TCA (Andrés-Perpiñá et al., 2025; Hampshire et al., 2022).

En esta misma línea, Bowlby (1969) conceptualiza el apego como cualquier conducta que resulta en la conservación de la proximidad con una figura de cuidado, percibida como más capacitada para afrontar los retos del mundo. El autor propone que los seres humanos poseen un sistema conductual de apego innato que facilita vínculos de exploración, cuidado y apareamiento sexual, a fin de reforzar la supervivencia (Cervone & Pervin, 2009; Paez & Rovella, 2019). Es así que desde la infancia, las personas buscan una figura de apego que logre transmitirles seguridad y receptividad, a fin de conectar con el ambiente y enseñarles a tolerar la estimulación (Waters et al., 2002). En ese sentido, aunque la figura de apego ayude a regular emociones intensas tras la detección de amenazas y peligros, su propósito recae principalmente en sentar una base de confianza para que el menor pueda interpretar las situaciones del entorno de forma saludable. Así, el desarrollo de este vínculo tiene fuertes bases cognitivas, además de las afectivas.

El estilo de apego es moldeado por los distintos patrones de relación entre los infantes y sus padres, que afectan la conducta emocional y social del individuo en posteriores etapas del desarrollo (Azzi et al., 2023). El apego seguro describe a individuos capaces de autorregularse ante situaciones de estrés o separación de la figura de apego. Mantienen relaciones interpersonales satisfactorias y estables, pues comprenden sus propios estados mentales como también los del otro (Tasca, 2019). En contraparte, Bowlby (1969) distingue entre dos estilos de apego inseguro: ansioso y evitativo. El estilo ansioso implica una preocupación excesiva con la potencial pérdida o conflicto en un vínculo; emociones intensificadas, y dificultades en la comprensión de los estados mentales propios y del otro, configurando una forma de vincularse maladaptativa o disfuncional (Tasca, 2019). El estilo evitativo involucra un temor a desarrollar proximidad y dependencia interpersonal, que lleva a la persona a ignorar las necesidades de cercanía y compromiso, enfatizando en su lugar la propia independencia (Martinussen et al., 2017). Por ello, resulta determinante un manejo

óptimo del vínculo y de respuesta a las necesidades durante la infancia, para así sentar una base de apego segura, caracterizada por confianza. De lo contrario, podrían reforzarse mecanismos subyacentes y comunes al apego inseguro, los mismos que se presentan con el desarrollo de síntomas de TCA: perfeccionismo, hipermentalización y desregulación emocional (Klein et al., 2022; Jewell et al., 2023).

Bajo ese contexto, se pone de manifiesto la relevancia y urgencia de investigar la creciente tasa de TCA en adolescentes femeninas considerando los estilos de apego inseguro, ya que esta problemática vulnera la salud de dicha población desde una mirada biopsicosocial. En lo que concierne al factor biológico, entendido como toda afección genética, fisiológica, neuroquímica o lesión física (Engel, 1997), la malnutrición, desnutrición y conductas de purga podrían generar: decrecimiento en la densidad ósea, afecciones en el sistema cardiovascular, desgarros esofágicos, perforación gástrica, prolapso rectal, amenorrea y atrofia cerebral. Dichas repercusiones podrían afectar el desarrollo físico, y llegar a ser mortales (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013; Gaete & López, 2020). Por su parte, las consecuencias psicosociales asociadas a la problemática incluyen: ánimo depresivo, anhedonia, aislamiento social, irritabilidad y disminución en la libido, falta de autonomía, incapacidad de intimar, trastornos del abuso de sustancias y trastorno obsesivo compulsivo, además de actuar como un predisponente para la consolidación de rasgos en trastornos de la personalidad mientras se transiciona a la adultez (Gaete & López, 2020; Tasca, 2019).

Por último, este problema impacta a gran escala. A nivel global, más de 3.3 millones de años de vida saludables son perdidos anualmente como consecuencia de los TCA, ya sea por suicidio o complicaciones médicas asociadas al trastorno (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013; Van Hoeken & Hoek 2020). Además, las afecciones son de aún mayor alcance al tratarse de una población de adolescentes. Las complicaciones físicas y psicosociales imposibilitan el desarrollo cognitivo necesario para lograr un adecuado desempeño académico. Las repercusiones de este rendimiento subóptimo se exacerban incluso cuando las adolescentes se encuentran en un proceso de recuperación; además de ser efectivo apenas al 50%, se incrementan las probabilidades de deserción escolar (López & Treasure, 2010). A largo plazo, esto reduce las probabilidades de obtener y preservar un trabajo que les permita mantenerse activas y sanas en la sociedad (Van Hoeken & Hoek, 2020).

En conjunto, esta problemática representa afecciones biopsicosociales en el desarrollo, donde es posible aminorar varios de los factores de riesgo y mantenimiento mediante el fortalecimiento de una base segura en el contexto familiar, que se pueda trasladar hacia la autopercepción de las

adolescentes, su relación consigo mismas y con su entorno. En coherencia con dicha problemática y sus antecedentes, se propone como pregunta de investigación: ¿Qué relación existe entre los estilos de apego inseguro y la sintomatología de TCA en adolescentes del género femenino? Por lo tanto, el objetivo del presente trabajo es identificar y analizar la relación entre los estilos de apego inseguros y la sintomatología de los trastornos de la conducta alimentaria en la población adolescente femenina, a través de la revisión de artículos científicos cuantitativos que aborden esta temática.

Esta investigación responde a la línea de investigación Bienestar y Desarrollo Humano, en tanto aborda factores psicológicos relevantes para el funcionamiento socioemocional y la salud psicológica de las adolescentes. Del mismo modo, se adscribe a la sub-línea Mujer, Cultura y Sociedad, pues su enfoque recae en las adolescentes mujeres, considerando que la sintomatología de los TCA tiene mayor incidencia en población femenina y está estrechamente vinculada a variables culturales y relacionales propias de este género.

Material y método

Criterios de inclusión y exclusión

Para el presente estudio, se eligieron investigaciones que cumplieran con los siguientes criterios: (a) estudios cuantitativos, (b) correlacionales, (c) transversales o longitudinales, (d) que especifiquen el uso de instrumentos de medición, (e) realizados únicamente con población de mujeres adolescentes o que especifiquen los resultados segregando por género, dado que el presente estudio se centra en adolescentes del género femenino, (g) que incluyan variables relacionadas a los TCA y estilos de apego, (h) publicados en los últimos 10 años (2016 - 2026) para realizar un análisis actualizado de la problemática, (i) publicados en revistas de psicología, (j) en español o inglés.

Además del incumplimiento de los criterios anteriores, se excluyeron estudios descriptivos, informes de estudios epidemiológicos, revisiones sistemáticas o metaanálisis, estudios cualitativos o mixtos, estudios sin datos concluyentes, abstracts, participaciones en congresos, capítulos de libros, tesis, revistas de divulgación, manuales y pósters académicos. Dichos criterios se sustentan en que aquellos tipos de fuentes no pueden ser utilizados para realizar una revisión aplicada cuantitativa. Finalmente, no se incluirán estudios experimentales, dado que ambas variables seleccionadas no tienen una naturaleza manipulativa.

Estrategia de búsqueda

La estrategia de búsqueda se realizó conjuntamente por las investigadoras entre enero y febrero del 2026, en las siguientes bases de datos electrónicas:

Scopus, SAGE, Web of Science, PubMed, Springer Link, Taylor & Francis. Se seleccionaron las palabras clave encontradas en una búsqueda preliminar en las bases de datos antes listadas: eating disorders, disordered eating, eating pathology, anorexia nervosa, bulimia nervosa, binge eating, binge eating disorder, attachment styles, attachment patterns, insecure attachment, attachment, bonding styles, adolescents, teenagers, girls, y women. A partir de las mismas, y empleando los operadores booleanos “AND” y “OR”, se formuló la ecuación de búsqueda: ("eating disorders" OR "disordered eating" OR "eating pathology" OR "eating disorder symptoms" OR "anorexia nervosa" OR "bulimia nervosa" OR "binge eating disorder") AND ("attachment styles" OR "attachment patterns" OR "insecure attachment" OR "parental attachment" OR "bonding styles") AND (teen OR teenagers OR adolescents) AND (females OR girls OR "young women"). A fin de ampliar los resultados de búsqueda, únicamente en la base de datos Taylor & Francis, se agregó el término “interpersonal relationships” en el primer grupo de operadores booleanos de la ecuación, ya que uno de los instrumentos comunes en la medición del apego es el IPPA, que lo conceptualiza como las cualidades de la relación con los padres, como la confianza, calidad de la comunicación, y sentimientos de ira y alienación (Armsden & Greenberg, 1987).

La búsqueda arrojó un total de 6672 artículos. Luego, se aplicaron los siguientes filtros para limitar la búsqueda: publicación entre 2016 y 2026; artículos científicos (excluyendo revisiones sistemáticas y metaanálisis); temas o categorías de investigación aplicados o con mención de la psicología; palabras clave asociadas a las dos variables centrales de estudio (attachment, attachment styles, eating disorder, eating disorders); idioma inglés y español. Este ejercicio arrojó un total de 534 artículos. Posteriormente, se removieron los duplicados utilizando la plataforma Zotero (Corporation for Digital Scholarship, 2026), lo que dio como resultado 487 artículos, cuyos títulos y resúmenes fueron revisados. De estos, 451 fueron descartados por no abordar las variables de estudio ni tampoco otras asociadas a ellas, tomando como criterio el resumen y título de los mismos. Posteriormente, ambas investigadoras revisaron 36 artículos completos de manera colaborativa y sincrónica para asegurar su idoneidad. Como resultado, se eliminaron 26 de ellos tras incumplir alguno de los criterios de inclusión o exclusión. De tal modo, fueron seleccionados 10 artículos para elaborar la presente síntesis narrativa comparativa

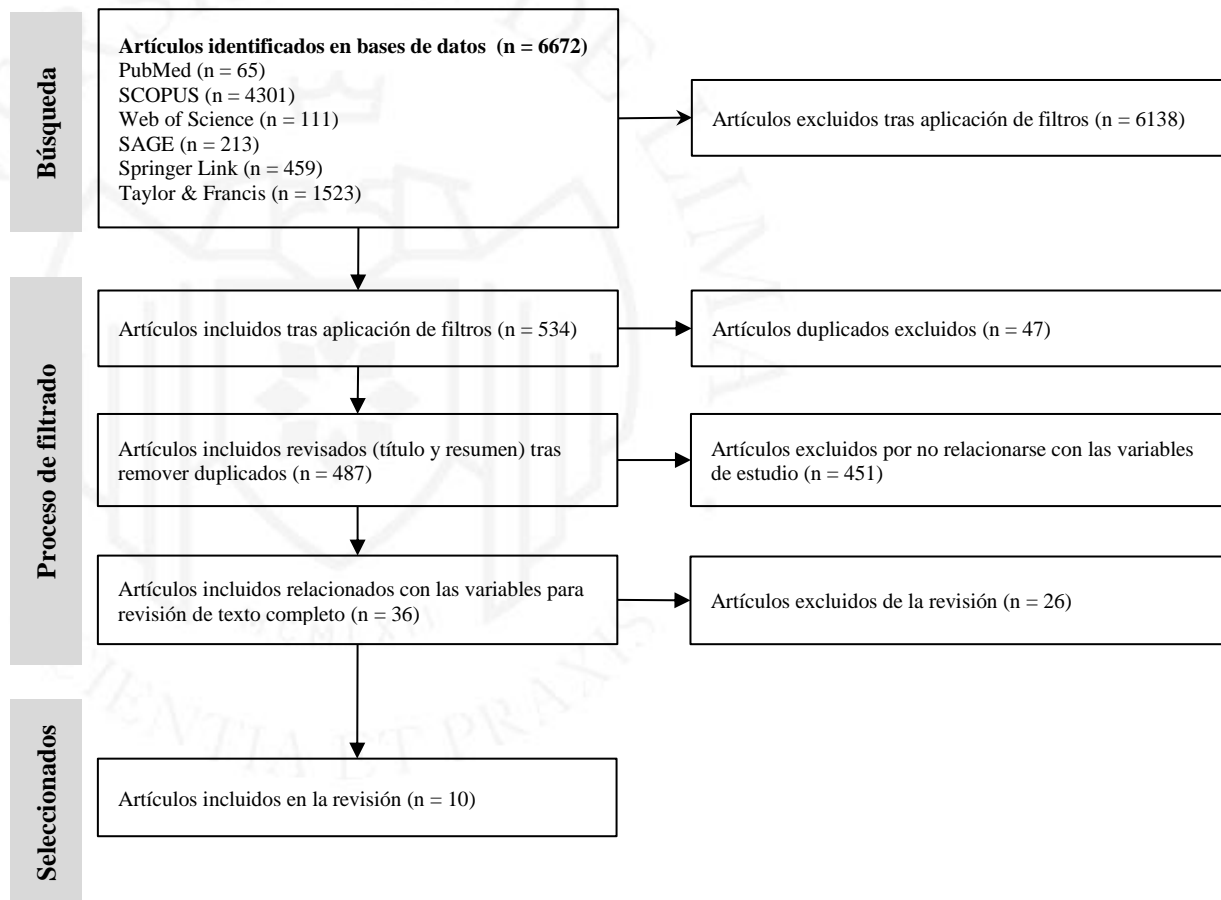
(Figura 1), cuyas características y hallazgos principales fueron tabulados en un archivo de Excel. En conjunto, este procedimiento se adscribe con la metodología PRISMA; específicamente, a los criterios 5, 6, 7, 8, 9, 10a, 10b, 13a y 13c estipulados por Page et al. (2021)

Resultados

A continuación, se describen los resultados del análisis de los 10 artículos seleccionados. Las investigaciones fueron publicadas entre 2017 y 2025, nueve de ellas en inglés y una en español, teniendo representación en países de Europa, Norteamérica y Asia.

El estudio de Szalai et al. (2017) analizó la asociación entre el apego ansioso y evitativo materno y paterno, y la insatisfacción corporal, en adolescentes y preadolescentes ($M = 14.8$, $SD = 2.6$). Según los análisis correlacionales centrados en el género femenino, se hallaron evidencias débiles pero estadísticamente significativas entre la insatisfacción corporal y apego ansioso ($r = -.13$, $p < .001$), como también apego evitativo ($r = -.14$, $p < .001$) hacia la madre. Respecto a la figura paterna, se observaron resultados similares entre insatisfacción corporal y apego ansioso ($r = -.15$, $p < .001$), al igual que el apego evitativo ($r = -.15$, $p < .001$). Respecto al análisis de regresión múltiple, se encontró que el apego evitativo hacia la figura materna ($\beta = -.11$, $p < .001$), y el apego evitativo ($\beta = -.09$, $p = .004$) y ansioso ($\beta = -.09$, $p = .003$) hacia la figura paterna, predijeron significativamente la insatisfacción corporal. Asimismo, se condujeron análisis separados por dos grupos de edades (14 años o menos y 15 años o más), los cuales coincidieron con los análisis anteriores en cuanto a la dirección y fuerza de las relaciones encontradas. No obstante, para las adolescentes menores, el apego ansioso paterno predijo significativamente la insatisfacción corporal ($\beta = -.11$, $p = .020$), mientras que el apego evitativo paterno fue un predictor significativo ($\beta = -.11$, $p = .006$) para las adolescentes mayores. Finalmente, el análisis de mediación reveló relaciones indirectas estadísticamente significativas entre la satisfacción corporal y el apego inseguro, con la depresión como mediador total. Dichos efectos indirectos fueron significativos para el apego inseguro materno ($\beta = -.090$, $p < .001$) y paterno ($\beta = -.092$, $p < .001$), explicándose el 24.4% de la varianza en satisfacción corporal.

Figura 1
Flujograma del proceso de selección de artículos



Gutierrez et al. (2017) se centraron en estudiar las relaciones entre los síntomas de TCA, estilos de apego y regulación emocional en estudiantes de 12-18 años. Se hallaron evidencias positivas estadísticamente significativas entre las variables relacionadas al apego y patología alimentaria. La inseguridad en las relaciones tuvo relación con la obsesión por delgadez ($\rho = .287, p < .01$), bulimia ($\rho = .308, p < .01$) e insatisfacción corporal ($\rho = .501, p < .01$). Además, el temor al rechazo o abandono también obtuvo asociaciones estadísticamente significativas con: obsesión por delgadez ($\rho = .316, p < .01$), bulimia ($\rho = .275, p < .01$) e insatisfacción corporal ($\rho = .380, p < .01$). Tras realizar una regresión logística, se determinó que la regulación emocional ($B = .038, p < .001$) y el temor al rechazo o abandono ($B = .058, p = .003$) predijeron significativamente una marcada presencia de patología alimentaria.

El estudio de Brochu et al. (2018) investigó si el nivel de apego con los padres es predictivo de la gravedad de los TCA en adolescentes de 12-18 años, y evaluó el rol mediador de la autoestima baja y el estado de ánimo negativo en estas asociaciones. Sus participantes formaban parte de programas

especializados de TCA, y recibieron un diagnóstico de AN 2,99 meses antes de completar el estudio, en promedio ($DE = 7.23$). El análisis de regresión múltiple evidenció que la alienación materna se asocia significativamente con la gravedad de los síntomas de TCA ($\beta = .32, p < .05$); la baja autoestima ($b = 0.21, 95\% \text{ IC BCa } [0.14, 0.31]$) y el estado de ánimo negativo ($b = 0.14, \text{ IC } 95\% \text{ BCa } [0.06, 0.23]$) mediaron parcialmente dicha relación. El efecto de la alienación materna sobre los síntomas de TCA, aunque pequeño, fue significativo en el modelo de mediación global ($b = .13, p < .05$), que representó el 53,25% de la varianza en la gravedad de los síntomas.

La investigación realizada por Goossens et al. (2019) tuvo como fin determinar si las dimensiones del apego inseguro materno y paterno moderan la asociación entre la internalización del ideal de delgadez actual y las preocupaciones alimentarias en adolescentes de 12-18 años. El análisis de correlaciones de Pearson reveló que el apego ansioso hacia la madre y padre se asoció significativamente a la internalización del ideal de delgadez ($r = .29, p < .001$; $r = .36, p < .001$) y las preocupaciones acerca de alimentación, peso y

forma corporal ($r = .31, p < .001$; $r = .36, p < .001$). Aunque el estilo de apego evitativo hacia la madre también mostró evidencias estadísticamente significativas respecto a la internalización del ideal de delgadez ($r = .27, p < .01$) y las preocupaciones acerca de alimentación, peso y forma corporal ($r = .19, p < .05$), los niveles de significancia fueron menores que los del apego ansioso. Respecto al apego evitativo hacia el padre, se obtuvo un mayor nivel de significancia en relación a la internalización del ideal de delgadez ($r = .29, p < .001$) y preocupaciones acerca de alimentación, peso y forma corporal ($r = .34, p < .001$). Posteriormente, se encontraron evidencias estadísticamente significativas acerca del rol moderador del apego ansioso sobre la asociación entre internalización y preocupaciones ($B = 0.12, SE = 0.05, t = 2.34, p < .05$), como también respecto al efecto del apego evitativo entre las mismas dos variables ($B = 0.13, SE = 0.05, t = 2.76, p < .01$). Finalmente, el efecto interactivo entre el apego evitativo hacia el padre e internalización se demostró estadísticamente significativo ($B = 0.11, SE = 0.05, t = 2.37, p < .05$) en la predicción de las preocupaciones.

El estudio de Schmitt et al. (2021) examinó las relaciones entre el apego, rumiación, estrés y conducta alimentaria en adolescentes ($M = 14.21$ años, $DE = 2.73$). Se probó un modelo mediacional simple para evaluar si la rumiación explica la relación entre estrés, apego y los 3 tipos de conductas alimentarias desordenadas (emocional, descontrolada y restringida). La rumiación se asoció positiva y significativamente con el estrés ($b = .31, SE = .08, p < .05$), el apego ansioso ($b = .13, SE = .04, p < .05$), y la conducta alimenticia emocional ($b = .50, SE = .15, p < .05$) y descontrolada ($b = .32, SE = .11, p < .05$). En conjunto, esto refleja que el estrés y estilo de apego ansioso se vinculan con patrones de alimentación emocional y descontrolada mediante un incremento en rumiación. Además, un modelo de mediación moderada integró efectos de interacción entre estrés y apego evitativo; y, estrés y apego ansioso. Se halló una relación estadísticamente significativa en el efecto de interacción entre estrés y apego ansioso sobre rumiación ($b = .09, SE = .04, p < .05$). También se encontraron evidencias significativas y positivas entre la rumiación y alimentación emocional ($b = 0.50, SE = .15, p < .05$), así como la descontrolada ($b = .32, SE = .11, p < .05$). En consecuencia, el efecto indirecto del estrés sobre la alimentación emocional y descontrolada, mediante la rumiación, fue mayor en presencia de niveles elevados de apego ansioso.

El artículo de Cortés-García et al. (2022) buscó explorar el rol mediador de los síntomas depresivos en el vínculo entre el apego inseguro hacia los padres y el desarrollo de TCA en la transición de la niñez a la adolescencia, así como

examinar los efectos diferenciales según la figura de apego. Este estudio longitudinal se desarrolló a lo largo de 6 años e incluyó una evaluación basal de la muestra, seguida de tres mediciones de seguimiento realizadas a los dos, cuatro y seis años. La muestra inicial fue de 904 participantes (49.4 % mujeres; $M = 10.83$ años; $DE = 0.75$), de los cuales 473 permanecieron hasta la última evaluación (51.6 % mujeres, $M = 16.40$ años; $DE = 0.82$). Los resultados mostraron que en adolescentes femeninas, un mejor nivel de apego materno se asocia negativa y significativamente a los TCA a través de toda la adolescencia ($b = -.41--.45, p < .01$); esta relación se observa en menor magnitud respecto al apego paterno ($b = -.17--.26, p < .01$).

Lukas et al. (2022) investigaron el apego en adolescentes con AN y lo compararon con un grupo control, a fin de evaluar el rol mediador de la alexitimia. La muestra se dividió en 35 adolescentes de 12-18 años con AN y 40 sin TCA. Las adolescentes con AN obtuvieron menores puntuaciones que el grupo control en el apego materno ($F(3, 69) = 6.89, p < .001, \eta^2_p = .23$), con un tamaño del efecto grande ($d = 1.08$), al igual que en el apego paterno ($F(3, 68) = 5.10, p = .003, \eta^2_p = .18$), con un tamaño del efecto medio ($d = 0.66$). Los síntomas de TCA y el apego se relacionaron negativa y significativamente ($r = -.47, p < .001$). Adicionalmente, la alexitimia medió significativa y totalmente la relación entre los síntomas de TCA y el apego a las madres ($b = -2.53, p < .001$), así como el apego a los padres ($b = -1.85, p < .001$).

Por añadidura, el estudio de Valledor et al. (2024) evaluó si el estilo de apego en adolescentes de 11-21 años ($M = 15.73$ años, $DE = 2.51$) se asocia con su percepción de aceptación y desafío; específicamente, cuando se les comunica sobre aspectos relacionados al peso. Además, buscó determinar si la aceptación y el desafío percibidos tienen funciones diferentes al explicar la relación entre el apego, insatisfacción corporal y comportamiento alimenticio desordenado. Se encontraron relaciones positivas, directas y estadísticamente significativas entre apego ansioso e insatisfacción corporal ($b = .169, SE = .051, p < .01$), alimentación restrictiva ($b = .130, SE = .042, p < .05$) y Síntomas de alimentación desordenada ($b = 1.681, SE = .503, p < .05$). Mientras tanto, se hallaron evidencias directas, negativas y estadísticamente significativas solamente entre apego evitativo y alimentación restrictiva ($b = -.149, SE = .075, p < .05$). Además, se evidenciaron efectos indirectos significativos en el apego evitativo mediante la percepción de aceptación. En específico, el apego evitativo se asoció negativamente con la aceptación percibida ($b = -0.236, SE = 0.087, p < .05$), y por tanto con mayor insatisfacción corporal ($b = -0.315, SE = 0.102, p < .01$) y conductas alimentarias desordenadas ($b = -0.312, SE = 0.101, p < .01$).

Tabla 1*Análisis de los artículos seleccionados*

Autor(es)	Año	Título del artículo	País	N	Modelo teórico	
					Apego	TCA
Szalai et al.	2017	Parental Attachment and Body Satisfaction in Adolescents	Hungría	N = 5214 (48.4% mujeres)	Teoría del Apego de Bowlby	Transdiagnóstico
Gutiérrez et al.	2017	Eating pathology in adolescents: Effects of attachment and emotion regulation	España	N = 485, (240 mujeres)	Teoría del Apego de Bowlby	Biopsicosocial
Brochu et al.	2018	Adolescents' perceptions of the quality of interpersonal relationships and eating disorder symptom severity: The mediating role of low self-esteem and negative mood	Canadá	N = 186 mujeres	Teoría del Apego de Bowlby	Modelo Cognitivo - Emocional
Goossens et al.	2019	Insecure Attachment Moderates the Association between Thin Internalization and Girls' Eating Concerns	Bélgica	N = 167 mujeres	Teoría del Apego de Bowlby	Perspectiva Sociocultural
Schmitt et al.	2021	Attachment, rumination, and disordered eating among adolescent girls: The moderating role of stress	Estados Unidos	N = 100 mujeres	Psicodinámico	Modelo de Tres Factores de la Alimentación
Cortés-García et al.	2022	Mediating role of depressive symptoms linking insecure attachment and disordered eating in adolescents: A multiwave longitudinal study	España	N = 904 (49.4% mujeres)	Teoría del Apego de Bowlby	Biopsicosocial
Lukas et al.	2022	Family, friends, and feelings: the role of relationships to parents and peers and alexithymia in adolescents with anorexia nervosa	Alemania	N = 75 mujeres	Modelo Médico	Modelo Médico
Valledor et al.	2024	Attachment style to body dissatisfaction, restrained eating, and disordered eating in adolescent girls: Differential weight communication mediators	Estados Unidos	N = 106 mujeres	Teoría del Apego de Bowlby	Teoría de la Confirmación
Pace et al.	2024	Binge eating, social media disorder and attachment in adolescence: Gender differences in the mediating role of alexithymia	Italia	N = 423 (67.8% mujeres)	Teoría del Apego de Bowlby	Transdiagnóstico
Naor-Ziv	2025	Insecure attachment styles in adolescents at risk for eating disorders	Israel	N = 150 mujeres	Teoría del Apego de Bowlby	Transdiagnóstico

Tabla 2*Continuación del análisis de los artículos seleccionados*

Autor(es)	Diseño del estudio	Instrumentos de evaluación	Confiabilidad	Relación de variables	Tamaño de efecto
Szalai et al.	Correlacional - Transversal - Mediacional	Escala de imagen corporal de Siegel et al. (1999) Experience in close relationships scale- relationship structures (ECR-RS)	$\alpha = .86$ $\alpha = .80-.83$	Relación negativa directa estadísticamente significativa entre apego inseguro y satisfacción corporal. Relación negativa indirecta estadísticamente significativa, mediada por síntomas depresivos.	NO
Gutiérrez et al.	Correlacional - Transversal - Mediacional	Eating Disorders Inventory-2 (EDI-2) Escala de Preferencias y Expectativas en las Relaciones Interpersonales Cercanas (EPERIC)	$\alpha = .80$ $\alpha = .80$	Relación estadísticamente significativa entre la dimensión de Temor al Rechazo o Abandono (TRA) y las dimensiones del EDI-2	TRA – Insatisfacción corporal: $r = .380$ TRA – Conciencia introceptiva: $r = .434$ TRA – Inseguridad en las relaciones sociales: $r = .498$ DC – Desconfianza Interpersonal: $r = .406$
Brochu et al.	Correlacional - Transversal - Mediacional	Eating Disorder Inventory (EDI-3) Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA)	$\alpha = .85-.92$ $\alpha = .74-.94$	Relación directa estadísticamente significativa entre apego inseguro y severidad de la sintomatología de TCA	NO
Goossens et al.	Correlacional - Transversal - Moderación	Experiences of Close Relationships-Revised- Child Version questionnaire (ECR-R-C) Children's Eating Disorder Examination Questionnaire (ChEDE-Q)	$\alpha = .79-.95$ $\alpha = .95$	Relación estadísticamente significativa entre el apego inseguro y la internalización del ideal de delgadez, al igual que las preocupaciones por la alimentación, el peso y la forma corporal.	NO
Schmitt et al.	Correlacional - Transversal - Mediación moderada	Attachment style - Relationship Structures Questionnaire (ECR-RS) Dutch Eating Behaviour Questionnaire (DEBQ)	$\alpha = .78-.89$ $\alpha = .86-.94$	Relaciones indirectas estadísticamente significativas entre el apego ansioso y la alimentación emocional y externa, mediadas por la rumiación.	NO

Cortés-García et al.	Correlacional - Longitudinal - Mediacional	Children's Eating Attitudes Test (ChEAT) Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA)	$\alpha = .85-.90$ $\alpha = .72-.95$	Relación estadísticamente significativa entre el apego inseguro y los TCA a lo largo de toda la adolescencia.	NO
Lukas et al.	Correlacional - Transversal - Mediacional	Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA) Eating Disorder Inventory (EDI-2)	$\alpha = .80-.95$ $\alpha = .98$	Relación estadísticamente significativa entre las puntuaciones del IPPA y los síntomas de TCA.	Apego a madres: $d = 1.08$ Apego a padres: $d = 0.66$
Valledor et al.	Correlacional - Transversal - Mediacional	Attachment style - Relationship Structures Questionnaire (ECR-RS) Dutch Eating Behaviour Questionnaire (DEBQ) Eating Disorder Diagnostic Scale (EDDS) Eating Disorders Inventory-Body Dissatisfaction subscale (EDI-BD)	$\alpha = .88-.93$ $\alpha = .90-.94$ $\alpha = .90$ $\alpha = .91$	Relación directa significativa entre el apego ansioso y la insatisfacción corporal, alimentación restrictiva y alimentación desordenada. Relación directa entre el apego evitativo y la alimentación restrictiva.	NO
Pace et al.	Correlacional - Transversal - Mediacional	Binge Eating Scale (BES) The Inventory of Parent and Peer Attachment (IPPA)	$\alpha = .82$ $\alpha = .92-.94$	Relación indirecta estadísticamente significativa entre el apego a la madre y el BED, mediada por la alexitimia.	NO
Naor-Ziv	Correlacional - Transversal	The eating disorder inventory-2 (EDI-2) Experience in close relationships scale (ECR)	NO $\alpha = .89-.90$	Relación estadísticamente significativa entre estilo de apego ansioso y riesgo de TCA, especialmente en adolescentes con alta predisposición a la BN.	NO

El estudio transversal de Pace et al. (2024) investigó la relación entre el apego y los síntomas de trastorno por redes sociales en una muestra de adolescentes de 12-18 años. También se examinó el rol mediador de la alexitimia en la asociación entre los síntomas de BED y el apego. Los resultados indicaron que, en mujeres adolescentes, la relación entre el apego materno y el BED fue indirecta y mediada por la alexitimia ($\beta = -.01, p < .01$), sin observarse efectos directos significativos del apego sobre los síntomas de BED ($\beta = -.02, p > .05$). Asimismo, el apego al padre no se correlacionó significativamente con el BED, de manera directa ($\beta = -.01, p > .05$) ni indirecta ($\beta = -.01, p > .05$). Naor-Ziv (2025) realizó un estudio enfocado en examinar los estilos de apego inseguro en adolescentes de 14-18 años que se encuentran en riesgo de desarrollar TCA. En específico, buscó determinar si los estilos de apego varían entre la alta predisposición a desarrollar AN y BN. La muestra estuvo distribuida en 4 grupos según el nivel de predisposición a desarrollar TCA: (a) riesgo elevado de AN, (b) riesgo elevado de BN, (c) riesgo medio de TCA, y (d) riesgo bajo de TCA (grupo control). Los niveles de riesgo fueron designados a partir de la subescala DT del EDI-2, siendo que toda participante con una puntuación mayor a 14 representaba un riesgo elevado (Garner, 1991, como se cita en Naor-Ziv, 2025). La comparación entre grupos reveló diferencias estadísticamente significativas respecto al apego ansioso, medido a través de la ECR ($F(3, 146) = 15.18, p < .001$), evidenciando una marcada presencia en los tres grupos de riesgo, pero sobre todo en el que presentó alto riesgo de BN ($M = 4.9, DE = 1.1$). Respecto a la medición de los estilos de apego a través del RQ, se encontró un efecto significativo entre grupos para el apego ansioso ($F(3, 146) = 6.00, p < .001$), con mayor incidencia en participantes con riesgo elevado de BN ($M = 4.8, DE = 1.5$)

Discusión

Aunque la población femenina ha sido de interés en el estudio de TCA en años recientes, la delimitación específica a la etapa adolescente aún es escasa. Por ello, el presente estudio se enfocó en identificar y analizar la asociación entre los estilos de apego y la sintomatología de TCA en mujeres adolescentes. La revisión de 10 artículos (Brochu et al., 2018; Cortés-García et al., 2022; Goossens et al., 2019; Gutiérrez et al., 2017; Lukas et al., 2022; Naor-Ziv, 2025; Pace et al., 2024; Schmitt et al., 2021; Szalai et al., 2017; Valledor et al., 2024) evidenció asociaciones significativas entre las variables de estudio en la mayoría de ellos. Destacan hallazgos respecto a distintas figuras de apego, mecanismos emocionales, variabilidad en rangos etarios diferenciación de muestras clínicas y subclínicas, como también entre síntomas asociados a distintos

TCA. Es importante mencionar que ocho de los artículos no reportan tamaño de efecto, dificultando la interpretación de los resultados al no conocer la magnitud de las relaciones.

Respecto al rol diferencial de las figuras parentales, el apego materno muestra una relación más consistente con los síntomas de TCA en los estudios revisados, especialmente a través de mediadores intrapersonales como la alexitimia, síntomas depresivos, baja autoestima y estado de ánimo negativo (Brochu et al., 2018; Cortés-García et al., 2022; Goossens et al., 2019; Lukas et al., 2022; Pace et al., 2024; Szalai et al., 2017). Esto sugiere que las alteraciones en el apego materno están vinculadas con procesos tempranos de regulación emocional, que luego se asocian a una mayor vulnerabilidad a los TCA. En contraste, el apego paterno presenta asociaciones más heterogéneas y de menor significancia con la sintomatología alimentaria, aunque muestra relevancia en dominios como la insatisfacción corporal y la internalización del ideal de delgadez, con efectos que varían según la edad y el tipo de síntomas (Cortés-García et al., 2022; Goossens et al., 2019; Lukas et al., 2022; Szalai et al., 2017). Inclusive, podría inferirse que en el caso del BED, los resultados son inconclusos o contradictorios, ya que algunos estudios no han encontrado evidencias con el apego paterno (Pace et al., 2024), mientras que otros sí (Lukas et al., 2022). Estos hallazgos coinciden con la literatura, que evidencia un rol diferencial de las figuras parentales de apego. De este modo, se visibilizan la necesidad de modelos explicativos de los TCA que integren ambas figuras parentales considerando la influencia específica de cada uno (Gander et al., 2015).

Siete de los estudios revisados son de mediación, uno de moderación y uno de mediación moderada, indicando una tendencia a estudiar el apego y los síntomas de TCA en el marco de su interacción con otras variables relevantes. Asimismo, destacan la alexitimia y la regulación emocional como variables mediadoras. Por un lado, se evidencian relaciones indirectas significativas entre el apego materno y la sintomatología de TCA a través de la alexitimia, incluso en ausencia de efectos directos significativos (Lukas et al., 2022; Pace et al., 2024). Estos hallazgos se alinean con la literatura empírica, pues se ha propuesto que las respuestas maternas sensibles facilitan la capacidad del niño para reconocer, etiquetar y regular sus estados emocionales internos (Zhang et al., 2023). Así, se permite comprender que, en etapas posteriores del desarrollo, la alexitimia desempeña un rol mediador relevante entre el apego materno y la sintomatología de TCA. Por otro lado, se evidencia que la desregulación emocional juega un rol importante en el desarrollo de sintomatología asociada a TCA. Específicamente, se ha encontrado

que el estilo de apego ansioso exacerba conductas de alimentación emocional y descontrolada, sobre todo en presencia de estrés y rumiación (Gutiérrez et al., 2017; Schmitt et al., 2021). En esa misma línea, el apego ansioso sumado a baja regulación emocional se ha vinculado con un riesgo elevado a desarrollar patología alimentaria. Esto es consistente con los hallazgos de Prefit et al. (2019), donde la rumiación se asoció con el desarrollo de TCA, y con la ausencia de estrategias de afrontamiento emocional adaptativas.

Respecto al tipo de población, un estudio se centra netamente en población clínica, un estudio considera población tanto clínica como no-clínica, y los ocho restantes se limitan a población no-clínica, permitiendo visualizar las diferencias según el tipo de muestra. En muestras clínicas con AN, se observaron relaciones estadísticamente significativas de tamaño pequeño a moderado, tanto directas como indirectas mediante variables como la baja autoestima, el ánimo negativo y la alexitimia (Brochu et al., 2018; Lukas et al., 2022). Asimismo, las adolescentes con AN presentan mayor apego inseguro y alienación, como también menor confianza y comunicación con sus padres que las adolescentes sin TCA, con tamaños de efecto grandes respecto a la madre y medios respecto al padre (Lukas et al., 2022). De manera similar, los estudios con muestras subclínicas evidenciaron relaciones entre los estilos de apego y la sintomatología de TCA, tanto directas como indirectas a través de la alexitimia, síntomas depresivos, estrés, rumiación, percepción de aceptación propia y desregulación emocional (Pace et al., 2024; Schmitt et al., 2021; Szalai et al., 2017; Valledor et al., 2024). Esta tendencia en el diseño correlacional-mediacional puede deberse al frecuente interés de las investigaciones en contextos subclínicos por la explicación detrás de las relaciones halladas y su aplicación en programas de prevención e intervención (MacKinnon et al., 2007).

En cuanto a la variabilidad etaria en la adolescencia, los hallazgos respaldan una relación entre el apego y la sintomatología alimentaria que se mantiene significativa y consistente a lo largo de toda esta etapa, con mayor fuerza en el apego con la madre (Cortés-García et al., 2022; Szalai, 2017). Como excepción, Szalai et al. (2017) identificaron variaciones en el rol del apego con el padre según la etapa del desarrollo. Al principio de la adolescencia, la insatisfacción corporal se asoció más con el apego ansioso paterno, caracterizado por inconsistencia, imprevisibilidad y preocupación por la disponibilidad del padre, lo cual es congruente con una etapa en la que la regulación emocional todavía depende de figuras externas. En cambio, durante la adolescencia tardía la insatisfacción corporal se asoció más con el apego evitativo hacia una figura paterna, destacando la desconexión emocional,

invalidación y mayor autonomía forzada, que concuerda con los procesos de individuación propios de esta etapa. Este patrón es consistente con artículos que sustentan que la función del padre como figura de apego cambia cualitativamente a lo largo de la adolescencia, adquiriendo características diferentes a la función materna (Gander et al., 2015).

Al diferenciar según el tipo de patología alimentaria, los estudios centrados en sintomatología de AN hallaron una marcada predisposición a desarrollarla en las adolescentes con apego ansioso (Naor-Ziv, 2025; Valledor et al., 2024). Aunque en ambas instancias las variables de estudio fueron relacionadas, Valledor et al. (2024) observaron mayor significancia respecto a la insatisfacción corporal en el contexto de la AN, incluso superando aquella de la conducta alimentaria restrictiva, que diferencia a esta sintomatología de las demás. Por añadidura, el apego evitativo se relacionó significativamente con la alimentación restrictiva, insatisfacción corporal y mensajes de aceptación percibida (Valledor et al., 2024). Esto concuerda con literatura previa, que revela que la actitud negativa hacia el cuerpo y las conductas para evitar la percepción de la figura corporal son un indicador importante en adolescentes mujeres con AN (Bijsterbosch et al., 2025). En paralelo, distintos estudios resaltan la asociación entre estilos de apego y sintomatología de BN. Por un lado, se ha encontrado mayor incidencia por parte del apego ansioso en el alto riesgo a desarrollar BN comparado a AN (Naor-Ziv, 2025); como también la influencia que poseen sus características específicas, como la inseguridad en el manejo de relaciones y el temor al abandono, en el desarrollo sintomatología de BN (Gutiérrez et al., 2017). Por otro lado, investigaciones han asociado el apego con la alimentación externalizada (o descontrolada) y emocional. Según De Lauzon-Guillain et al. (2004), la primera se refiere a la tendencia a comer más de lo normal, consecuente a sensaciones de pérdida de control y de hambre; mientras que la segunda alude a comer por incapacidad de responder a señales emocionales. Por tanto, los hallazgos que conciernen el estilo ansioso y su asociación con estos tipos de alteraciones en conducta alimentaria (Pace et al., 2024; Schmitt et al., 2021; Valledor et al., 2024) mantienen un vínculo teórico con la BN y el BED, aspecto relevante en el contexto de detección temprana y prevención de riesgos. Sin embargo, no se encontraron evidencias respecto al componente de conductas compensatorias, factor de riesgo clave para diferenciar el diagnóstico y tratamiento de BN y BED (González-Juárez et al., 2007).

Respecto a los aspectos metodológicos, los instrumentos más usados para evaluar el apego son el *Inventory of Parent and Peer Attachment* (IPPA) y la *Experience in Close Relationships Scale* (ECR),

o adaptaciones de estos. El IPPA, centrado en la calidad relacional, operacionaliza el apego a través de las subescalas de Confianza, Comunicación y alienación, permitiendo un análisis diferenciado según figura de apego. La ECR, enfocada en estilos de apego, operacionaliza los mismos en términos de ansiedad y evitación. Mientras que el IPPA mostró mayor sensibilidad para detectar efectos indirectos mediados por variables emocionales (alexitimia, autoestima o ánimo negativo; Pace et al., 2024; Brochu et al., 2018; Lukas et al., 2022), la ECR evidenció asociaciones más consistentes con síntomas específicos (insatisfacción corporal, alimentación restrictiva o atracones) y permitió identificar efectos diferenciales según figura parental y etapa evolutiva (Szalai et al., 2017; Naor-Ziv, 2025; Goossens et al., 2019). En la medición de los síntomas de TCA, se observa mayor variabilidad, aunque cinco de los estudios utilizan distintas versiones del *Eating Disorder Inventory* (EDI) (Brochu et al., 2018; Cortés-García et al., 2022; Lukas et al., 2022), que captó relaciones más amplias con el apego inseguro que las escalas focalizadas en conductas alimentarias específicas o insatisfacción corporal (Pace et al., 2024; Szalai et al., 2017).

En relación a la aplicabilidad en la práctica clínica, se evidencia utilidad de los hallazgos en la promoción y prevención de la salud, como también en la intervención. A nivel de promoción, la evidencia sustenta el desarrollo de campañas de sensibilización de salud pública orientadas a fortalecer el vínculo familiar y fomentar estilos de relacionamiento y comunicación sensibles, responsivos y validantes dentro del hogar, en la medida que estas pueden favorecer la seguridad en el apego y disminuir riesgos alimentarios asociados. En contextos educativos y comunitarios, esto puede traducirse en talleres psicoeducativos para padres y cuidadores sobre la importancia del apego, la confianza y la comunicación en el vínculo familiar, al igual que programas de promoción del bienestar emocional en adolescentes, centrados en construir una relación positiva con su cuerpo y potenciar la autoestima como factores protectores.

A nivel de prevención, los hallazgos justifican la incorporación de instrumentos de evaluación del apego en los tamizajes psicológicos para las adolescentes, ya que la identificación temprana de patrones de apego inseguro puede revelar factores de riesgo psicológico para el desarrollo de TCA. Asimismo, los resultados respaldan el diseño de programas preventivos enfocados en fortalecer competencias emocionales (reconocimiento, expresión y regulación de emociones, manejo del estrés, ánimo y rumiación) durante etapas críticas del desarrollo adolescente.

A nivel de intervención, los resultados orientan la formulación de planes terapéuticos que

consideren los procesos vinculares y emocionales subyacentes a los TCA, integrando el trabajo sobre el apego, la alexitimia, la desregulación emocional y la insatisfacción corporal como ejes centrales en su abordaje. Esto favorece la precisión clínica, y por tanto el diseño de intervenciones ajustadas al perfil evolutivo, vincular y emocional del paciente. Dentro de las estrategias sugeridas, se considera el entrenamiento en efectividad interpersonal, tolerancia al malestar, estilos de afrontamiento y/o de regulación emocional adaptativos.

Asimismo, los hallazgos evidencian la importancia de las figuras paternas dentro del sistema de soporte de las adolescentes. En este sentido, dentro del tratamiento de los síntomas de TCA en adolescentes, se sugiere a los psicólogos realizar sesiones de psicoeducación para padres y cuidadores, orientadas a fortalecer la comprensión de los TCA y sus manifestaciones clínicas en esta etapa. Contar con cuidadores más comprensivos podría ayudar a las adolescentes a abordar sus necesidades de apego emocional con mayor seguridad y apoyo. De igual manera, se sugiere incorporar intervenciones terapéuticas familiares, enfocadas en el trabajo sobre los vínculos padres-hijas y la organización del apego, dentro de los planes de tratamiento de los TCA. Considerar la influencia diferenciada de las figuras parentales podría contribuir al diseño de estrategias más ajustadas a la dinámica de cada relación.

Con respecto a las limitaciones metodológicas, cabe mencionar que el presente estudio no realizó una evaluación por jueces externos, ni una evaluación de riesgo de sesgo. Si bien el fin del estudio es realizar una revisión aplicada de estudios cuantitativos, la naturaleza del mismo es descriptiva. En relación a las limitaciones de los artículos revisados, los tamaños de muestra varían entre 75 y 5214 personas, lo cual se debe a que siete de ellos extraen su muestra de instituciones educativas o de salud mental, realizando un muestreo no probabilístico por conveniencia que produce un grupo más reducido. Por consiguiente, casi todos los estudios analizados tienen tamaños de muestra pequeños, lo cual dificulta la generalización de los resultados. Además, la variabilidad en los instrumentos empleados, y por ende de modelos teóricos base, dificulta el análisis y comparación de hallazgos entre estudios. Por último, se reitera como limitación la ausencia del reportaje de medidas de efecto en la mayoría de artículos.

Por consiguiente, se propone que futuras líneas de investigación incorporen diseños de tipo longitudinal y el reportaje de resultados según rangos etarios dentro la adolescencia, para así explorar posibles diferencias en la relación entre el apego y los síntomas alimenticios. En esa misma línea, se sugiere investigar en muestras de niños y preadolescentes, dado que la escasez de estudios

obstaculiza la detección temprana. Asimismo, se recomienda explorar relaciones con variables mediadoras contextuales, como las presiones socioculturales, a fin de complementar los hallazgos acerca de mediadores internos.

Conclusiones

La presente investigación tuvo como objetivo identificar y analizar la asociación entre los estilos de apego y la sintomatología de TCA en adolescentes femeninas. En función de los artículos sometidos a análisis, se concluye que el objetivo fue cumplido al haber encontrado relaciones positivas y significativas entre las variables de estudio. En específico, se encontraron con mayor frecuencia asociaciones entre el estilo de apego inseguro-ansioso y sintomatología asociada al tipo de conducta alimentaria; restrictiva, vinculada a la AN; descontrolada y emocional, ligada a BN y BED.

Asimismo, se pudo observar que existen diversas variables que explican o afectan la relación entre estilos de apego y TCA, como la rumiación, estrés, alexitimia, regulación emocional, insatisfacción corporal, síntomas depresivos, baja autoestima y menor aceptación. Así, se concluye que existe mayor complejidad psicológica al estudiar esta problemática en una población de mujeres adolescentes, pues están sujetas a distintos sesgos socioculturales que influyen en su forma de relacionarse con el mundo y sí mismas. Por tanto, se refuerza la idea de que un desbalance psicosocial, como la ausencia de una base segura, genera afectaciones perjudiciales en el plano físico. Con ello, se enfatiza la relevancia de desarrollar estrategias de prevención, detección e intervención temprana, a fin de no solo prevenir las complicaciones físicas propias de un TCA, sino también promover el cuidado integral de la salud.

Referencias




- Andrés, F., Boothroyd, L., Thornborrow, T., Chamorro, A., Dutra, N., Brar, M., Woodward, R., Malik, N., Sawhney, M., & Evans, E. (2024). Relationships between media influence, body image and sociocultural appearance ideals in Latin America: A systematic literature review. *Body Image, 51*. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2024.101774>
- Andrés-Perpiñá, S., Tarjuelo del Álamo, R., Pérez-Mas, A., Llenas-Gauchola, J., Naranjo, C., Roda, E., Solé, E., Torres-Giménez, A., López, C., Plana, M. T., Lázaro, L., & Roca-Lecumberri, A. (2025). Madres con trastornos de la conducta alimentaria y su impacto en la crianza: Una revisión narrativa. *Revista De Psiquiatría Infanto-Juvenil, 42*(4), 14–28. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v42n4a3>
- Armsden, G., & Greenberg, M. (1987). The Inventory of Parent and Peer Attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence, 16*(5), 427–454. <https://doi.org/10.1007/BF02202939>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.ª ed.). Editorial Médica Panamericana. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Azzi, R., Mhanna, M., Hallit, S., Obeid, S., & Soufia, M. (2023). Attachment styles and orthorexia nervosa among Lebanese adolescents: The indirect effect of self-esteem. *Archives de pédiatrie, 30*, 314-320. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2023.04.003>
- Barakat, S., McLean, S. A., Bryant, E., Le, A., Marks, P., Touyz, S., & Maguire, S. (2023). Risk factors for eating disorders: Findings from a rapid review. *Journal of Eating Disorders, 11*(1), 1-31. <https://doi.org/10.1186/s40337-022-00717-4>
- Behar-Astudillo, R., & Pomareda-Echeverría, R. (2021). Impulsividad y asertividad en mujeres con trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría, 59*(2), 102-112. <https://doi.org/10.4067/s0717-92272021000200102>
- Bijsterbosch, J. M., Sternheim, L. C., Boelen, P. A., Danner, U. N., Van Eikenhorst, C. H., Dijkerman, H. C., & Keizer, A. (2025). Distorted body representation in adolescent girls with anorexia nervosa. *Acta Psychologica, 254*, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.104830>
- Bolívar-Suárez, Y., Gómez, J., Yanez-Peñúñuri, L., Anaconda, C., & Gómez, A. (2021). Self-esteem, body image, and dating violence in Colombian adolescents and young adults. *Journal of Interpersonal Violence, 37*(13-14). <https://doi.org/10.1177/0886260521994588>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. Basic Books.
- Brochu, J., Meilleur, D., DiMeglio, G., Taddeo, D., Lavoie, E., Erdstein, J., Pauzé, R., Pesant, C., Thibault, I., & Frappier, J. (2018). Adolescents' perceptions of the quality of interpersonal relationships and eating disorder symptom severity: The mediating role of low self-esteem and negative mood. *Eating Disorders, 26*(4), 388–406. <https://doi.org/10.1080/10640266.2018.1454806>
- Cervone, D., & Pervin, L. (2009). *Personalidad: Teoría e investigación*. Manual Moderno.
- Congreso de la República del Perú. (2022). *Ley N.º 31627: Ley que modifica la Ley 30947, Ley de Salud Mental, a fin de fortalecer la prevención y promoción de la salud mental de los niños, niñas y adolescentes y otras poblaciones vulnerables*. Diario Oficial El Peruano del 18 de noviembre de 2022. <https://spijweb.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2022/11/L-31627.pdf>
- Corporation for Digital Scholarship. (2026). *Zotero* (Versión 8) [Software informático]. <https://www.zotero.org>
- Cortés-García, L., Viddal, K., Wichstrøm, L., & Senra, C. (2022). Mediating role of depressive symptoms linking insecure attachment and disordered eating in adolescents: A multiwave longitudinal study. *Development and Psychopathology, 34*(1), 115-127. <https://doi.org/10.1017/S0954579420001029>
- De Lauzon-Guillain, B., Romon, M. M., Deschamps, V., Lafay, L., Borys, J. M., Karlsson, J. A., Ducimetière, P., & Charles, M. A. (2004). The Three-Factor Eating Questionnaire-R18 is able to distinguish among different eating patterns in a general population. *The Journal of Nutrition, 134*(9), 2372-2380. <https://doi.org/10.1093/jn/134.9.2372>
- Esbenshade, E., & Venegas, A. (2024). Biopsychosocial review of eating disorders. *Open Journal of Psychiatry, 14*, 107-119. <https://doi.org/10.4236/ojpsych.2024.142007>
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science, 196*(4286), 129–136.
- Gaete, V., & López, C. (2020). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Una mirada integral. *Revista Chilena de Pediatría, 91*(5), 784-793. <https://doi.org/10.32641/rchped.vi91i5.1534>
- Gander, M., Sevecke, K., & Buchheim, A. (2015). Eating disorders in adolescence: Attachment issues from a developmental perspective. *Frontiers in Psychology, 6*, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01136>
- Goossens, L., Van Durme, K., Naeye, H., Verbeke, S., & Bosmans, G. (2019). Insecure attachment moderates the association between thin internalization and girls' eating concerns. *Journal of Child and Family Studies, 28*(11), 3183–3192. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01494-6>
- González-Juárez, C., Pérez-Pérez, E., Martín-Cabrera, B., Mitja, I., Roy de Pablo, R., & Vázquez de la Torre, P. (2007). Detección de adolescentes en riesgo de presentar trastornos de la alimentación. *Atención Primaria, 39*(4), 189-194. <https://doi.org/10.1157/13100842>
- Gruber, E., Kalkbrenner, M., & Hitter, T. (2022). A complex conceptualization of beauty in Latinx women: A mixed methods study. *Body Image, 41*, 432–442. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.04.008>
- Gutiérrez, G., Fontanil, Y., Paz, D., Ezama, E., & Alonso, Y. (2017). Patología alimentaria en adolescentes: Efecto del apego y de la regulación emocional. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 17*(2), 209-220. <https://www.redalyc.org/pdf/560/56051353006.pdf>
- Hampshire, C., Mahoney, B., & Davis, S. K. (2022). Parenting styles and disordered eating among youths: A rapid scoping

- review. *Frontiers in Psychology*, 12, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.802567>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2024, 10 de junio). *Se incrementa uso de Internet en niños y adolescentes*. <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/se-incrementa-uso-de-internet-en-ninos-y-adolescentes-15200/>
- Jewell, T., Apostolidou, E., Sadikovic, K., Tahta-Wraith, K., Liston, S., Simic, M., Eisler, I., Fonagy, P., & Yorke, I. (2023). Attachment in individuals with eating disorders compared to community controls: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 56(5), 888–908. <https://doi.org/10.1002/eat.23922>
- Johnston, J., Shu, C., Hoiles, K., Clarke, P., Watson, H., Dunlop, P., & Egan, S. (2018). Perfectionism is associated with higher eating disorder symptoms and lower remission in children and adolescents diagnosed with eating disorders. *Eating Behaviors*, 30, 55-60. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2018.05.008>
- Klein, E., Benecke, C., Kasinger, C., Brähler, E., Ehrenthal, J., Strauß, B., & Ernst, M. (2022). Eating disorder psychopathology: The role of attachment anxiety, attachment avoidance, and personality functioning. *Journal of Psychosomatic Research*, 160. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2022.110975>
- León-Paucar, S., Calderón-Olivos, B., Calizaya-Milla, Y., & Saintila, J. (2021). Depression, dietary intake, and body image during Coronavirus disease 2019 quarantine in Peru: An online cross-sectional study. *SAGE Open Medicine*, 9. <https://doi.org/10.1177/20503121211051914>
- López, C., & Treasure, J. (2010). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: Descripción y manejo. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(1), 85-97. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(11\)70396-0](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(11)70396-0)
- Lukas, L., Buhl, C., Schulte-Körne, G., & Sfarlea, A. (2022). Family, friends, and feelings: The role of relationships to parents and peers and alexithymia in adolescents with anorexia nervosa. *Journal of Eating Disorders*, 10(143). <https://doi.org/10.1186/s40337-022-00661-3>
- MacKinnon, D. P., Fairchild, A. J., & Fritz, M. S. (2007). Mediation analysis. *Annual Review of Psychology*, 58(1), 593-614. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.58.110405.085542>
- Martinussen, M., Friborg, O., Schmierer, P., Kaiser, S., Øvergård, K., Neunhoeffler, A., Martinsen, E., & Rosenvinge, J. (2017). The comorbidity of personality disorders in eating disorders: A meta-analysis. *Eating and Weight Disorders*, 22, 201–209. <https://doi.org/10.1007/s40519-016-0345-x>
- Marquez, B., & Benitez, T. (2021). Individual and family factors in disordered eating patterns of Mexican-American women. *American Journal of Health Behavior*, 45(6), 1050–1058. <https://doi.org/10.5993/ajhb.45.6.9>
- Ministerio de Salud. (2021). *Orientaciones técnicas para el cuidado integral de la salud mental de la población adolescente*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3287360/Orientaciones%20t%C3%A9cnicas%20para%20el%20cuidado%20integral%20de%20la%20salud%20mental%20de%20la%20poblaci%C3%B3n%20adolescente.pdf?v=1655931201>
- Mora, F., Alvarez-Mon, M. A., Fernandez-Rojo, S., Ortega, M. A., Felix-Alcantara, M. P., Morales-Gil, I., Rodriguez-Quiroga, A., Alvarez-Mon, M., & Quintero, J. (2022). Psychosocial factors in adolescence and risk of development of eating disorders. *Nutrients*, 14(7), 1-11. <https://doi.org/10.3390/nu14071481>
- Naor-Ziv, R. (2025). Insecure attachment styles in adolescents at risk for eating disorders. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 30(1), 116-126. <https://doi.org/10.1177/13591045241293167>
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2025, 7 de mayo). *Estudios de la OCDE sobre los Sistemas de Salud: Perú 2025*. <https://doi.org/10.1787/262a739e-es>
- Organización Mundial de la Salud. (2025, 30 de septiembre). *Mental disorders*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Pace, C., Muzi, S., & Rogier, G. (2024). Binge eating, social media disorder and attachment in adolescence: Gender differences in the mediating role of alexithymia. *European Review of Applied Psychology*, 74(6), 1-14. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2023.100936>
- Paez, A., & Rovella, A. (2019). Vínculo de apego, estilos parentales y empatía en adolescentes. *Interdisciplinaria*, 36(2), 23-38. <https://doi.org/10.16888/interd.2019.36.2.2>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., . . . Alonson-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: Una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790–799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>
- Prefit, A., Cândia, D. M., & Szentagotai-Tátar, A. (2019). Emotion regulation across eating pathology: A meta-analysis. *Appetite*, 143, 1-14. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104438>
- Quiñones, I., Herbozo, S., & Haedt-Matt, A. (2022). Body dissatisfaction among ethnic subgroups of Latin women: An examination of acculturative stress and ethnic identity. *Body Image*, 41, 272–283. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2022.03.006>
- Saeedzadeh, F., Lingaas, T., Micali, N., & Kvaløy, K. (2017). Effects of single genetic variants and polygenic obesity risk scores on disordered eating in adolescents – The HUNT study. *Appetite*, 118, 8–16. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.07.003>
- Schmitt, A., Hart, E., & Chow, C. (2021). Attachment, rumination, and disordered eating among adolescent girls: The moderating role of stress. *Eating and Weight Disorders*, 26, 2271–2279. <https://doi.org/10.1007/s40519-020-01029-9>
- Suarez-Albor, C., Galletta, M., Gómez-Bustamante, E. (2022). Factors associated with eating disorders in adolescents: A systematic review. *Acta Biomedica*, 93(3). <https://doi.org/10.23750/abm.v93i3.13140>
- Szalai, T., Czeglédi, E., Vargha, A., & Grezsa, F. (2017). Parental attachment and body satisfaction in adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 26, 1007–1017. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0626-z>

- Tarazona, D. (2025, julio). *Alcances sobre la salud mental en el Perú*. *Psicología Interamericana, Bulletin*, (115). <https://bulletin.sipsych.org/index.php/2025/07/13/alcances-sobre-la-salud-mental-en-el-peru/>
- Tasca, G. A. (2019). Attachment and eating disorders: A research update. *Current Opinion in Psychology*, 25, 59–64. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.03.003>
- Valledor, V., Lawler, J., Jefferson, S., & Chow, C. (2024). Attachment style to body dissatisfaction, restrained eating, and disordered eating in adolescent girls: Differential weight communication mediators. *Appetite*, 198, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2024.107321>
- Van Hoeken, D., & Hoek, H. W. (2020). Review of the burden of eating disorders: Mortality, disability, costs, quality of life, and family burden. *Current Opinion in Psychiatry*, 33(6), 521–527. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000641>
- Varela, C., Hoyo, A., Tapia-Sanz, M. E., Jiménez-González, A. I., Moral, B. J., Rodríguez-Fernández, P., Vargas-Hernández, Y., & Ruiz-Sánchez, L. J. (2023). An update on the underlying risk factors of eating disorders onset during adolescence: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 14, 1-22. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1221679>
- Waters, E., Crowell, J., Elliott, M., Corcoran, D., & Treboux, D. (2002). Bowlby's secure base theory and the social personality psychology of attachment styles: Work(s) in progress. *Attachment & Human Development*, 4(2), 230-242. <https://doi.org/10.1080/14616730210154216>
- Zhang, J., Zhang, Y., Mao, Y., & Wang, Y. (2023). The relationship between insecure attachment and alexithymia: A meta-analysis. *Current Psychology*, 43(7), 5804–5825. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04749-0>

Lertora Castillo

TSP

-  Quick Submit
-  Quick Submit
-  Universidad de Lima

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::1:3497611700

Fecha de entrega

4 mar 2026, 11:34 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

4 mar 2026, 11:44 a.m. GMT-5

Nombre del archivo

CL_NICA_FLORES_CASTILLO_E_FINAL.docx

Tamaño del archivo

3.7 MB

20 páginas

7072 palabras

41.590 caracteres

10% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...




Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

Exclusiones

- ▶ N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 10% Fuentes de Internet
- 6% Publicaciones
- 6% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	docs.google.com	2%
2	Trabajos del estudiante	Universidad Internacional de la Rioja	<1%
3	Internet	repositorio.ulima.edu.pe	<1%
4	Internet	www.researchgate.net	<1%
5	Trabajos del estudiante	Universitat Oberta de Catalunya	<1%
6	Internet	revistascientificas.uspceu.com	<1%
7	Internet	revistas.unc.edu.ar	<1%
8	Trabajos del estudiante	UNIBA	<1%
9	Trabajos del estudiante	University of KwaZulu-Natal	<1%
10	Internet	portal.amelica.org	<1%
11	Internet	www.anxiousgeneration.com	<1%

12	Trabajos del estudiante	Universidad de Lima	<1%
13	Trabajos del estudiante	Universidad Catolica San Antonio de Murcia	<1%
14	Internet	pubmed.ncbi.nlm.nih.gov	<1%
15	Internet	dspace.uazuay.edu.ec	<1%
16	Internet	es.slideshare.net	<1%
17	Internet	gredos.usal.es	<1%
18	Internet	busqueda.bvsalud.org	<1%
19	Internet	pingpdf.com	<1%
20	Internet	s3.ca-central-1.amazonaws.com	<1%
21	Internet	www.huygens.es	<1%
22	Internet	academica-e.unavarra.es	<1%
23	Internet	minerva.usc.gal	<1%
24	Internet	redibai-myd.org	<1%
25	Internet	www.worldwaterforum4.org.mx	<1%

26	Internet	diposit.ub.edu	<1%
27	Internet	dspace.ceu.es	<1%
28	Internet	laccei.org	<1%
29	Internet	riull.ull.es	<1%
30	Internet	worldwidescience.org	<1%
31	Internet	www.gacetasanitaria.org	<1%
32	Internet	www.ief.es	<1%
33	Internet	zagan.unizar.es	<1%