

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades
Escuela Profesional de Psicología



**Rasgos de personalidad y la sintomatología del trastorno de conducta
alimentaria en alumnos de una Institución Educativa en Puerto Maldonado**

Tesis presentada por las Bachilleres:

Apaza Ticona, Melani Lucia

ORCID: 0009-0007-0531-338X

Grados Verde, Jaisthery Steff

ORCID: 0009-0000-8854-8190

para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología

Asesor (a):

Mg. Alarcon Farfan, Veronika Elizabeth

ORCID: 0000-0002-3348-553X

Arequipa - Perú

2025

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

PSICOLOGIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 13 de Diciembre del 2024

Dictamen: 012531-C-EPSIC-2024

Visto el borrador del expediente 012531, presentado por:

2019243522 - GRADOS VERDE JAISTHERY STEFF

2019240432 - APAZA TICONA MELANI LUCIA

Titulado:

**RASGOS DE PERSONALIDAD Y LA SINTOMATOLOGÍA DEL TRASTORNO DE CONDUCTA
ALIMENTARIA EN ALUMNOS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN PUERTO MALDONADO**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Título Profesional/Título de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

LICENCIADO (A) EN PSICOLOGÍA

**29606304 - PUMA HUACAC ROGER FREDDY
DICTAMINADOR**



**29689357 - QUISPE FLORES LITA MARIANELA
DICTAMINADOR**



**29515547 - LUQUE RUIZ DE SOMOCURSIO ANDRES FERNANDO
DICTAMINADOR**



Rasgos de personalidad y la sintomatología del trastorno de conducta alimentaria en alumnos de una Institución Educativa en Puerto Maldonado

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Católica de Santa María	5%
	Trabajo del estudiante	
2	repositorio.upao.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.uap.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.ucv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	tesis.usat.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	riull.ull.es	1%
	Fuente de Internet	
7	www.unife.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
8	docplayer.es	1%
	Fuente de Internet	

Dedicatoria

A Dios, por haberme acompañado y guiado. A mis queridos padres Andrés y Noemi por ser mis pilares desde pequeña y mi principal fuente de inspiración. A mi hermana mayor Astrid por ser mi ejemplo a seguir y a mi hermano menor Arián por ser mi cómplice de risas. A mis abuelos por brindarme su sabiduría. A Jaisthery, mi mejor amiga y compañera de tesis por la perseverancia, motivación y por todas las experiencias grandiosas que logramos en estos seis años juntas. Y, por último, a todos los amigos de mi barrio, de la universidad y de la vida por compartir momentos de alegría y ofrecerme su fiel amistad.

Melani Lucia Apaza Ticona

A Dios, por guiar siempre mi camino y brindarme la fuerza necesaria a pesar de las adversidades. A mi mamá, la mujer más fuerte, trabajadora y amorosa que conozco, por ser siempre mi apoyo constante a lo largo de este camino. Su influencia, amor y comprensión es y será siempre mi motivación. A mi abuelita, mi segunda mamá, por cuidarme y enseñarme desde muy pequeña a ser quién soy hoy en día, llevándome siempre presente en sus oraciones. A mi abuelito por contar con su apoyo en el presente proceso. A mis queridos tíos, por brindarme un techo y un lugar en su familia, dándome la oportunidad de crecer, aprender y alcanzar mis sueños, estos años de estudio no habrían sido posibles sin su apoyo y cariño. A Melani, mi mejor amiga y compañera de tesis, con quien compartí momentos gratificantes de mi formación profesional, su apoyo, motivación y amistad han sido fundamentales para mí en este camino.

Jaisthery Steff Grados Verde

Agradecimiento

Agradecemos a Dios y a nuestras familias por brindarnos su apoyo incondicional que han sido fundamentales para nuestro desarrollo personal y académico. A nuestros docentes de la Escuela Profesional de Psicología, quienes nos han brindado una formación académica de excelencia, compartiendo sus conocimientos y sabidurías. A nuestra asesora, la doctora. Verónica Elizabeth Alarcón Farfán, quien ha sido nuestra guía y mentor durante todo este proceso. Finalmente, también queremos expresar nuestra gratitud al Director y Subdirectora de la Institución Educativa Santa Cruz, por permitirnos realizar nuestra investigación y contar con su apoyo y colaboración, de igual manera agradecer al alumnado por participar, ya que contando con su colaboración y entusiasmo se alcanzó el éxito en nuestro estudio.

Melani Lucia Apaza Ticona y Jaisthery Steff Grados Verde

Resumen

El objetivo principal de la presente investigación fue determinar la relación entre los rasgos de personalidad y la sintomatología del Trastorno de Conducta Alimentaria en alumnos de una Institución Educativa en Puerto Maldonado. Se utilizó un enfoque cuantitativo utilizando el diseño de investigación no experimental de tipo transversal. La muestra estuvo conformada por 100 estudiantes del nivel secundaria, obteniendo el 57.0% del sexo femenino y 43.0% del sexo masculino, cuyas edades oscilan entre los 12 y 17 años ($M = 14.29$ y $DE = 1.351$). Se utilizó el Inventario de Personalidad Eysenck- Forma A (JEPI) para medir los rasgos de personalidad y el Cuestionario de Actitudes Alimentarias- 26 (EAT- 26) para identificar posibles conductas de riesgos alimenticios. Los resultados determinaron que se ha encontrado relaciones significativas positivas ($p < .05$) de magnitudes medía- débil a media-fuerte ($\rho = .408$ a $.631$) entre la Estabilidad-Inestabilidad con las dimensiones y el puntaje total de la sintomatología del TCA.

Palabras clave: Rasgos de personalidad, sintomatología del Trastorno de Conducta Alimentaria y estudiantes.

Abstract

The main objective of this research was to determine the relationship between personality traits and the symptoms of Eating Disorder in students of an Educational Institution in Puerto Maldonado. A quantitative approach was used using a cross-sectional non-experimental research design. The sample was made up of 100 secondary school students, 57.0% female and 43.0% male, whose ages range between 12 and 17 years ($M = 14.29$ and $DE = 1.351$). The Eysenck Personality Inventory- Form A (JEPI) was used to measure personality traits and the Eating Attitudes Questionnaire- 26 (EAT- 26) was used to identify possible eating risk behaviors. The results determined that significant positive relationships ($p < .05$) of medium-weak to medium-strong magnitudes ($\rho = .408$ to $.631$) have been found between Stability-Instability with the dimensions and the total score of the symptoms of the TCA.

Keywords: Personality traits, Eating Disorder symptoms and students.

Índice

Dedicatoria	
Agradecimiento	
Resumen	
Abstract	
Capítulo I. Problema y Marco Teórico	1
Introducción	1
Pregunta de Investigación	3
Variables	3
Definición Operacional de las Variables	3
Variable 1. Personalidad	3
Variable 2. Sintomatología del Trastorno de Conducta Alimentaria	3
Objetivos	4
Objetivo General	4
Objetivos Específicos	4
Antecedentes teórico–investigativos	4
Personalidad	5
Trastorno de Conducta Alimentaria	10
Rasgos de personalidad y la sintomatología del Trastorno de Conducta Alimentaria ...	17
Hipótesis	20
Capítulo II. Método	21
Método	21
Instrumentos.....	21
Inventario de Personalidad Eysenck - Forma A (JEPI)	21
Cuestionario de Actitudes Alimentarias- 26 (EAT- 26).....	22
Participantes	24
Procedimiento	25
Consideraciones éticas.....	26
Análisis de datos	26
Capítulo III. Resultados	27
Resultados	27
Discusión	36

Conclusiones	40
Sugerencias	41
Limitaciones.....	42
Referencias.....	43
Anexos	51



Índice de tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de la muestra	25
Tabla 2. Niveles de la dimensión Introversión- Extraversión.....	27
Tabla 3. Niveles de la dimensión Estabilidad-Inestabilidad.....	28
Tabla 4. Niveles de la dimensión Dieta	28
Tabla 5. Niveles de la dimensión Bulimia y preocupación por la comida.....	29
Tabla 6. Niveles de la dimensión Control oral	29
Tabla 7. Niveles de la Sintomatología del TCA	30
Tabla 8. Análisis de normalidad de las variables.....	31
Tabla 9. Sintomatología del TCA y datos sociodemográficos.....	32
Tabla 10. Personalidad y datos sociodemográficos	33
Tabla 11. Matriz de correlación entre las variables	34

Capítulo I. Problema y Marco Teórico

Introducción

La adolescencia es el periodo de transición de la niñez a la adultez, esta etapa de desarrollo es crucial y crítica por numerosos factores, debido a que se experimenta dificultades en aspectos cognitivos, emocionales y físicos; además la personalidad está en constante evolución.

Huete (2022) refiere que en tiempo de pandemia COVID-19 surgieron factores de riesgo en la salud mental de los adolescentes, los mismos hasta el momento afectan su estilo de vida; dicho fenómeno mundial condicionó en su momento la educación y trabajo a distancia, causando la pérdida de rutina de la vida diaria y la percepción de estar agobiado por responsabilidades; asimismo, incentivó a que individuos se expongan a la presión de las redes sociales, cuyo uso fue perjudicial en los adolescentes, lo que algunos casos llevó a desarrollar diversos trastornos, entre ellos los Trastornos de Conducta Alimentaria (TCA).

Bolaños (2024) indica que los TCA, como la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno por atracón son patologías, que influyen tanto física como psicológicamente a quienes las enfrentan, deteriorando su bienestar y perjudicando su estilo de vida. En los últimos años la prevalencia de estos trastornos ha aumentado particularmente en los adolescentes, transformándose en un problema de salud pública significativa que requiere una atención necesaria.

Asimismo, Ciriaco (2023) señala que, en el Perú, alrededor de tres mil niños, niñas y adolescentes son detectados cada año con TCA, el porcentaje de menores de edad registrados con alguna de estas patologías en el MINSA simboliza el 62% del total de casos en el país. La misma entidad advirtió que en los últimos cinco años hubo un incremento por encima del 300% en los diagnosticados con estas patologías en los centros de EsSalud; por consiguiente, se comunicó que en el mes de enero a agosto del 2023 se informaron doscientos noventa casos

de menores de doce años con TCA. Lo más inquietante es que el 99% de los casos concluidos del año 2022 corresponden a adolescentes de doce a diecisiete años.

Otros autores, como Luis y García (2022) indican que los factores de riesgo asociados a estos trastornos varían, pero se ha logrado realizar una distinción entre los factores biológicos, el primer componente citado es la genética, así como la interacción con las variables ambientales, indicado por Racine et al. (2011), seguidamente los factores socioculturales, los cuales se centran en un estándar de belleza inalcanzable, así como la influencia de los medios de comunicación que los promueven, McCabe y Ricciardelli (2005). Los factores psicológicos, cumplen un papel relevante en la sociedad, principalmente en la personalidad del individuo, además de una disminución de la autoestima y un incremento de los síntomas de depresión, Markey (2010). Por otro lado, Jacobi et al. (2004) indican que el perfeccionismo es un rasgo de personalidad que supone tener una predisposición para sufrir estos trastornos, estando también presente en casos de extrema prevalencia.

Cabrera (2023) precisa que la personalidad es un tema amplio y complejo porque abarca distintos conceptos incluyendo los rasgos de personalidad. La personalidad se va formando a lo largo del tiempo, construyéndose de acuerdo a nuestras experiencias que vivimos día a día; nuestra personalidad nos hace únicos e inigualables entre los demás.

Gismero (2020) refiere que los aspectos de la personalidad juegan un papel importante en la aparición de la sintomatología de un TCA, ya que esto se debe a la impulsividad y los comportamientos autodestructivos. Estas características contribuyen a mantener pensamientos irracionales que afectan la forma en que una persona interpreta su realidad, tanto cómo la percepción corporal errónea y un temor excesivo a subir de peso, lo cual repercute en las emociones y comportamientos de la persona.

Se desea encontrar la relación entre rasgos de personalidad y la sintomatología del Trastorno de Conducta Alimentaria, máxime al no encontrar en la literatura estudios similares

realizados en la Amazonia de nuestro país, lo cual contribuirá a nivel teórico, aportando conocimientos de la prevalencia de estos trastornos y su relación con los tipos de personalidad. A nivel práctico, dotará a las instituciones educativas de herramientas diagnósticas para poder actuar con mayor precisión en la prevención de estos trastornos y promoción de estilos de vida saludable.

Pregunta de Investigación

¿Cuál es la relación entre los rasgos de Personalidad y la sintomatología del TCA en alumnos de una Institución Educativa en Puerto Maldonado?

Variables

Variable 1. Personalidad

Variable 2. Sintomatología del TCA

Definición Operacional de las Variables *Variable 1. Personalidad*

Eysenck y Eysenck, (1987, como es citado por Galindo, 2015) añade que la personalidad es la estructura del sistema psíquico, expresa cómo somos, cómo actuamos frente a la realidad o estímulos del medio, la personalidad permite identificar, conocer y saber cómo reaccionamos, es un conjunto de patrones o características de emociones, sentimientos y sensaciones.

La variable fue medida mediante la evaluación de los puntajes obtenidos en el Inventario de Personalidad Eysenck- Forma A (JEPI) por Hans Jürgen Eysenck, cuyo objetivo fue la medición de tres dimensiones de la Personalidad, siendo la Introversión- Extraversión (E), Neuroticismo Estabilidad- Inestabilidad (N) y escala de mentiras (L).

Variable 2. Sintomatología del Trastorno de Conducta Alimentaria

Rivas y Urday (2023) Mencionan que la sintomatología del Trastorno de Conducta Alimentaria se caracteriza por una serie de señales comportamentales y emocionales que

desencadenan pensamientos invasivos sobre la imagen corporal y el ejercicio, alteraciones en la ingesta alimentaria, ideas obsesivas e impulsivas y cambios significativos en la persona, tanto físicos como psicológicos, que impactan negativamente en su calidad de vida.

La variable fue medida con el Cuestionario de Actitudes Alimentarias- 26 (EAT- 26) de Garner y Garfinkel, teniendo el propósito de identificar posibles conductas de riesgos alimenticios, el instrumento evalúa tres dimensiones: Dieta, Bulimia y preocupación por la comida y Control Oral.

Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación entre los rasgos de Personalidad y la sintomatología del TCA en alumnos de una Institución Educativa en Puerto Maldonado.

Objetivos Específicos

Identificar los niveles de las dimensiones de la Personalidad en alumnos de una Institución Educativa en Puerto Maldonado.

Identificar los niveles de las dimensiones de la sintomatología del TCA en alumnos de una Institución Educativa en Puerto Maldonado.

Comparar los niveles de la Personalidad del TCA según datos sociodemográficos en alumnos de una Institución Educativa en Puerto Maldonado.

Comparar los niveles de la sintomatología del TCA según datos sociodemográficos en alumnos de una Institución Educativa en Puerto Maldonado.

Antecedentes teórico-investigativos

A continuación, proporcionaremos la estructural conceptual necesaria para contextualizar nuestro proyecto, a través de fuentes, referencias, conceptos teóricos y

antecedentes en los que se basa nuestra investigación.

Personalidad

La personalidad se compone de características individuales que influyen en cómo las personas se comportan en diferentes situaciones. Este tema se puede explicar desde varias perspectivas, permitiendo reconocer los sentimientos, la forma de actuar, pensar y desenvolverse en el entorno, asimismo, también nos permite aprender a relacionarnos y comunicarnos. La personalidad se puede definir como una estructura dinámica que posee una persona, esta se constituye de características psicológicas, cognitivas, emocionales, conductuales y sociales, formándose a partir de la interacción con el ambiente (Monteza y Vásquez, 2015).

La Personalidad según Eysenck. A lo largo de la historia de la psicología, las teorías de la personalidad han sido abordadas por varios autores; en esta ocasión, nos enfocaremos en la teoría de la personalidad de Eysenck. En la antigüedad, Hipócrates realizó una especulación teórica sobre “personalidad”, que conlleva diferentes tipos de personalidades, teniendo la tristeza, enojo e impulsividad, caracterizados por los rasgos de las emociones y la tranquilidad, simpatía y felicidad (Cruz, 2019).

Hans Eysenck sustenta que los factores genéticos sobre el temperamento, es un aspecto heredado y estable que se desarrolla en etapas iniciales de la vida, moldeando parcialmente la personalidad del individuo; de igual manera, se adquieren y desarrollan un conjunto de conductas funcionales o disfuncionales, gracias a la interacción tanto de la dotación genética recibida y el entorno en el que se desenvuelve (Uchofen, 2023).

Eysenck realizó investigaciones sobre el intelecto humano, teorizó que este tendría una influencia importante dentro del desarrollo de la personalidad del sujeto. Además, se resalta la importancia de los factores contextuales y adquiridos, como el carácter, el cual se va formando en la interacción con los progenitores, familiares, amistades y con las experiencias

emocionales que vivimos día a día, ya que van moldeando nuestra expresión social y la forma en como enfrentamos las adversidades. Ventura (2018, como es citado por Uchofen, 2023).

Mestanza (2019) indica que, para Eysenck, la personalidad posee diferentes dimensiones. Empezando con la dimensión de Introversión- Extroversión (E), el mismo autor menciona: “En tanto algunas personas logran expresar y dialogar su sentir de forma transparente al exterior, otras conectan de manera única con su mundo interior”. No obstante, tenemos en cuenta que en esta teoría de Eysenck se refiere básicamente al temperamento, es decir, a buscar la aclaración fisiológica. La explicación sobre la personalidad para Eysenck sería la inhibición y excitación del cerebro, manteniéndose alerta para actuar frente a diversas adversidades, permitiendo aprender, captar ideas y estímulos constantemente.

García-Allen (2016) hace referencia que las personas extrovertidas se caracterizan por ser más sociables, impulsivas, desinhibidas, vitales, optimistas y con una gran capacidad de creatividad; mientras que las personas introvertidas son tranquilas, pasivas, poco sociables, atentas, reservadas, reflexivas y pesimistas. Eysenck, considera que la principal diferencia entre los extrovertidos y los introvertidos se encuentra en el nivel de excitación cortical, ya que propone que aquellas personas extrovertidas tienen potenciales de excitación débiles e inhibición reactiva fuerte. En cambio, las personas introvertidas poseen potenciales excitatorios fuertes e inhibición reactiva débil.

En cuanto a la segunda dimensión de Neuroticismo Estabilidad- Inestabilidad (N), Uchofen (2023 p.11) Indica que esta dimensión evalúa que tan capaces son las personas de manejar sus emociones frente a distintos acontecimientos. La investigación de Eysenck descubrió que, individuos que marcaban alto en neuroticismo estaban predispuestos a sufrir de trastornos nerviosos o ansiosos, por lo que, todo apuntaba que el sistema nervioso simpático era la sección más científica que explicaría esta predisposición.

García-Allen (2016) refiere que las personas con inestabilidad emocional muestran

ansiedad, histeria y obsesión. Con frecuencia tienden a reaccionar de forma emocionalmente exagerada y presentan dificultad para volver a un estado normal después de la activación emocional. En cuanto a las personas con estabilidad emocional, son ecuanímes, calmadas y con un alto grado de control emocional.

Tipos de Personalidad según Eysenck. Según Delgado (2017), Eysenck explica la existencia de cuatro temperamentos de la Personalidad “Sanguíneo, Flemático, Colérico y Melancólico”, siendo estos los resultados de las dimensiones de Introversi3n-Extraversi3n y Neuroticismo estabilidad- inestabilidad emocional (p. 16).

Empezando con el temperamento sanguíneo, sus procesos neurodinámicos son rápidos y equilibrados, se definen por ser personas extrovertidas, capaces para adaptarse a los cambios, entusiastas, alegres, sociables, veraces, positivas, despreocupadas, con una buena capacidad de concentraci3n y enérgicas (p. 16).

Por otro lado, el temperamento flemático que posee procesos neurodinámicos lentos y equilibrado, estas personas se caracterizan por tener acciones lentas, como en sus actividades del día a día, son distantes en su relaci3n interpersonal, apáticas, frías y serias (p. 16)

En cuanto al temperamento colérico, en esta clasificaci3n, tanto la agresividad como la impulsividad son factores característicos, mostrando una sensibilidad intensa ante cualquier adversidad. Eysenck, señala que aquellos sujetos suelen tener tendencia a la extroversi3n, con una fuerte excitabilidad y una marcada flexibilidad con su entorno, mientras que sus procesos de movilizaci3n neural est3n perturbados (p. 16).

Por último, el temperamento melancólico, se evidencia en aquellas personas que poseen una sensibilidad emocional notable, en su mayoría de tiempo est3n deprimidas o tristes, sin buscar una raz3n para la alegría, son retraídas y muy cautelosas ante los demás. (p. 16).

Rasgos de la Personalidad. Delhom et al. (2019) refieren que los rasgos se mantienen identificados en el sistema nervioso como estructuras que encaminan la conducta a lo largo de la vida; asimismo, los rasgos distinguen a las personas de otras, mostrando la comprensión del sentido de vivir y cómo actuar frente a ella, la personalidad de cada uno está conformada por una constelación de rasgos diferentes. En la actualidad, pocos psicólogos darían por negación el impacto del ambiente en la formación de la personalidad, ya que, existen evidencias actuales las cuales reafirman el valor de los factores genéticos en el desarrollo de los rasgos de la personalidad.

Ventura (2020) señala que la personalidad es un logro fundamental del desarrollo humano, que se construye a lo largo de todas las etapas vitales para la formación de nuestra identidad. Podemos describir la personalidad como un patrón estable, congruente en la forma de pensar, comportamientos y relaciones internas como con el entorno. Según Cervone y Pervin (2009); La comprensión del comportamiento humano se facilita mediante el análisis conjunto de los rasgos de personalidad y las situaciones contextuales. Esta aproximación teórica permite examinar cómo los patrones estables de pensamiento y comportamiento (rasgos) interactúan con los factores ambientales y situacionales, influyendo en la variabilidad y adaptabilidad de la conducta.

Factores que Determinan la Personalidad del Individuo. La personalidad se define como la configuración psicológica única que engloba los rasgos característicos de una persona, siendo una integración dinámica de sistemas psicofísicos que determina su comportamiento y forma de pensar de manera particular, ésta también hace referencia a los rasgos únicos de una persona, que se forman a través de la interacción entre procesos psicológicos y físicos del cuerpo, influyendo en la forma de actuar y pensar (Castruita, 2015).

Factores orgánicos. De acuerdo con Castruita, refiere esencialmente a la estructura biológica de la persona la cual se forma a través de su herencia, el proceso del crecimiento en

su madurez, influencia hormonal, sistema nervioso y su constitución biotípica, determinarán una personalidad específica.

Factores psicológicos o personal. Según Castruita, indica que se presentan como disposiciones personales las cuales tienen una carga afectiva que lucha por lograr satisfacer las necesidades, por ejemplo: la alimentación, tendencia sexual, sentir amor y ser amado, tener una esperanza, frustración, emoción, entre otros sentimientos; formando así una personalidad.

Factores ambientales. Pueden ser naturales o físicos, culturales y sociales, el medio de forma física influyendo el entorno en el que vive una persona, como su vecindario, la calidad de vida, el acceso a recursos y servicios, etc. El medio social lo hace por medio familiar, amical, comunidad, medios de comunicación, religión o nación, experiencias de vida y educación, tal como afirma Castruita.

Componentes de la Personalidad

El concepto de la personalidad ha sido tema de discusión durante décadas, pero se afirma que la personalidad se estructura a partir de la interacción entre el temperamento, comportamiento y las experiencias de vida, implicando el desarrollo de la cognición acerca del sí mismo, de los otros, del mundo físico y social, tanto como los valores, actitudes y estrategias de afrontamiento. Una de las teorías factoriales, de carácter biologicista, que sitúa al temperamento como los cimientos de la personalidad, es la creada por Eysenck, ya que propone tres dimensiones constitutivas de la Personalidad: Neuroticismo (o Inestabilidad emocional); introversión / extraversión y dureza emocional (Psicoticismo) (Contini, 2018).

Temperamento. Ventura (2020 p.2) Refiere que el temperamento es hereditario, es decir, tiene un origen genético, no es modificable, se manifiestan en la infancia desde el primer año y prevalecen en el tiempo, también sostuvo que las categorías principales del temperamento es la emoción, la actividad y sociabilidad, su etimología procede del latín *temperamentum*.

Desde una perspectiva biológica, se considera que el temperamento está profundamente condicionado por elementos hereditarios y neuroquímicos. Los estudios han descubierto diversas facetas del temperamento, incluyendo la sensibilidad emocional, el autocontrol, la tenacidad y la sociabilidad. Cada persona presenta una mezcla singular de estas características, que definirán su naturaleza y guiarán su interacción con el entorno (Clínica Universidad de Navarra, 2023).

Carácter. Frente a la interacción con el exterior, donde se mantienen una activación repetida con efectos placenteros, displacenteros y episodios traumáticos, irán determinando motivaciones primarias. Así, el temperamento refleja la motivación de la activación del comportamiento, sin embargo, los objetos internalizados determinan el desarrollo del carácter y la identidad, siendo el carácter un aspecto objetivo de los patrones de comportamiento y la identidad como un correspondiente subjetivo del carácter. Los rasgos del carácter dependerán en gran proporción, de las predisposiciones temperamentales, los cuales serán influenciados por cómo han sido gratificadas o frustradas las necesidades de una persona en el contexto de relaciones significativas con otros (Labbé et al., 2020).

Trastorno de Conducta Alimentaria

Según el American Psychiatric Association.(2013), define los TCA como perturbaciones significativas en el comportamiento alimentario, que se caracterizan principalmente por un cambio en la percepción del tamaño y el peso corporal. Estos trastornos pueden afectar a personas de cualquier edad, aunque se diagnostican con mayor frecuencia en adolescentes, y no hacen distinción entre hombres y mujeres. Los TCA son complejos y diversos en su naturaleza y se considera que la mejor manera de comprender los factores que contribuyen a su desarrollo es a través de un modelo conceptual global basado en "factores de riesgo" (p. 329).

Ruíz et al. (2021) indican que las personas con TCA comienzan a desarrollar

gradualmente creencias, actitudes y comportamientos desviados en relación con el peso corporal, la figura y la alimentación, que eventualmente alcanzan niveles poco saludables. Estos síntomas suelen ocultarse y negarse, lo que dificulta su detección temprana y, en consecuencia, retrasa el tratamiento. A menudo, las personas afectadas intentan ocultar los efectos físicos y psicológicos de sus trastornos, incluso cuando son advertidas por familiares y amigos. Como resultado, rechazan la ayuda. Por lo tanto, es crucial realizar detecciones oportunas en la población general para identificar a las personas afectadas, dirigir las hacia los recursos apropiados y brindarles ayuda antes de que su patología empeore. Además, es fundamental determinar la prevalencia de los TCA en la población joven. Evaluar el riesgo de desarrollar un TCA es de suma importancia para identificar a las personas que necesitan ayuda profesional. Para este propósito, existen diversas herramientas de evaluación, como cuestionarios de auto informe y de detección que evalúan la insatisfacción corporal, así como comportamientos y actitudes relacionados con trastornos como la anorexia y la bulimia. La detección temprana brinda la oportunidad de derivar eficazmente a las personas a los servicios de atención médica, lo que se asocia con mejores resultados en el tratamiento, mientras que una detección tardía conlleva la cronicidad de los trastornos.

Sintomatología del Trastorno de Conducta Alimentaria. Según el DSM-5 señala que, la sintomatología del TCA es un grupo de conductas vinculados con el TCA, esto nos alerta y permite diagnosticar por un profesional de la salud un posible trastorno. Incluye signos físicos, emocionales y conductuales. El mismo autor también añade que es fundamental prestar atención y conocer estas sintomatologías y sus diversos factores de riesgo, para estar precavidos de alguna alteración alimentaria. En resumen, el TCA es un diagnóstico clínico que implica una evaluación completa, mientras que la sintomatología de esta patología se refiere al conjunto de síntomas y comportamientos asociados con el trastorno. Es importante diferenciar entre ambos conceptos para proporcionar un tratamiento

adecuado y efectivo (329-358).

Factores de Riesgo. Marmo (2014), indica en su estudio, que los TCA en su mayoría se originan en el seno de una crianza familiar disfuncional, donde no se prioriza de forma exclusiva ningún estilo parental y donde se pueden advertir factores de riesgo asociados a la patología alimentaria. Los modelos de apoyo son más favorables para el ajuste social y familiar del adolescente porque proporcionan una adecuada seguridad emocional y autoestima en el hijo. De lo contrario, los padres poco afectuosos, que no brindan apoyo a sus hijos, provocan cierta inseguridad en ellos y dando lugar a ciertas conductas inadecuadas y posible aparición de un TCA.

Factores genéticos. Portela de Santana (2012) refiere que el estradiol regula la transcripción de genes entre los neurotransmisores que regulan el hambre y estado de ánimo, es decir, la serotonina; impacta en la tendencia genética de los TCA en la adolescencia temprana. También menciona que puede existir un componente genético en el ADN, pero no es del todo probable que sea heredada. La genética llega a ser parte de la vulnerabilidad concreta indirectamente predisponiendo a rasgos de la Personalidad o textura corporal, las cuales pueden dirigirse a dietas restringidas o a un tipo de TCA.

Factores psicológicos. Belloch et al. (2020, como es citado por Rivas y Urday, 2023) manifiestan que la psicología es fundamental e influyente en un individuo. Los rasgos de la Personalidad tanto como el temperamento y carácter siguen siendo utilizados como vulnerabilidad psicológica y de gran impacto para los tipos de TCA y de otros, poniendo como ejemplo la patología de “Personalidad obsesiva compulsiva” determinado por un extremo perfeccionismo, desmedida responsabilidad, delicada moral, una mayor necesidad de control y estándares altos.

La baja autoestima se caracteriza por la complicación para reconocer y considerar las

cualidades únicas de cada individuo. Según Martínez (2024) aquellos que carecen de autoestima suelen pensar que no son competentes y que carecen de las habilidades necesarias para lograr el éxito y desenvolverse en su entorno. Se manifiesta a través de la indecisión, la autodevaluación, la ansiedad constante, la sensación de ser constantemente juzgados, la tendencia a rendirse fácilmente y una perspectiva negativa en la forma de pensar. Como consecuencia, la amenaza a padecer de un TCA se incrementa.

Mientras que el perfeccionismo se trata del firme convencimiento de vivir en un estado agradable, aspirar a la perfección en todas las acciones y palabras, especialmente en relación al cuerpo, la forma como nos vemos físicamente, la forma de vivir y la alimentación, entre otros aspectos. El perfeccionismo es un factor desencadenante y una sintomatología común de un Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA). Esta creencia de perfeccionismo puede estar influenciada por las expectativas sociales que promueven una influencia inalcanzable, el perfeccionismo es frecuente en aquellos individuos que padecen un TCA (Laporta-Herrero et al., 2020).

Factores ambientales. Canals y Arijá-Val (2022) Señalan que estos factores son de naturaleza general, ya sea por conflicto entre los padres, fallecimiento de un ser querido. Por otro lado, están relacionados específicamente con la comida y el peso, llevando un régimen en la alimentación por los familiares, problemas en la comida, en el hogar, influencias a ser una imagen deseada a nivel social y familiar, etc.

Para Escolar-Llamazares et al. (2019) existen entornos desmesurados que se diferencian de juzgar y minimizar las emociones y sentimientos, desencadenando a que los infantes, repriman sus emociones y no soliciten ayuda de sus padres. Estos planteamientos de desadaptación de habilidades en cuanto a las emociones, lleva por consecuencia a que una persona no reconozca sus emociones y dificultad para desenvolverse en el entorno social. Por otra parte, se añade que el ser juzgado tiene como consecuencia una escasa autopercepción

sobre si mismos.

Factores sociales. Rivas y Urday (2023 p.27) indican a la sociedad como punto fundamental la evolución del ser humano, dado que, se fijan estándares que se deben cumplir, es decir, se formulan estereotipos corporales los cuales deben alcanzar como una meta, tipos de dietas y comentarios auto sabotadores, causando una baja autoestima, además el entorno cercano con ciertas actitudes negativas acerca del cuerpo o la alimentación, contribuyen al riesgo de fomentar el desarrollo de un TCA, originando así un pensamiento falso; asimismo, son influenciados, presentando la idea que un cuerpo delgado es sinónimo de salud y belleza, de esta forma se moldea el pensamiento en su comportamiento con otras personas menos atractivas; ya que el objetivo es alcanzar una contextura delgada, a cualquier costo. Además, se halla la restricción en algunos alimentos específicos, debido a que en la actualidad se habla mucho del término “dieta” con el objetivo de alcanzar un cuerpo perfecto o estético, para volverse “atractivo”, es así que realizar dietas se vincula al deseo de perder peso, exigiendo una dieta restringida, donde los alimentos son determinados con horarios concretos y un control total de todas las comidas, incrementando la culpa en otras personas al momento de no cumplir al pie la dieta que se proponen, fomentando de esta forma el riesgo a padecer sintomatologías de un TCA, sin embargo, la dieta es un conjunto de alimentos que se elabora a favor del crecimiento, bienestar y desarrollo de acuerdo a su particularidad, siendo esta la única verdad.

Tipos de Trastornos de Conducta Alimentaria. Ayuzo-del Valle y Covarrubias (2019) refiere que existen diferentes formas de presentar un TCA, aunque algunas sintomatologías puedan ser similares, cada tipo se manifiesta de manera distinta y con diversas problemáticas. Es fundamental destacar que ninguna patología es más preocupante e importante que otra, puesto que todas tienen síntomas que impactan considerablemente el bienestar del sujeto.

Anorexia nerviosa. Según el DSM-5 (2013) indica que, aquellas personas se caracterizan por un peso corporal anormalmente bajo, es la restricción y reducción de alimentos lo cual provoca una pérdida importante de peso, agregando la restricción de alimentos, la actividad física exagerada o por la auto provocación de arrojar lo digerido y acudir por la opción de usar laxantes o purgantes. Además, se desarrolla el temor enorme a ganar peso, es decir, una insatisfacción corporal. Como primeros síntomas se obtiene: piel reseca o amarillenta, aparición excesiva de vello en la espalda, muslos, antebrazos y algunas partes del rostro, caída del cabello, ausencia del periodo menstrual, insomnio, fatiga, mareos o desmayos, estreñimiento o dolor abdominal, alteraciones dañinas en el esmalte de los dientes o aparición de caries, específicamente cuando se provoca el vómito (p.338).

Bulimia nerviosa. El DSM-5 (2013) señala que, la bulimia nerviosa se describe como un trastorno de la conducta alimentaria caracterizado por episodios recurrentes de ingesta excesiva de alimentos seguidos de comportamientos para evitar el aumento de peso, como el vómito autoinducido, el uso excesivo de laxantes o el ejercicio extremo. La bulimia nerviosa puede tener graves consecuencias físicas y emocionales, y es importante que el diagnóstico y tratamiento se realicen por profesionales capacitados en trastornos alimentarios.

Las personas con esta patología se sienten avergonzados de sus problemas de alimentación, es así que intentan ocultar sus síntomas. Los atracones se suelen presentar de forma discreta, a menudo continúan hasta que el individuo se siente lleno. El sentimiento negativo es el antecedente más frecuente en los atracones (p.345).

Trastorno por atracones. De acuerdo con el DSM-5 (2013), el tipo de alimento consumido durante los atracones depende de cada persona. Los atracones se caracterizan por una alteración de la cantidad de alimentos consumidos que, por el deseo de un solo nutriente; asimismo, se caracterizan por un malestar intenso (Criterio C) y, al menos, tres de las siguientes acciones: comer de forma acelerada pese a sentirse lleno, ingerir grandes

cantidades de alimentos a pesar de no sentir hambre, comer con sentimientos de culpa por las grandes cantidades de comida que ingirió. (Criterio B), (p.189).

Trastorno por rumiación. El DSM-5 (2013) afirma que, esta patología se distingue por la presencia de vómitos frecuentes por la ingesta de comida, regresando la comida del abdomen a la cavidad bucal para nuevamente triturarlos. Esto dificulta tener una masa corporal significativa, puesto que el afectado no ingiere realmente la comida, sólo lo de gusta regresando al instante. Las personas sienten remordimiento al consumir alimentos, teniendo también ideas persistentes sobre la ideología de cómo se ven a nivel físico (p. 332)

Pica. Tal como señala el DSM-5 (2013), se trata de una condición en la que se consumen compuestos indebidos (ya sea el caso de comer tierra) esta conducta es más frecuente en la infancia y a veces se observa en niños y niñas con ciertas patologías, siendo inadecuado para su crecimiento. El ingerir elementos inapropiados para la salud debe persistir durante 30 días para ser diagnosticado con esta patología (p. 329).

Vigorexia. Esta afección, hace referencia a aquellas personas que experimentan un deseo intenso para alcanzar una apariencia muscular, lo que los lleva a examinarse frecuentemente el cuerpo y apariencia física, sin encontrar la satisfacción en ello. Esta obsesión se refleja en la práctica excesiva de ejercicios, debido a la angustia por querer alcanzar el cuerpo deseado con dietas estrictas, si bien es cierto esta problemática puede afectar tanto a hombres y mujeres, se calcula que alrededor del 80% de los casos afectan a individuos de género masculino, probablemente debido a la presión social que impulsa la construcción de un físico musculoso en los hombres (Códex psicología, n.d).

Ortorexia. Es la alteración en el comportamiento de ingesta de alimentos, dicha problemática se centra en la calidad de la comida, mas no de la cantidad, existiendo una obsesión por ingerir alimentos totalmente “saludables” sin transgénicos, procesados, poco

nutritivos y dañinos. Es una preocupación principal, ya que puede desencadenar una limitación alimentaria severa, desequilibrios nutricionales y aislamiento social, además de provocar ansiedad y estrés debido a la incapacidad para cumplir con sus estrictas pautas alimentarias (Centro Médico, 2020).

Rasgos de Personalidad y la sintomatología del Trastorno de Conducta Alimentaria

En base a la investigación de Castejón y Berengüí (2020) con el estudio denominado: Personality differences and psychological variables related to risk for eating disorders, la cual tuvo como propósito hallar la distinción entre la variable de Personalidad y TCA en ambos sexos, con las normas del análisis establecido. La población fue conformada por 604 alumnos de una universidad, utilizaron el instrumento EDI- 3 con el cuestionario de referencia (EDI-3 RF y el Five-Factor Inventory). Se llegó a la conclusión que el 58.5% de mujeres y 49.5% de hombres presentan principios de remisión. Tanto en mujeres como en hombres, existen diferencias entre los grupos con criterios y quienes no los presentan, principalmente en neuroticismo, obsesión por la delgadez, bulimia, insatisfacción corporal y ascetismo. La calificación en la variable neuroticismo y en la mayoría de las escalas psicológicas son prominentes en los participantes que cumplen con mayor número de criterios.

Asimismo, De la Cruz y Huayta (2018), realizaron una investigación: Rasgos de Personalidad y actitudes hacia la alimentación en estudiantes de la Escuela Académica Profesional de Psicología Humana, de la Universidad Alas Peruanas, Tacna, 2018, con el propósito de establecer la relación entre dos variables: rasgos de Personalidad y actitudes hacia la alimentación, el tipo de investigación fue descriptivo-correlacional y transaccional, eligieron como población a 210 estudiantes universitarios: 68 varones y 142 mujeres de todos los niveles académicos de la escuela académica profesional de psicología humana. Se aplicaron dos instrumentos, el cuestionario de actitudes hacia la alimentación (EAT-40) y el inventario de temperamento y carácter (TCI-R). Realizadas las pruebas dieron como

resultado que los universitarios, en su mayoría, se encuentran en niveles altos en los siguientes rasgos de Personalidad: Cómo la evitación de daño, dependencia de recompensas y persistencia; este último fue el más destacado en este rasgo de Personalidad; asimismo, en actitudes hacia la alimentación los universitarios presentan niveles favorables y medianamente favorables. En cuatro de los ocho rasgos de Personalidad, se logra comprobar la correlación con las variables actitudes hacia la alimentación. En conclusión, existe una relación significativa entre los rasgos de Personalidad y actitudes hacia la alimentación de los estudiantes.

Por otro lado para Paredes (2018), en su investigación titulada: TCA y rasgos de Personalidad en alumnas de secundaria de una Institución Educativa de Trujillo, con enfoque descriptivo- correlacional, teniendo como propósito medir la relación existente entre rasgos de Personalidad y TCA en estudiantes del sexo femenino que cursan cuarto y quinto año del nivel secundario en la ciudad de Trujillo, el muestreo fue no probabilístico de tipo accidental, ya que la participación fue voluntaria, la población fue conformada por 156 alumnas entre dieciséis y diecisiete años, utilizó como instrumentos el Inventario de Personalidad Eysenck y TCA. Se encontró en los resultados que la prueba estadística de correlación de Spearman halló correlación altamente positiva significativa ($p < .01$) entre los indicadores de TCA y el rasgo de Personalidad Introversión- Extraversión. Por otro lado, los indicadores de los TCA señalan una correlación muy significativamente ($p < 0.01$) inversa y en grado medio con el rasgo de Personalidad Estabilidad-Inestabilidad, en los indicadores de los trastornos de conducta alimentaria (bulimia, obsesión por la delgadez, insatisfacción corporal, miedo a la madurez y ascetismo) con el rasgo de Personalidad Estabilidad-Inestabilidad, no se evidencia correlación significativa, concluyendo que la correlación entre ambas variables depende de las características de indicadores de los TCA y de los rasgos de Personalidad con los que se desarrolle la correlación.

En la investigación de De La Cruz (2021), sobre: Rasgos de Personalidad y riesgo del TCA en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa del distrito de Pichari, Cusco, con enfoque cuantitativo, descriptivo-correlacional, su objetivo principal fue establecer la relación entre rasgos de Personalidad y riesgos del TCA, con una muestra de 150 estudiantes de sexo masculino y femenino de una Institución Educativa, de edades entre 14 a 17 años.

Los instrumentos que utilizaron fueron el Inventario de Personalidad Eysenck y la escala de riesgo a TCA. De acuerdo a los resultados obtuvieron en rasgos de Personalidad, que el 58.7% de estudiantes presentan tendencia a la inestabilidad, el 14.70% altamente inestable, 12.7% con tendencia a la estabilidad, el 8.0% estabilidad emocional y el 6,7% inestabilidad emocional; en cuanto a los TCA el 66% no presentaron riesgos de padecer un TCA y el 34% sí manifestaron tendencia a padecer, en conclusión, encontraron una relación significativa entre las dos variables.

De la misma manera Ysla (2019), realizó la investigación: Trastornos de la conducta alimentaria, dimensiones de la Personalidad y percepción de la función parental en estudiantes de una Institución Educativa de Lima Este, su diseño fue no experimental de tipo transversal. Se realizó en una Institución Educativa en 110 estudiantes de ambos sexos, que cursan 3ro, 4to y 5to año de distintas secciones, entre las edades de 14 a 16 años del nivel secundario, para ser evaluados tenían que cumplir con el criterio de inclusión (vivir con ambos progenitores o mantener contacto con la madre o el padre). Se utilizaron tres pruebas psicológicas, los cuales fueron: Inventario de trastornos de conducta alimentaria EDI-2, Inventario de Personalidad Eysenck forma- A y la Escala de Adolescent Process AFP para determinar si la personalidad y la percepción parental pronostica la sintomatología de un TCA. Los resultados indicaron que el neuroticismo es la variable más relevante en la predicción de un TCA y que la conflictividad familiar influye en la dimensión de neuroticismo de los hijos adolescentes.

Berengüí y Castejón (2023) realizaron un estudio que denominaron: Personality Traits and Risk of Eating Disorders in Men: A Cross-Sectional Study, fueron poco estudiados y poco comprendido en varones. La personalidad se destaca en los factores de riesgo para desarrollar un TCA. En efecto, el propósito de la investigación fue estudiar los vínculos entre los rasgos de Personalidad y las variables del riesgo para el surgimiento del TCA en varones. Tuvieron como población a 443 universitarios del sexo masculino, media = 22,16 años, desarrollando los instrumentos Eating Disorder Inventory- 3 y el NEO Five- Factor Inventory, con un diseño de tipo correlacional para establecer el rol predictivo de los rasgos de Personalidad en las escalas de riesgo; en conclusión, se encontró que el neuroticismo se relacionó de forma positiva con la delgadez, siendo la variable dependiente. En la bulimia, las interacciones centrales se asociaron de manera positiva con el neuroticismo y negativa con la responsabilidad. Por otro lado, en la insatisfacción corporal, las variables principales dependientes fueron el neuroticismo y en forma negativa, la extraversión y el comienzo al conocimiento. Los resultados arrojaron a los rasgos de Personalidad con tendencia a padecer TCA en los universitarios, teniendo al neuroticismo como principal rasgo asociado.

Hipótesis

Existe relación significativa entre los rasgos de Personalidad y la sintomatología del trastorno de conducta alimentaria en alumnos de una institución educativa en Puerto Maldonado.

Capítulo II. Método

Método

La presente investigación fue de tipo cuantitativo, ya que tiene como objetivo la medición de variables del estudio por medio de los instrumentos, en el cual serán sometidas a un análisis estadístico con la intención de verificar la hipótesis enunciada y ejecutar los objetivos de estudios. En efecto, el estudio tuvo un alcance correlacional, puesto que el objetivo fundamental fue determinar la relación entre ambas variables. Se utilizó el diseño de investigación no experimental de tipo transversal, dado que las variables del análisis no serán manipuladas de forma intencional y la recolección de datos se recogerá en un preciso instante (Hernández-Sampieri et al., 2014).

Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron en nuestra investigación fueron el Inventario de Personalidad Eysenck- Forma A (JEPI) y el Cuestionario de Actitudes Alimentarias- 26 (EAT- 26) para evaluar los rasgos de Personalidad y la sintomatología de Conducta Alimentaria.

Inventario de Personalidad Eysenck - Forma A (JEPI)

Se utilizó como instrumento “Inventario de Personalidad Eysenck” - forma A (JEPI) para una población de 7 a 16 años creado por Hans Jürgen Eysenck psicólogo inglés nacido en Alemania en 1968, la prueba mantiene una estructura tipo verbal- escrita con respuestas dicotómicas con la técnica de elección forzada (Si o No), asimismo, no cuenta con un tiempo determinado exacto, pero se estima de un tiempo de 15 a 20 minutos.

El objetivo principal de dicha prueba fue servir para la medición de dos fundamentales dimensiones de la Personalidad, siendo la Introversión- Extraversión (E) y Neuroticismo Estabilidad- Inestabilidad (N). En la dimensión Introversión- Extraversión (E) se encuentra el típico extrovertido e introvertido; dentro de la dimensión Neuroticismo se ubica la estabilidad

e inestabilidad. Asimismo, el inventario posee una escala de mentiras (L) ya que posibilita conocer el grado de sinceridad del participante, refiriendo tener rasgos tendientes a ocultar su autoimagen. La prueba logrará obtener cuatro tipos temperamentales, Melancólico (introvertido-inestable), colérico (extrovertido-inestable), sanguíneo (extrovertido-estable) y flemático (introvertido-estable).

Consta de 60 ítems y 3 escalas, “Introversión-Extraversión (E)” conformado con los ítems: 1, 3, 6, 9, 11, 14, 17, 19, 22, 25, 27, 30, 33, 35, 38, 41, 43, 46, 49, 51, 53, 55, 57, 59; “Estabilidad-Inestabilidad (N)” con los ítems: 2, 5, 7, 10, 13, 15, 18, 21, 23, 26, 29, 31, 34, 37, 39, 42, 45, 47, 50, 52, 54, 56, 58, 60 y “mentiras (L)”: 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40, 44, 48.

En el estudio de Varela (2014) se encontró un nivel de confiabilidad con un Alfa de Cronbach de 0.90 para una muestra de 3631 estudiantes de 6 a 16 años de colegios privados y estatales de 7 distritos de Lima Sur; se determinaron los resultados con detenimiento analizando las dimensiones: Neuroticismo Estabilidad- Inestabilidad (0.786), Introversión- Extraversión (0.636) menor que 0.70; sin embargo se encuentra dentro del nivel aceptable y confiable y por último la escala de mentira (0.719), posición alta a 0.70.

De igual manera en la misma investigación, se puede apreciar la validez de contenido del instrumento por medio del criterio de jueces, obteniendo puntuaciones de la V de Aiken a partir de 0.80; los valores obtenidos fueron altos con una $p < .001$ y $p < .05$ lo cual nos habla de las cualidades de los ítems de esta prueba, quedando por tanto todos los ítems validados por este método.

Cuestionario de Actitudes Alimentarias- 26 (EAT- 26)

El Cuestionario de actitudes alimentarias (EAT- 26) original de Garner y Garfinkel en el año 1979, cuya versión original de 40 ítems fue reducida a 26 conservando adecuadas propiedades de confiabilidad y validez, es un instrumento estandarizado y de auto informe,

desarrollado para una población mayor de 10 años, consta de 23 interrogantes y su fundamental propósito es identificar posibles conductas de riesgo alimenticios en adolescentes y jóvenes a través del auto reporte, para conocer la prevalencia de los síntomas y preocupaciones ante las características o factores de riesgo de un TCA; este cuestionario se aplica de forma individual y se puede ejecutar en un tiempo de 10 a 15 minutos. Es importante señalar que este test no tiene un propósito de diagnosticar, pudiendo aplicarse para muestras no clínicas, sin embargo, cabe recalcar que el instrumento puede señalar si una persona requiere de la atención de un profesional de la salud para recibir mayor orientación, conforme a los resultados obtenidos que se pueden encontrar en niveles de riesgo bajo, medio o elevado.

El cuestionario utiliza la escala tipo Likert, siendo ésta conformada por: Siempre, Casi siempre, Frecuentemente, A veces, Rara vez y Nunca. Las preguntas van desde el 1 al 24 y la 26 (en dirección favorable a la variable) tomando el puntaje nunca, rara vez y a veces 0 puntos, frecuentemente 1 punto, casi siempre 2 puntos y la categoría siempre 3 puntos. Para el caso del ítem 25 (en dirección desfavorable a la variable) la puntuación de siempre, casi siempre y frecuentemente 0 puntos, a veces 1 punto, rara vez 2, puntos y nunca 3 puntos.

Esta prueba está estructurada en tres categorías de riesgo para evaluar la presencia de síntomas del Trastorno de Conducta Alimentaria: “Riesgo bajo” (0-8 puntos), “Riesgo medio” (9-20 puntos) y “Riesgo elevado” (obteniendo una valoración superior o igual a 21 puntos).

El instrumento se constituye de tres dimensiones, la primera es “Dieta”, conformado por los ítems: 1; 6; 7; 10; 11; 12; 14; 16; 17; 22; 23; 24 y 25, seguido por “Bulimia y preocupación por la comida”, con los ítems: 3; 4; 9; 18; 21 y 26 y por último “Control Oral”: 2; 5; 8; 13; 15; 19 y 20.

En la investigación de Jara (2020) se determinó una confiabilidad de consistencia interna, siendo medida por el coeficiente Omega (ω), hallando una confiabilidad favorable de

.90, para una muestra de 497 estudiantes de psicología de una Universidad privada en Trujillo, con edades entre 17 y 42 años. De igual modo se realizó un análisis por cada dimensión, obteniendo que "Dieta" mostró una confiabilidad ($\omega = .87$), mientras que las dimensiones, "Control oral" ($\omega = .63$) y "Bulimia" ($\omega = .55$) consiguieron valores aceptables respectivamente.

En el mismo estudio se encontró la validez de contenido del instrumento por estructura interna según análisis factorial confirmatorio, observando que los valores de cargas factoriales de veintitrés de los ítems oscilan entre .38 y .70; siendo de esta manera superiores a .35, establecidas como mínimo aceptable.

Participantes

Según Hernández-Sampieri y Mendoza (2020) la población de un análisis hace énfasis a la cantidad total de integrantes que fueron analizados con los instrumentos seleccionados, cumpliendo cada uno con las características definidas por las investigadoras para el estudio. La población de nuestra investigación estuvo conformada por 358 estudiantes de una Institución de primero a quinto año de secundaria.

Se realizó un muestreo censal, excluyendo a 10 evaluados por no cumplir con la edad de los criterios de inclusión, los cuales son: Estudiantes de 12 a 16 años, llenar correctamente los formatos de aplicación y cumplir con los criterios de la escala de veracidad.

Considerando los criterios de exclusión, no se tomaron en cuenta a 141 debido a que no llenaron correctamente los formatos de aplicación; finalmente, 107 estudiantes no cumplieron con la escala de veracidad del inventario de Personalidad y según normas de interpretación sus resultados se consideran no válidos; siendo así, la muestra final estuvo compuesta por 100 escolares de 12 a 16 años ($M=14.29$; $DE=1.351$), los demás datos sociodemográficos se muestran en la Tabla 1.

Tabla 1*Datos sociodemográficos de la muestra*

Variable	N	%
Sexo		
Masculino	43	43.0
Femenino	57	57.0
Grado		
1° de secundaria	20	20.0
2° de secundaria	21	21.0
3° de secundaria	14	14.0
4° de secundaria	29	29.0
5° de secundaria	16	16.0

Procedimiento

Primeramente, se presentó el proyecto de tesis a la Escuela Profesional de Psicología, una vez estuvo aprobado se solicitó la autorización al comité de ética a la universidad quién dio dictamen favorable, posteriormente se presentó una carta de presentación, para la ejecución de nuestros instrumentos en los estudiantes de la Institución Educativa Santa Cruz, con propósito de investigación. Contando con la autorización, se remitió la carta de presentación al director de la Institución Educativa Santa Cruz de la ciudad de Puerto Maldonado, quien permitió llevar a cabo la toma de instrumentos (Cuestionario de Personalidad Eysenck forma A (JEPI) y el cuestionario de Actitudes Alimentarias EAT- 26) y coordinación con los docentes para la organización de horarios del nivel secundario, así mismo, se envió a los padres el consentimiento informado para que autoricen la evaluación a sus menores hijos.

Finalmente, el estudio se llevó a cabo en las distintas aulas de cada año y sección. Se explicó detalladamente a los alumnos el objetivo de nuestro estudio y se brindó un consentimiento informado para formar parte de nuestra encuesta, posterior a ello, en el transcurso de la aplicación del estudio, se aclaró todo tipo de dudas e inquietudes que presentaron los estudiantes.

Consideraciones éticas

En base a las consideraciones éticas, primeramente el proyecto logró ser aprobado por El Comité de Ética, seguidamente, la ejecución de la investigación fue completamente voluntaria, solicitando el consentimiento informado para los padres y el asentimiento informado para los alumnos, conservando la privacidad y el anonimato de los datos de los participantes, además, tuvieron el permiso de retirarse en el instante que deseen, así mismo, no se ejecutó saldos monetarios para la intervención; por consiguiente, se brindó la información necesaria sobre el objetivo. Una vez finalizado el proceso, se dio el agradecimiento por la implicación del alumnado.

Análisis de datos

Una vez recolectados los datos se vaciaron en Microsoft Excel 2021, en donde se realizó la codificación y limpieza de datos. Después de haber creado la base de datos, esta fue exportada al software SPSS en su versión 25, en donde se realizó el análisis descriptivo, para las variables categóricas se realizó la construcción de tablas de frecuencia, y para las variables numéricas se extrajeron descriptivos como la media y desviación estándar. Para la comprobación de objetivos de la investigación se realizó la prueba de normalidad, con base en estos resultados se utilizó la Rho de Spearman para la constatación del objetivo general del estudio, así como pruebas no paramétricas de comparación como la U de Mann Whitney y Kruskal Wallis para los objetivos específicos.

Capítulo III. Resultados

Resultados

Los resultados se presentan desde los objetivos específicos al general, siendo así se muestran en primer lugar las tablas de frecuencia de las variables de estudios; seguidamente, se presentan el análisis de normalidad de los constructos; en tercer lugar, se presentan las tablas de comparación de las variables según los datos sociodemográficos; finalmente se muestra la matriz de correlación de los constructos.

Tabla 2

Niveles de la dimensión Introversión- Extraversión

Variable	N	%
Altamente introvertido	15	15.0
Tendencia introvertido	32	32.0
Ambivertido	53	53.0
Tendencia extrovertido	0	.0
Altamente extrovertido	0	.0

En la Tabla 2 se puede apreciar que la mayoría de los estudiantes (53.0%) presentarían un rasgo de Personalidad ambivertido en la dimensión Introversión- Extraversión. Ser ambivertido es un tipo de personalidad que se encuentra en el punto intermedio entre la introversión y la extroversión, lo que quiere decir que aquellos estudiantes tienden a adaptarse según la situación y las personas con las que interactúan, oscilando entre ser más sociables y expresivos, o más reservados y reflexivos, ejemplo para explicar mejor esta personalidad: Necesitan de tiempo grupal y para uno mismo, aprecian las buenas platicas y los silencios, les agota pasar mucho tiempo con personas y a solas; asimismo, presentan la capacidad para desenvolverse y adaptarse a distintas situaciones.

Tabla 3

Niveles de la dimensión Estabilidad-Inestabilidad

Variable	N	%
Altamente estable	0	.0
Muy estable	3	3.0
Estable	51	51.0
Tendencia inestable	38	38.0
Altamente inestable	8	8.0

En la Tabla 3 se puede observar que la mayoría de los estudiantes (51.0%) poseen rasgos de estabilidad emocional en la dimensión Estabilidad- Inestabilidad, lo cual significa que los alumnos poseen un equilibrio anímico y psicológico adecuado, teniendo la capacidad de gestionar sus emociones de forma positiva con una actitud equilibrada ante circunstancias complicadas.

Tabla 4

Niveles de la dimensión Dieta

Variable	N	%
No presenta riesgo	15	15.0
Riesgo leve	55	55.0
Riesgo moderado	23	23.0
Riesgo severo	7	.0

En la tabla 4 se percibe que la mayoría de los estudiantes (55.0%) presentarían un riesgo leve en la dimensión dieta de la sintomatología del TCA, lo que refiere que, los alumnos manifiestan una preocupación moderada sobre su peso, excesivo ejercicio, control en la ingesta de sus alimentos, sentimientos de culpa después de comer; teniendo como

consecuencias problemas digestivos, presentar ansiedad o depresión, deficiencias alimentarias de nutrientes, dificultad en relacionarse a nivel social, cambios en la motivación o interés, disminución del desempeño a nivel académico y problemas para mantener la concentración.

Tabla 5

Niveles de la dimensión Bulimia y preocupación por la comida

Variable	N	%
No presenta riesgo	32	32.0
Riesgo leve	40	40.0
Riesgo moderado	13	13.0
Riesgo severo	15	15.0

La Tabla 5 permite determinar que la mayoría de los estudiantes (40.0%) presentarían un riesgo leve en la dimensión bulimia y preocupación por la comida de la sintomatología del TCA, esto permite deducir que los estudiantes presentan leves probabilidades en presentar una pérdida de control sobre su alimentación, sin embargo, los estudiantes en esta dimensión se pueden mostrar preocupados por su peso e imagen corporal, evitar ingerir ciertos alimentos, ejercicios para controlar el peso, cambios en los hábitos alimenticios, ayuno, fatiga, mostrándose como consecuencia en su nivel emocional, descenso del rendimiento académico, dificultad para concentrarse, estrés en el ámbito académico y en la vida personal.

Tabla 6

Niveles de la dimensión Control oral

Variable	N	%
No presenta riesgo	14	14.0
Riesgo leve	56	56.0
Riesgo moderado	25	25.0
Riesgo severo	5	5.0

En la tabla 6 es posible apreciar que la mayoría de los alumnos (56.0%) muestran un riesgo leve en la dimensión control oral de la sintomatología del TCA, lo que implica que los estudiantes refieran una moderada probabilidad a manifestar un mal consumo de ingesta de alimentos, sin llegar a ser una obsesión o comportamiento extremo, el alumnado muestra angustia por el peso y la imagen corporal, se pueden encontrar casos en los que se realice un conteo de las calorías a consumir, métodos para controlar el peso (ejercicios, ayunos), uso moderado de suplementos nutricionales, teniendo como implicaciones cambios en la apariencia corporal, debilidad, cambios recurrentes en el estado de ánimo, la falta de concentración y la ansiedad pueden impedir que los alumnos desarrollen sus actividades académicas con normalidad, como también, la desnutrición y la falta de energía pueden afectar la capacidad de aprendizaje y memoria.

Tabla 7*Niveles de la Sintomatología del TCA*

Variable	N	%
No presenta riesgo	1	1.0
Riesgo leve	66	66.0
Riesgo moderado	23	23.0
Riesgo severo	10	10.0

La Tabla 7 permite observar que la mayoría de los escolares (66.0%) presentan un riesgo leve de sintomatología del TCA, lo que nos permite identificar que el alumnado estudiado presenta algunos síntomas o comportamientos asociados con el trastorno, pero no llegan a ser lo suficientemente graves como para cumplir con los criterios diagnósticos completos de un TCA.

Tabla 8*Análisis de normalidad de las variables*

Variable	<i>Kolmogorov-Smirnov</i>	<i>gl</i>	<i>P</i>
Síntomatología del TCA			
Dieta	.156	100	.000
Bulimia y preocupación por la comida	.234	100	.000
Control oral	.187	100	.000
Puntaje total	.154	100	.000
Personalidad			
Introversión-Extraversión	.133	100	.000
Estabilidad-Inestabilidad	.093	100	.031

La Tabla 8 permite apreciar que no existe normalidad en ninguna de las variables ($p < .05$), por lo que se utilizarán pruebas no paramétricas para los objetivos restantes.

Tabla 9

Sintomatología del TCA y datos sociodemográficos

Variable	n	Dieta				Bulimia y preocupación por la comida				Control oral				Sintomatología del TCA			
		M	DE	Est.	P	M	DE	Est.	P	M	DE	Est.	p	M	DE	Est.	p
Sexo																	
Masculino	43	6.23	7.72	813.5	.004**	2.35	3.27	1061	.241	3.51	3.36	894	.020*	12.09	12.49	749	.001**
Femenino	57	11.74	9.68			3.39	4.17			5.56	4.50			20.68	15.35		
Edad																	
12 a 14	52	11.00	8.94	915.5	.021*	3.54	3.96	945.5	.033*	5.79	4.29	801.5	.002**	20.33	14.89	836	.004**
15 a 16	48	7.60	9.38			2.29	3.61			3.48	3.69			13.38	13.88		
Grado																	
Primero	20	12.60	10.55	10.03	.040*	4.15	4.94	12.97	.011*	6.35	4.35	12.36	.015*	23.10	14.40	14.3	.006**
Segundo	21	11.81	7.65			4.10	3.44			6.05	4.64			21.95	13.14		
Tercero	14	5.36	6.30			1.29	1.59			3.71	3.24			10.36	9.90		
Cuarto	29	8.41	10.00			2.03	3.62			3.07	3.67			13.52	14.66		
Quinto	16	7.38	9.08			3.00	3.89			4.56	3.84			14.94	13.54		

*Nota. Est.=Estadístico de la prueba; *p<.05; **p<.01; ***p<.001*

En la Tabla 9 se puede apreciar la comparación de la sintomatología del TCA y los datos sociodemográficos, se indica que para las variables sexo y edad se utilizó la prueba U de Mann Whitney, mientras que para la variable Grado se empleó la prueba Kruskal-Wallis. Siendo así, en cuanto al sexo, se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p<.05$) en la dimensión dieta, control oral y el puntaje total

siendo el sexo femenino el que presenta mayor puntaje, pues, es posible considerar que de cierta manera las mujeres tienen mayor tendencia a padecer de una sintomatología del TCA, debido a una combinación de factores biológicos, psicológicos y socioculturales. La influencia hormonal, especialmente en la pubertad, altera el apetito y metabolismo. Además, el deseo de cumplir con estándares de bellezas y estereotipos por tener un cuerpo delgado, ideales estéticos irreales, baja autoestima y depresión. En referencia a la edad se encontró diferencias en todas las dimensiones y puntaje total, siendo que los estudiantes más jóvenes tienen mayores puntajes (12 a 14 años). Finalmente, en cuanto al grado, también se encontraron diferencias en todas las dimensiones y puntaje total, sin embargo, al momento de aplicar la prueba post-hoc no se encontraron diferencias entre pares; en estas dos últimas variables son predominantes aquellos alumnos más jóvenes a padecer de una sintomatología del TCA, deduciendo que esta edad prevaeciente están comenzando con la pubertad, presentando cambios hormonales, afectando en su apetito y metabolismo; asimismo, la influencia social puede generar ansiedad y presión por mantener un peso ideal, afectando en su autoestima, llevando a algunos estudiantes a vincular su autovaloración con su apariencia física.

Tabla 10

Personalidad y datos sociodemográficos

Introversión-Extraversión					Estabilidad-Inestabilidad				
Variable	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Est.</i>	<i>P</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>Est.</i>	<i>P</i>
Sexo									
Masculino	43	14.91	3.09	751	.001**	14.77	4.40	814	.004**
Femenino	57	12.68	3.21			17.40	4.05		
Edad									
12 a 14	52	13.35	3.04	1101.5	.310	16.96	4.40	1012.5	.103
15 a 16	48	13.96	3.62			15.52	4.29		
Grado									
Primero	20	13.45	2.72	3.277	.513	17.85	4.04	7.795	.099
Segundo	21	13.19	3.15			17.43	4.41		
Tercero	14	14.64	3.60			14.71	4.06		
Cuarto	29	14.07	3.50			15.93	4.16		
Quinto	16	12.81	3.72			14.75	4.83		

*Nota. Est.=Estadístico de la prueba; * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$*

En la Tabla 10 se puede apreciar la comparación entre las dimensiones de la Personalidad y los datos sociodemográficos de la muestra, se indica que para las variables sexo y edad se utilizó la prueba U de Mann Whitney, mientras que para la variable Grado se empleó la prueba Kruskal-Wallis. En ese sentido, únicamente se encontró diferencias en el sexo, siendo que los varones presentan mayor puntaje en la dimensión Introversión- Extraversión, lo que quiere decir que la personalidad del sexo, masculino está más inclinada a la extroversión, ya sea por los niveles de testosterona y dopamina influyendo en el asertividad y la motivación a interacciones sociales; asimismo, estereotipos sobre la lideresa y fortaleza en los hombres. Mientras que las mujeres presentan mayor puntaje en la dimensión Inestabilidad-Estabilidad, debido que, pueden padecer desequilibrio en el nivel emocional, ya sea por estrés, cambios y factores hormonales, expectativas sociales y de género en cuanto a cómo deben comportarse, verse o sentirse y en algunas crianzas o educación, se les enseña a ser más expresivas emocionalmente. La cultura a menudo fomenta la idea de que las mujeres son más emocionales, lo que puede contribuir a la percepción de inestabilidad.

Tabla 11

Matriz de correlación entre las variables

	1.	2.	3.	4.	5.	6.
1. Dieta	-					
2. Bulimia y preocupación por la comida	.635***	-				
3. Control oral	.303**	.461***	-			
4. Sintomatología del TCA	.887***	.787***	.643***	-		
5. Introversión-Extraversión	-.127	-.028	-.025	-.102	-	
6. Estabilidad-Inestabilidad	.584***	.408***	.472***	.631***	-.189	-

Nota. * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

En la Tabla 11 se puede apreciar que únicamente la dimensión Estabilidad- Inestabilidad posee relaciones significativas positivas de magnitud media-débil (Control oral, Bulimia y preocupación por la comida), en otras palabras, a mayor inestabilidad emocional, mayor preocupación por la ingesta de alimentos y la bulimia. Las personas en este riesgo se

caracterizan por poseer inquietud por su peso y apariencia, atracones ocasionales, problemas digestivos esporádicos, cambios de humor frecuentemente, pero no extremos, sensibilidad emocional, pero con capacidad de manejarla, en resumen, los síntomas que pueden presentarse dan de forma ocasional, sin afectar significativamente la vida diaria. Por otro lado, obtenemos los resultados media-fuerte (Dieta, Puntaje total) con la Sintomatología del TCA ($p < .05$). Es decir que, aquellos individuos con el rango de inestabilidad, presentan preocupación por realizar dietas, debido a que, se sienten angustiados por su apariencia física y comentarios o estereotipos a nivel social, empelando dietas restringidas y/o estrictas, desbalance nutricional, pérdida de masa muscular, deterioro de la autoestima, preocupación excesiva por el peso, llegando a afectar su salud, siendo estas características de una sintomatología para desarrollar un TCA.

Discusión

El objetivo general planteado de la presente investigación fue analizar la relación de Rasgos de Personalidad y la sintomatología del Trastorno de Conducta Alimentaria en alumnos de una Institución Educativa en Puerto Maldonado. Se encontró que existe relación significativa de intensidad fuerte entre ambas variables, con base en los resultados obtenidos, se rechaza la hipótesis nula. Los hallazgos alcanzados son similares al estudio realizado por De la Cruz (2021) en Pichari Cusco, cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre los rasgos de Personalidad y las actitudes hacia la alimentación, en estudiantes del cuarto y quinto de secundaria entre las edades de 14 y 17 años; dicho autor llegó a la conclusión que en cuatro de los ocho rasgos de Personalidad se logra comprobar la correlación con las actitudes hacia la alimentación, existiendo una relación significativa entre los rasgos de personalidad y actitudes hacia la alimentación.

Lo anterior se opone al estudio de Paredes (2018) quien en una muestra comprendida por 156 alumnas de secundaria, entre 16 y 17 años, de una institución educativa de Trujillo, cuyo objetivo general fue medir la relación existente entre rasgos de Personalidad y TCA en estudiantes del sexo femenino que cursan cuarto y quinto año del nivel secundario; evidenció que ambas variables no se correlacionan significativamente, concluyendo que la directriz de correlación entre ambas variables dependerá de las particularidades de indicadores de los trastornos de conducta alimentaria (Obsesión por la delgadez, Bulimia, Insatisfacción corporal, Ascetismo y Miedo a la madurez) con el rasgo de Personalidad Estabilidad-Inestabilidad, con los que se realice la correlación.

En cuanto a nuestra primera variable rasgos de la Personalidad, en los resultados desarrollados, se descubrió que la mayoría del alumnado presentan un rasgo ambivertido en la dimensión Introversión-Extraversión. La ambiversión es un tipo de Personalidad que combina elementos de introversión y extroversión, permitiendo a los alumnos adaptarse fluidamente a

diversas situaciones, como también contextos sociales. Los individuos necesitan un equilibrio entre interacción grupal y tiempo de reflexión personal, aprecian la comunicación efectiva y el silencio y pueden sentirse agotadas por excesos de socialización o aislamiento. Como resultados opuestos, Paredes (2018 p.31) evidenció que en su investigación predomina el rasgo de extraversión. Mientras que en el estudio de Moran (2019) contando con una muestra conformada por 433 adolescentes que cursan cuarto y quinto año de secundaria con edades que oscilan entre 14 a 16 años, de dos instituciones educativas en el distrito de Villa El Salvador, se halló que el mayor porcentaje de su población reveló un alto índice de introversión.

Así también, conseguimos en nuestro análisis que en la dimensión de Estabilidad–Inestabilidad, prevalece el rasgo estable, lo que significa que los alumnos presentan un equilibrio emocional y psicológico óptimo, gestionando eficazmente sus emociones y reacciones ante circunstancias adversas. Los resultados que obtuvimos difieren en el estudio de De La Cruz (2021, p. 58), hallando un alto porcentaje de inestabilidad en 150 estudiantes de 14 a 17 años de ambos sexos.

Es por ello que determinamos que, en comparación al estudio mencionado, durante la adolescencia los estudiantes pueden experimentar cambios emocionales, cognitivos y conductuales, influyendo factores biológicos, psicológicos y sociales. Durante esta etapa, el cerebro atraviesa un desarrollo significativo. Por ejemplo, la amígdala, que gestiona las emociones, alcanza la madurez antes que la corteza frontal, encargada del razonamiento y la regulación de impulsos. Esto puede provocar comportamientos más emocionales e impulsivos en algunos jóvenes. Sin embargo, otros, dependiendo de sus experiencias y entorno, logran adquirir mejores estrategias para gestionar sus emociones, mostrando así mayor estabilidad.

Por otro lado, en nuestra segunda variable sintomatología del Trastorno de conducta Alimentaria, determinamos que la mayoría de alumnos poseen un riesgo leve, deduciendo que

los estudiantes muestran ciertos síntomas o comportamientos relacionados con el trastorno, aunque estos no alcanzan la gravedad necesaria para cumplir con los criterios diagnósticos establecidos. En cuanto al estudio de Rivas y Urday (2023) hallaron que la mayoría de la muestra conformada por 546 jóvenes universitarios de Arequipa; entre 18 y 26 años, presentan una sintomatología del Trastorno de Conducta Alimentaria de nivel medio.

En relación a esta comparación de estudio, referimos que, durante la pubertad, aunque ya exista una influencia de estándares de belleza y perfeccionismo, esta presión social se intensifica en etapas posteriores, como las citadas en la investigación (18 y 26 años) dado que, los jóvenes enfrentan más responsabilidades, ideas sociales de cuerpo perfecto y autonomía en la toma de decisiones sobre su dieta, lo que puede incrementar un riesgo de padecer un TCA.

Respecto a los resultados alcanzados entre la Estabilidad-Inestabilidad con las dimensiones y el puntaje total de la sintomatología del TCA, se determinó que existe relaciones significativas positivas de magnitudes media-débil a media-fuerte, nuestros datos coinciden con lo identificado por Berengüí y Castejón (2023) teniendo como objetivo estudiar los vínculos entre los rasgos de Personalidad y las variables de riesgo para padecer de un TCA en varones de 16 a 22 años.

Por lo tanto, consideramos que sí existe correlación entre los rasgos de personalidad y la sintomatología del TCA, específicamente en la dimensión Introversión- Extraversión.

Asimismo, se encontró diferencias en la sintomatología del TCA en el sexo, siendo las alumnas quienes tienen mayor promedio, esta afirmación coincide con la investigación de Castejón y Berengüí (2020) con el propósito de comparar las diferencias en personalidad y variables psicológicas relevantes relacionadas con los TCA, en mujeres y hombres universitarios de 18 y 36 años, quienes encontraron que las mujeres predominan con los criterios de remisión, por consiguiente, pueden ser consideradas en riesgo de desarrollar un TCA.

Por otro lado, en nuestra investigación, se descubrió a alumnos más jóvenes entre 12 y 13 años con mayores puntajes a la sintomatología del TCA, tomando como comparación al estudio de De la Cruz (2021 p.57) encontrando un mayor índice en las edades de 15 y 16 años.

Por esta razón, llegamos a la conclusión que, en adolescentes de 12 a 13 años, los TCA pueden estar relacionados con los primeros cambios hormonales y físicos de la pubertad, que generan inseguridad sobre la imagen corporal. Además, las redes sociales y estándares de belleza influyen significativamente en esta edad.

Por otra parte, en jóvenes de 15 a 16 años, el riesgo tiende a incrementarse debido a la intensificación de la presión social y familiar, expectativas académicas y comparaciones sociales. La exposición a estándares de belleza y estereotipos corporales, junto con situaciones adversas, puede incrementar la probabilidad de desarrollar un TCA (Psychology Today, n.d.).

Esta investigación acepta la hipótesis planteada, confirmando que, si existe una correlación significativa entre los rasgos de Personalidad y la sintomatología del Trastorno de Conducta Alimentaria, evidenciando que se encontró influencia sobre una variable y otra. Así como la presente investigación demostró correlación entre ambas variables, también existen estudios donde indican que no existe correlación.

Conclusiones

Primera. Existe correlación significativa y directa de intensidad fuerte entre los rasgos de Personalidad Estabilidad- Inestabilidad y la sintomatología del TCA en alumnos de una Institución Educativa en Puerto Maldonado.

Segunda. Los estudiantes de la Institución Educativa de Puerto Maldonado presentan en su mayoría un rasgo ambivertido en la dimensión Introversión-Extraversión, lo cual significa que, los adolescentes presentan características de extroversión e introversión.

Tercera. El estudio muestra relaciones significativas positivas de magnitudes media- débil a media-fuerte, entre la Estabilidad-Inestabilidad con las dimensiones y el puntaje total de la sintomatología del TCA.

Cuarta. Se encontró diferencias en los rasgos de Personalidad, especialmente en el sexo, teniendo a los alumnos con mayor puntuación en la dimensión Introversión- Extraversión y las alumnas en la dimensión Inestabilidad-Estabilidad.

Quinta. Se encontró diferencias en la sintomatología del TCA en el sexo, siendo las alumnas quienes tienen mayor promedio, por otro lado, en la edad y el grado de estudios se encontró a alumnos más jóvenes con mayores puntajes; mientras que para la personalidad se ha encontrado diferencias únicamente en el sexo, específicamente en las alumnas con mayor promedio.

Sugerencias

Primera. Se sugiere realizar otros estudios con mayor cantidad de participantes sobre la relación entre los rasgos de Personalidad y la sintomatología del TCA.

Segunda. Se recomienda a la Institución Educativa implementar profesionales de la salud mental para identificar y atender las necesidades de los adolescentes, asimismo, poder desarrollar actividades de intervención, prevención y evaluación.

Tercera. Se recomienda a la Institución Educativa realizar charlas psicoeducativas brindado por el personal psicológico, procurando explicar sobre la prevención y afrontamiento a un trastorno alimentario en los adolescentes.

Cuarta. Se sugiere al servicio de psicología desarrollar talleres orientados al manejo de asertividad, autoestima, autoconcepto, estrés y ansiedad, con el objetivo de afrontar diversos acontecimientos; asimismo, fomentar la importancia de los hábitos, junto a una alimentación saludable y una actividad física moderada de acuerdo a la edad.

Limitaciones

El gran número de ítems que suman ambas escalas pueden haber ocasionado que algunos estudiantes no hayan comprendido o hayan respondido de forma poco consciente a los ítems; lo que repercutió en bajos niveles de veracidad invalidando un porcentaje significativo de pruebas aplicadas.



Referencias

American Psychiatric Association.(2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). American Psychiatric Association.

Ayuzo-del Valle, N., & Covarrubias-Esquer, J. (2019). Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista mexicana de pediatría*, 86(2), 80-86.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/rmp/v86n2/0035-0052-rmp-86-03-80.pdf>

Berengüi, R., & Castejón, M. (2023). Personality Traits and Risk of Eating Disorders in Men: A Cross-Sectional Study. *Healthcare* 11(21), 2910.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10649439/pdf/healthcare-11-02910.pdf>

Bolaños, A. (2024). *Identificación de las Conductas de Riesgo relacionadas para el Desarrollo de Trastornos de la Conducta Alimentaria dentro de la IE Corazón de Jesús y la IE Nuestra Señora de los Dolores, de la Provincia y Departamento de Arequipa – 2024* [Tesis de Pregrado, Universidad Católica de Santa María].
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d0e918c6-6ba2-4874-b04c-6d1302a15dcb/content>

Cabrera, S. (2023) *Rasgos de personalidad de los medicos residents del. HRHDE y su relación con la especialidad que estan cursando en la ciudad de Arequipa, 2023* [Tesis de Pregrado, Universidad Católica de Santa Maria].
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8883b0d9-9c23-46fd-8133-47337c023238/content>

Canals, J., & Arija-Val, V. (2022). Factores de riesgo y estrategias de prevención en los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39(spe2), 16-26.
<https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v39nspe2/0212-1611-nh-39-nspe2-16.pdf>

Castejón, M., & Berengüí, R. (2020). Personality differences and psychological variables related to risk for eating disorders. *Anales de Psicología*, 36(1), 64–73.

<https://doi.org/10.6018/analesps.361951>

Castruita, R. (2015, 4 de mayo) *Factores que determinan la personalidad del individuo*. [Prezi]. <https://prezi.com/ayxk9hdxksbe/factores-que-determinan-la-personalidad-del-individuo/>

Centro Médico. (2020, 18 de diciembre). *Trastorno de la conducta alimentaria: anorexia, bulimia, megarexia, ortorexia*. https://www.cmed.es/actualidad/trastornos-de-la-conducta-alimentaria-anorexia-bulimia-vigorexia-megarexia-ortorexia-_671.html

Cervone, D., & Pervin, L. (2009). *Personalidad: Teoría e investigación*. El Manual Moderno, S.A de C.V.

<http://13.87.204.143/xmlui/bitstream/handle/123456789/7270/Personalidad%20%20teor%C3%ADa%20e%20investigaci%C3%B3n%202009.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ciriaco, M. (2023). Crisis silenciosa en Perú: Trastornos alimenticios en menores de edad crecieron 300% en 5 años, ¿cómo detectarla. *El Comercio*.

<https://elcomercio.pe/peru/trastornos-alimenticios-en-menores-de-edad-crecieron-300-en-5-anos-el-avance-de-la-problematika-en-las-regiones-y-los-signos-de-alarma-informe-anorexia-bulimia-salud-mental-obesidad-vigorexia-ecdata-noticia/>

Clínica Universidad de Navarra (2023). *Temperamento*.

<https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/temperamento>

Códex psicología. (n.d). *Vigorexia: La obsesión por el físico que mas afecta a los hombres*. <https://codexpsicologia.com/vigorexia-la-obsesion-por-el-fisico-que-mas-afecta-a-los-hombres/#:~:text=Afecta%20a%20todos%20y%20a%20todas,es%20mayor%20en%20los%20hombres.>

Contini, N. (2018). Algunos enlaces conceptuales entre psicopatología del desarrollo, personalidad y evaluación psicológica infantojuvenil. *Ciencias Psicológicas*, 12(1), 147-157.
<http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v12n1/1688-4221-cp-12-01-147.pdf>

Cruz, C. (2019). Teorías de la personalidad a lo largo de la historia. *Psiquiatría y salud mental*, 36(3/4), 119-130. <https://schilesaludmental.cl/web/wp-content/uploads/2022/06/07.-Teoria-personalidad-a-lo-largo-historia-Cruz.pdf>

De la Cruz, K. (2021). *Rasgos de personalidad y riesgo del trastorno de conducta alimentaria en estudiantes de secundaria de una institución educativa del distrito de Pichari, Cusco* [Tesis de Pregrado, Universidad Autónoma del Perú].
<https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1291/De%20La%20Cruz%20Gutierrez%2c%20Ketty%20Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

De la Cruz, R., & Huayta, L. (2018). *Rasgos de personalidad y actitudes hacia la alimentación en estudiantes de la Escuela Académica Profesional de Psicología Humana, de la Universidad Alas Peruanas, Tacna, 2018* [Tesis de Pregrado, Universidad Alas Peruanas].
https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/5172/Tesis_Rasgos_Personalidad_Actitudes_Alimentación_Estudiantes.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Delgado, R. (2017). *Ideación suicida y tipos de personalidad en estudiantes del quinto de secundaria del colegio 0004– Tarapoto* [Tesis de Pregrado, Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16469/Delgado_CRM.pdf

Delhom, I., Satorres, E., & Meléndez, J. (2019). ¿Están los rasgos de personalidad asociados al bienestar psicológico?, *Escritos de Psicología (Internet)*, 12(1), 1-8.
<https://scielo.isciii.es/pdf/ep/v12n1/1989-3809-ep-12-01-00001.pdf>

Escolar-Llamazares, M., Martínez, M., González, M., Medina, M., Mercado, E. &

Lara, F. (2019). Risk factors of eating disorders in university students: Estimation of vulnerability by sex and age. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 8(2), 105-112.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/trastornos/mta-2017/mta172c.pdf>

Galindo, D. (2015). *Inteligencia emocional y Personalidad de los alumnos de Arte dramático: ¿Qué los define como actores y directores?* [Tesis de Doctorado, Universidad de Murcia].
<https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/47060/1/Dolores%20Galindo%20Marín%20Tesis%20Doctoral%20c.pdf>

García-Allen, J. (2016, 8 de febrero). La teoría de la personalidad de Eysenck: El modelo PEN. *Psicología y Mente*. <https://psicologiaymente.com/personalidad/teoria-personalidad-eysenck-modelo-pen>

Gismero, M. (2020). Factores de riesgo psicosociales en los Trastornos de la Conducta Alimentaria: Una revisión y algunas consideraciones para la prevención y la intervención. *Revista de Psicoterapia*, 31(115), 33-47.
<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/45236>

Hernández-Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ª ed.). McGraw Hill. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Methodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. (2020). *Metodología de la investigación*.

Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, McGraw Hill México.

Metodología_de_la_investigación._Rutas_cuantitativa_cualitativa_y_mixta-libre.pdf

Huete, M. (2022). Trastorno de conducta alimentaria durante la pandemia del SARS-CoV-2. *Revista de Neuro-psiquiatría*, 85(1), 66-71. <https://doi.org/10.20453/rnp.v85i1.4156>

Jara, B. (2020). *Propiedades Psicométricas del Cuestionario Actitudes ante la Alimentación en Estudiantes de una Universidad Privada de Trujillo* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/6419>

Jacobi, C., Hayward, C., de Zwaan, M., Kraemer, H., & Agras, W. (2004). Coming to terms with risk factors for eating disorders: Application of risk terminology and suggestions for a general taxonomy. *Psychological Bulletin*, 130(1), 19–65. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.1.19>

Laporta-Herrero, I., Delgado, M., Rebollar, S., & Lahuerta, C. (2020). El perfeccionismo en adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria. *European Journal of Health Research*, 6(1), 97-107. <https://revistas.uaautonoma.cl/index.php/ejhr/article/view/1312/911>

Labbé, N., Castillo, R., Steiner, V., Careaga, C. (2020). Diagnóstico de la Organización de la personalidad: Una actualización teórico-empírica de la propuesta de Otto F. Kernberg. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 58(4), 372-383. <https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v58n4/0717-9227-rchnp-58-04-0372.pdf>

Luis, A., & García, A. (2022). *Vulnerabilidad para padecer TCA según los factores de la personalidad e IMC en población universitaria* [Tesis de Grado, Universidad de La

Laguna] <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/28418>

Markey, C. (2010). Invited Commentary: Why Body Image is Important to Adolescent Development. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(12), 1387- 91.

<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10964-010-9510-0.pdf>

Marmo, J. (2014). Estilos parentales y factores de riesgo asociados a la patología alimentaria. *Avances en psicología*, 22(2), 165-178.

<https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/183/172>

Martínez, A. (2024, 4 de marzo). *Características de personas con autoestima baja*. <https://www.psicologia-online.com/caracteristicas-de-personas-con-autoestima-baja-2319.html>

McCabe, M., & Ricciardelli, L. (2005). A prospective study of pressures from parents, peers, and the media on extreme weight change behaviors among adolescent boys and girls. *Behaviour research and therapy*, 43(5), 653-668. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2004.05.004>

Mestanza, L. (2019). Dimensiones de la personalidad e inteligencias múltiples en adolescentes de una institución educativa de Lima Metropolitana [Tesis de Pregrado, Universidad Señor de Sipán].

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5864/Mestanza%20Chocaca%2c%20Liliana%20De%20Pilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Monteza, C., & Vásquez, F. (2015). *Personalidad y actitudes maternas en adolescentes gestantes de un centro hospitalario estatal de Chiclayo 2014* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo].

https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/347/1/TL_MontezaSaldanaCynthia_VasquezMarrofoFabiola.pdf

Moran, D. (2019). *Rasgos de personalidad y estilos de afrontamiento al estrés en adolescentes de dos instituciones educativas en Villa El Salvador* [Tesis de pregrado Universidad Autónoma del Perú].
<https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/753/Moran%20Bastidas,%200Darwin%20Gino.pdf?sequence=1>

Paredes, B. (2018). *Trastornos de conducta alimentaria y rasgos de personalidad en alumnas de secundaria de una institución educativa de Trujillo* [Tesis de Pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego].
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/4369/1/RE_PSICOL_BLANCA.PAREDES_TRASTORNOS.DE.CONDUCTA_DATOS.PDF

Portela de Santana, M., da Costa Ribeiro, H., Mora, M., & Raich, R. (2012). La epidemiología y los factores de riesgo de los trastornos alimentarios en la adolescencia: una revisión. *Nutrición hospitalaria*, 27(2), 391-401.
https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v27n2/08_revision_07.pdf

Psychology Today. (n.d.). *Adolescencia*.
<https://www.psychologytoday.com/es/fundamentos/adolescencia>

Racine, S., Burt, S., Iacono, W., McGue, M., & Klump, K. (2011). Dietary restraint moderates genetic risk for binge eating. *Journal of Abnormal Psychology*, 120(1), 119.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3057961/pdf/nihms231642.pdf>

Rivas, A., & Urday, Y. (2023). *Influencia del interés por el contenido fitness en redes sociales en la sintomatología del trastorno de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios de Arequipa - 2023* [Tesis de Pregrado, Universidad Católica de Santa María].
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/15759a73-24a2-4df2-8032-8c0589ca0fad/content>

Ruíz, A., González, N., González, S., Torres, M., & Vásquez, R. (2021). Más allá de la apariencia: imagen corporal asociada a las actitudes y conductas de riesgo de trastorno alimentario en adolescentes. *Revista de Psicología de La Universidad Autónoma Del Estado de México*, 10(19), 107–123. <https://revistapsicologia.uaemex.mx/article/view/16054/11752>

Uchofen, F. (2023). *Teoría de la personalidad de Hans Eysenck: una revisión de la literatura científica*. [Tesis de bachillerato, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/6255/1/TIB_UchofenChavezFernando.pdf

Varela, S. (2014). *Estandarización del inventario de personalidad Eysenck para niños y adolescentes de 6 a 16 años de Lima Sur* [Tesis de Pregrado, Universidad Autónoma del Perú].
<https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/97/VARELA%20GUEVARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ventura, A. (2020). 31-Temperamento, Carácter y Personalidad. *El Mundo de la Salud Mental en la Práctica Clínica* (pp. 363-371). Manual Moderno
https://www.researchgate.net/publication/341219733_31Temperamento_Caracter_y_Personalidad

Ysla, C. (2019). *Trastornos de la conducta alimentaria, dimensiones de la personalidad y percepción de la función parental en estudiantes de una institución educativa de Lima Este* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal].
https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/3853/UNFV_YSLA_DURAN_CLAUDIA_STEFFANNY_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=

Anexos

Anexo 01: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES

La presente investigación titulada “Rasgos de personalidad y la sintomatología del Trastorno de Conducta Alimentaria en alumnos de una Institución Educativa en Puerto Maldonado” realizada por las bachilleres de la Escuela Profesional de Psicología: Melani Lucia Apaza Ticona y Jaisthery Steff Grados Verde, de la Universidad Católica de Santa María, de la ciudad de Arequipa, con el objetivo de encontrar relación entre los rasgos de personalidad y la sintomatología del Trastorno de Conducta Alimentaria de la población en mención.

La participación de esta esta investigación es de carácter voluntario, la información recolectada será confidencial y utilizado solo con propósito investigativo.

Yo Madre/
padre

/apoderado(a) de la/el menor, del año y sección ,,.,.,.,. Si/ No autorizo que mi menor hijo(a) participe voluntariamente de la investigación señalada, del cual he sido informado(a) y he comprendido las finalidades del estudio.

FIRMA

Anexo 2: Asentimiento informado para el alumno**ASENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ALUMNO****Datos generales**

Título del Proyecto: “Rasgos de personalidad y la sintomatología del Trastorno de Conducta Alimentaria en alumnos de una Institución Educativa en Puerto Maldonado”

Escuela Profesional: Psicología

Asesor(a): Verónica Elizabeth Alarcón Farfán

Departamento: Puerto Maldonado

Estimado estudiante, mediante este documento le invitamos a participar en la investigación **“Rasgos de personalidad y la sintomatología del Trastorno de Conducta Alimentaria en alumnos de una Institución Educativa en Puerto Maldonado”**, su compromiso es voluntaria teniendo la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que este genere algún prejuicio. Si cree conveniente recibir información durante el proceso de esta investigación para solventar sus dudas, consúltelo con las investigadoras. El presente estudio brinda la seguridad de no identificar su identidad en las presentaciones o publicaciones que deriven esta investigación y que los datos obtenidos son con el propósito exclusivamente académicos, asimismo los resultados serán manejados en forma responsable y confidencial para proteger su privacidad.

Puerto Maldonado, de del 2024

.....
Firma DNI:

Responsables de la investigación:

Jaisthery Steff Grados Verde DNI: 71650214

Correo: jaisthery.grados@ucsm.edu.pe

Asesor(a) de la investigación: Veronika Elizabeth Alarcón Farfán Correo: valarcon@ucsm.edu.pe

Melani Lucia Apaza Ticona

DNI: 74023311 Correo: melani.apaza@ucsm.edu.pe Correo: melani.apaza@ucsm.edu.pe

	SI	NO
26. ¿Te sientes dolido ante ciertas cosas?		
27. ¿Te gusta juntarte con otros chicos?		
28. ¿Dices tus oraciones todas las noches?		
29. ¿Tienes mareos?		
30. ¿Te gusta hacerles travesuras y jugarretas a otros?		
31. ¿Te sientes a menudo harto, hastiado?		
32. ¿Algunas veces alardeas (fanfarroneas) o "tiras pana" un poco?		
33. ¿Estás generalmente tranquilo y callado cuando estás con otros niños?		
34. ¿Algunas veces te pones tan inquieto que no puedes estar sentado en una silla mucho rato?		
35. ¿A menudo decides hacer las cosas de repente, sin pensarlo?		
36. ¿Estás siempre callado y tranquilo en la clase, aun cuando el profesor(a) esté fuera del salón?		
37. ¿Tienes muchas pesadillas que te asustan?		
38. ¿Puedes generalmente participar y disfrutar de una fiesta o un paseo alegre?		
39. ¿Tus sentimientos son fácilmente heridos?		
40. ¿Alguna vez has dicho algo malo, feo u ofensivo acerca de alguna persona o compañero?		
41. ¿Considerarías que eres feliz, suertudo y "lechero"?		
42. ¿Si es que sientes que has aparecido como un tonto o has hecho el ridículo, te quedas preocupado?		
43. ¿Te gustan a menudo los juegos bruscos, desordenados, brincar, revolcarte?		
44. ¿Siempre comes todo lo que te dan en las comidas?		
45. ¿Te es muy difícil aceptar que te digan "¿NO", te nieguen algo o no te dejen hacer algo?		
46. ¿Te gusta salir a la calle bastante?		
47. ¿Sientes algunas veces que la vida no vale la pena vivirla?		
48. ¿Has sido alguna vez insolente o malcriado con tus padres?		
49. ¿Las personas piensan que tú eres alegre y "vivo"?		
50. ¿A menudo te distraes o piensas en otras cosas cuando estás haciendo un trabajo o tarea?		
51. ¿Prefieres más estar sentado y mirar, que jugar y bailar en las fiestas?		
52. ¿A menudo has perdido el sueño por tus preocupaciones?		
53. ¿Generalmente te sientes seguro de que puedes hacer las cosas que tienes que hacer?		
54. ¿A menudo te sientes solo?		
55. ¿Te sientes tímido de hablar cuando conoces a una nueva persona?		
56. ¿A menudo te decides a hacer algo cuando ya es muy tarde?		
57. ¿Cuándo los chicos(as) te gritan, tú les gritas también?		
58. ¿Algunas veces te sientes muy alegre y otros momentos tristes sin ninguna razón especial?		
59. ¿Encuentras difícil disfrutar y divertirse en una fiesta, paseo o juego alegre?		
60. ¿A menudo te metes en problemas o líos porque haces las cosas sin pensar primero?		

Anexo 4: Cuestionario de Actitudes Alimentarias- 26 (EAT- 26)

CUESTIONARIO DE ACTITUD HACIA LA COMIDA (EAT-26)

Grado y sección:

Edad:

Sexo: Fecha:

INSTRUCCIONES: Enseguida encontraras una serie de afirmaciones que tienen que ver con tus modos de sentir. Si una frase describe en general lo que sientes, marca con una (X) en la columna de SIEMPRE, CASI SIEMPRE, FRECUENTEMENTE, A VECES, RARA VEZ o NUNCA. Por favor conteste cuidadosamente. No hay respuestas correctas o incorrectas. Todas tus respuestas valen.

	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	AVECES	RARAS VECES	NUNCA
1.Me aterroriza la idea de estar demasiado gordo(a).						
2.Procuro no comer cuando tengo hambre.						
3.Me preocupo por los alimentos.						
4. He tenido atracones de comida en los cuales siento que no puedo parar de comer.						
5. Corto mis alimentos en trozos pequeños.						
6.Me preocupa el contenido calórico de los alimentos.						
7.Evito especialmente las comidas con alto contenido de carbohidratos (pan, arroz, papas)						
8.Siento que los demás quieren que yo coma más.						
9.Vomito después de haber comido.						
10.Me siento extremadamente culpable después haber comido.						
11.Me preocupo por estar más delgado(a).						
12.Pienso en quemar calorías cuando hago ejercicio.						
13.Los demás piensan que estoy muy delgado(a).						
14.Me preocupa la idea de tener grasa o zonas gordas en mi cuerpo.						
15.Como más lento que los demás, o me demoro más en terminar mis comidas.						
16.Evito los alimentos que contienen azúcar.						
17.Como alimentos dietéticos (diet o light).						
18.Siento que la comida controla mi vida.						
19.Tengo un buen autocontrol en lo que se refiere a lo que como.						
20.Siento que los demás me presionan para comer o comer más.						
21.Pienso demasiado en la comida.						
22.No me siento bien o me siento						

	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	FRECUEN TEMENTE	AVECES	RARAS VECES	NUNCA
culpable después de comer dulces.						
23.Estoy enganchado con conductas de dieta.						
24.Me gusta sentir el estómago vacío.						
25.Disfruto probando nuevas comidas apetitosas.						
26.Tengo el impulso de vomitar luego de comer.						



Anexo 5:
Dictamen aprobatorio de Comité de Ética de Investigación



**Universidad Católica
de Santa María**

“IN SCIENTIA ET FIDE EST FORTITUDO NOSTRA”
(En la Ciencia y en la Fe está nuestra fortaleza)

Arequipa, 28 de octubre del 2024

OFICIO No 658- EPPsic-2024

Señor
FRANCISCO HUAMAN PEREYRA
Director de la Institución Educativa Santa Cruz
Presente.-

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, en nombre de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica de Santa María, para presentar a las bachilleres **APAZA TICONA MELANI LUCIA** y **GRADOS VERDE JAISTHERY STEFF**, quienes se encuentran desarrollando su tesis titulada: “RASGOS DE PERSONALIDAD Y LA SINTOMATOLOGÍA DEL TRASTORNO DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN ALUMNOS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE PUERTO MALDONADO”, con la cual pretenden optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología.

En tal sentido, solicito permita a las mencionadas bachilleres la aplicación de los instrumentos y recolección de datos en estudiantes de la institución que usted dirige dignamente, lo que les permitirá lograr su objetivo académico. Al respecto, se informa que el proyecto de tesis ha sido aprobado por sus jurados, además se encuentra bajo la asesoría de la señora Mg. Veronika Elizabeth Alarcon Farfan y cuentan con el dictamen aprobatorio del Comité de Ética y la opinión favorable de esta Dirección.

Agradezco el apoyo a nuestros jóvenes valores y la atención al presente. Hago propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,


Dra. FLOR ALEIDA VILCHES VELASQUEZ
Directora de la Escuela Profesional
de Psicología
Universidad Católica de Santa María

FVV/EPP

Anexo 6:
**Cargo recibido por el Director de la Institución Educativa Santa Cruz de
Puerto Maldonado**

**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA
INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"**

Arequipa, 22 de agosto del 2024


LIC. FRANCISCO HUAMAN PEREYRA


DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARROQUIAL SANTA CRUZ
ASUNTO: AUTORIZACION PARA LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN
PARA TESIS DE PREGRADO.



Tenemos el agrado de saludarlo cordialmente y a la vez informar lo siguiente:

Quienes nos dirigimos Jaisthery Steff Grados Verde con DNI 71937902 y Melani Lucia Apaza Ticona con DNI 74023311 ambas Bachiller en Psicología de la Universidad Católica de Santa María de la Ciudad de Arequipa, nos encontramos realizando nuestra tesis titulada: RASGOS DE PERSONALIDAD Y LA SINTOMATOLOGIA DEL TRASTORNO DE CONDUCTA ALIMENTARIA EN ALUMNOS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE PUERTO MALDONADO" por esta razón acudimos a su persona para requerir su autorización correspondiente y poder acceder a las instalaciones de la Institución Educativa que usted muy prestigiosamente dirige, por el que trabajaremos con el nivel secundario a fin de levantar información a través de dos instrumentos psicológicos denominados: Cuestionario de Actitudes Alimentaria (EAT-26) y Cuestionario Personalidad de Eynseck (EPQ-J).

Quedamos muy agradecidas por la atención que nos pueda brindar a nuestra solicitud, nos despedimos de usted.


.....
Jaisthery Steff Grados Verde
71937902


.....
Melani Lucia Apaza Ticona
74023311

 
.....
Prof. Francisco D. Huamán Pereyra
DIRECTOR (e)

RECEBIDO
MINISTERIO DE EDUCACIÓN
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN-MDO
"SANTA CRUZ"
Exp. _____ Folios: 1
Fecha: 23.10.8.2024
Hora: 70.46 am
MESA DE PARTES