



Enseñanza e Investigación en Psicología

ISSN: 0185-1594

rbulle@uv.mx

Consejo Nacional para la Enseñanza en  
Investigación en Psicología A.C.

México

Ruiz Martínez, Ana Oliva; Vázquez Arévalo, Rosalía; Mancilla Díaz, Juan Manuel; Trujillo Chi Vacuán,  
Eva María

FACTORES SOCIOCULTURALES DE HIJAS Y PADRES EN LOS TRASTORNOS DEL  
COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO

Enseñanza e Investigación en Psicología, vol. 15, núm. 2, julio-diciembre, 2010, pp. 311-324

Consejo Nacional para la Enseñanza en Investigación en Psicología A.C.

Xalapa, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29215980005>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en [redalyc.org](http://redalyc.org)

 redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## FACTORES SOCIOCULTURALES DE HIJAS Y PADRES EN LOS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO

**Socio-cultural factors of parents  
and daughters in eating disorders**

**Ana Oliva Ruiz Martínez<sup>1</sup>, Rosalía Vázquez Arévalo<sup>1</sup>,  
Juan Manuel Mancilla Díaz<sup>1</sup> y Eva María Trujillo Chi Vacuán<sup>2</sup>**

### RESUMEN

El propósito del presente estudio fue evaluar la relación entre las influencias socioculturales sobre la delgadez percibida por 103 mujeres jóvenes y sus padres, y revisar si dicha influencia repercutió en el riesgo de sufrir trastornos de la conducta alimentaria o sintomatología relacionada. De acuerdo al diagnóstico de las primeras, se conformaron tres grupos: con trastornos de la conducta alimentaria, con sintomatología y control. Los instrumentos aplicados fueron el EAT, BULIT, CIMEC y una entrevista (IDED). Los resultados señalan que la asimilación del modelo estético y la influencia de las relaciones sociales en el aprecio de la delgadez (hijas y madres) son factores de riesgo de los trastornos de la conducta alimentaria, y que el estereotipo de la delgadez está mayormente dictado por el ambiente social de las mujeres con dichos trastornos, lo que fomenta el riesgo de sufrirlos.

**Indicadores:** Trastornos alimentarios; Sintomatología; Familia; Factores socioculturales; Estereotipo de delgadez.

### ABSTRACT

*The aim of this study was to evaluate the relationship between the socio-cultural influences over the thinness perceived by 103 young women and their parents, as well as to evaluate if that influence has repercussions on the risk of suffice-*

---

<sup>1</sup> Universidad Nacional Autónoma de México-FES Iztacala, División de Investigación y Posgrado, Proyecto de Nutrición, Av. de los Barrios 1, 54090 Los Reyes Iztacala. Edo. de México, México, tel. (55)56-23-13-33, exts. 39736, 37 y 38, fax (55)53-90-76-04, correos electrónicos: ana.olivia@yahoo.com.mx y rvamap@unam.mx. Artículo recibido el 22 de febrero y aceptado el 23 de agosto de 2009.

<sup>2</sup> Comenzar de Nuevo, A.C., Humberto Lobo 240-8, Colonia Del Valle, 66220 San Pedro Garza García, N.L., México.

*ring from such disorders or their symptoms. According to women's diagnostic, the families were set into three groups: eating disorders, symptoms, and control. The instruments applied were EAT, BULIT, IDED, and CIMEC. The results marked that the assimilation of the aesthetic model and the influence of the social relationship about thinness (daughters and mothers) are risky factors for eating disorders, and that the thinness stereotype is mostly dictated by the social environment in which daughters and mothers live, thus fostering the risk for suffering from them.*

**Keywords:** Eating disorders; Symptom; Family; Socio-cultural factors; Thinness stereotype.

En las últimas décadas se ha reevaluado cada vez más el papel de las influencias socioculturales como un factor de riesgo para sufrir trastornos de la conducta alimentaria (TCA en lo sucesivo), ya que la presentación de la emaciación a través de los medios masivos de comunicación como el modelo estético corporal ideal, aunado a la presión de familiares y amigos para cuidar el peso corporal, puede en algunos casos ser el detonante de estas psicopatologías. Martínez, Toro y Salamero (1996) consideran como influencias culturales en el modelo estético corporal a todos aquellos elementos culturales que contribuyen a facilitar o justificar el adelgazamiento o la delgadez extrema, especialmente por razones estéticas y sociales, constituyendo así una “cultura de la delgadez”. Desafortunadamente, esta visión predomina en una sociedad individualista, donde el legítimo deseo por la comida, el autocuidado y la nutrición apropiada se niega y reemplaza por un sentimiento de inseguridad y falsas creencias acerca de conservar la belleza y vivir por siempre (Garfinkel y Dorian, 2001).

Dentro de las influencias socioculturales se encuentran la asimilación de un modelo estético predominante que está dado por las normas locales que establecen el tamaño y figura corporales deseables en la población (Willemsem y Hoek, 2006); en el ámbito de la salud, tal análisis resulta relevante ya que se reconoce que entre mayor es la interiorización de las influencias socioculturales favorecedoras del adelgazamiento, mayor es la insatisfacción con la imagen corporal y la sintomatología de los trastornos del comportamiento alimentario (STCA en lo sucesivo) (Martínez, Gual y Lahortiga, 2003; Vázquez, Macilla, Mateo y cols., 2005).

Otro elemento de la influencia sociocultural ampliamente estudiado es la publicidad. Al respecto, Becker y Hamburg (1996) señalan que algunas mujeres, ante el contacto con la publicidad de productos adelgazantes, suelen alcanzar un grado lo suficientemente importante de insatisfacción con su cuerpo, por lo que manifiestan conductas poco saludables tendientes a reducir su peso y moldear una figura esbelta hasta el grado de mostrar síntomas o cuadros completos de TCA. De manera particular, se ha indicado que la lectura de revistas de modas incrementa la interiorización del ideal de delgadez (Tiggemann, 2003) y la probabilidad de padecer síntomas de TCA (Martínez y cols., 2003), dado que en la televisión se difunden ideas, modelos e innumerables productos y servicios que no representan a la mujer común o con un peso corporal saludable. Recientemente, Clark y Tiggemann (2008) realizaron un estudio longitudinal con mujeres púberes, encontrando que una mayor exposición a los programas de televisión predice la interiorización de los ideales de apariencia un año después.

La influencia de las relaciones sociales en la asimilación de los modelos estéticos también ocupa un lugar destacado dentro de la influencia sociocultural. Algunos estudios muestran que las mujeres pueden sentirse presionadas por la simple presencia de otra compañera con la cual comparan su figura (Wasilenko, Kulik y Wanick, 2007), o bien por la presión directa de amigos y familiares (Wilksch, Tiggemann y Wade, 2006). En este sentido, Pike y Rodin (1991) señalan que la influencia del estereotipo de delgadez proviene principalmente de las personas cercanas, y que es aún más aguda cuando proviene de personas o imágenes idealizadas o admiradas, como ciertos familiares y amigos.

Los hallazgos empíricos sugieren que los padres y compañeros y otras influencias sociales contribuyen a través de comentarios y críticas al desarrollo de percepciones de la figura corporal apropiadas y deseables (Goldfield y Chisler, 1995; Meno, Hannum, Espelage y Low, 2008; Stice, 2002), lo que es más común en el caso del sexo femenino (Smolak y Murnen, 2001). Tales estereotipos de belleza pueden difundirse entre los miembros de la familia desde edades muy tempranas; al respecto, McCabe, Ricciardeli, Stanford y cols. (2007), en un estudio con niñas en edad preescolar, encontraron que sus madres les transmitían mensajes acerca de la necesidad de perder peso, lo que podía llevarlas a desarrollar una preocupación excesiva por su apariencia y peso en la preadolescencia. De manera particular, los padres pueden fomentar el aprecio por la delgadez a través de conversaciones sobre figuras

femeninas delgadas que promueven esa imagen corporal ideal (Pike y Rodin, 1991). En consecuencia, la familia parece mediar a través de actitudes y conductas las influencias culturales sobre la imagen corporal que recibe el individuo (Haworth-Hoeppner, 2000), e inclusive algunos autores consideran que la aceptación del ideal de la delgadez por parte de los padres podría predecir la presencia de TCA (Stice, 2002). No obstante, la escasez de estudios que evalúen directamente la percepción de los padres hace todavía difícil ofrecer conclusiones consistentes en cuanto a su efecto predictor.

Las investigaciones realizadas sobre las variables socioculturales en los TCA ofrecen valiosas aportaciones; la mayoría de los estudios han trabajado únicamente con las jóvenes pero sin explorar la percepción de sus padres, lo que parece ser una preocupación reciente, como lo muestra el trabajo de Cooley, Toray, Wang y Valdez (2008), quienes señalan que las madres con mayor grado de interiorización de los mensajes publicitarios sobre la delgadez tienen mayor probabilidad de que sus hijas sufran patologías alimentarias. Asimismo, dichos estudios se han llevado a cabo en la población general sin distinguir los diversos grados de afectación alimentaria, por lo que resulta recomendable evaluar la influencia del estereotipo de la delgadez no solamente en esa población sino también en las poblaciones de riesgo y en las clínicamente diagnosticadas.

Por lo anterior, el propósito del presente estudio fue evaluar la relación entre las influencias del estereotipo de la delgadez percibida por las jóvenes y por sus padres, y la repercusión de dicha influencia en el riesgo de sufrir TCA o mostrar su sintomatología.

## Método

### Participantes

Se realizó un estudio no experimental con temporalidad transversal con muestras independientes no probabilísticas de sujetos tipo-voluntarios.

Participaron 103 mujeres mexicanas con una edad promedio de 18.81 años ( $DE = 2.58$ ), así como sus madres ( $n = 102$ ) y sus padres ( $n = 79$ ). De las participantes, 44.7% provenían de una universidad privada, 35.9% del Proyecto de Investigación en Nutrición (PIN) de la UNAM-FES Iztacala, y 19.4% de clínicas privadas especializadas en TCA.

Las familias participantes fueron ubicadas conforme al diagnóstico de las jóvenes en los siguientes grupos (Tabla 1):

**TCA:** Familias de jóvenes afectadas que cumplían los criterios de TCA (anorexia [AN], bulimia [BN] y trastorno del comportamiento alimentario no especificado [TCANE]) establecidos en el DSM-IV (American Psychiatric Association [APA], 1994).

**STCA:** Familias de jóvenes afectadas que rebasaron los puntos de corte del EAT-40 o el BULIT, pero que no cubrían los criterios de TCA.

**Control:** Familias en que la hija no rebasó los puntos e corte de EAT-40 o el BULIT, no presentó síntomas característicos de TCA, y no cubrió los criterios de TCA.

**Tabla 1.** Características de los participantes.

Grupo	N.º de jóvenes	Edad	Diagnóstico	Madre	Padre
Trastorno de comportamiento alimentario (TAC)	47	X = 19.13 D.E. = 2.86	1 AN R 19 BN P 22 TCANE 5 TPA	47	37
Sintomatología (STAC)	22	X = 18.27 D.E. = 2.22	STCA	22	17
Control	34	X = 18.71 D.E. = 2.37	Sin TCA	33	25

### Instrumentos

**Test de Actitudes Alimentarias (EAT-40).** Evalúa síntomas de TCA. Fue creado y validado en población canadiense por Garner y Garfinkel (1979). Consta de 40 preguntas con seis opciones de respuesta con punto de corte internacional de 30. En México, fue adaptado y validado por Álvarez, Mancilla, Vázquez y cols. (2004), obteniendo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.90 y un punto de corte de 28, y proporcionando cinco factores: dieta restrictiva, bulimia, motivación para adelgazar, preocupación por la comida y presión social percibida. Una mayor puntuación señala la presencia de mayor número de síntomas de TCA.

**Cuestionario de Bulimia (BULIT).** Este cuestionario evalúa la presencia de síntomas y preocupaciones característicos de la BN. Fue creado y validado en población estadounidense por Smith y Telen (1984) y consta de 36 preguntas con cinco opciones de respuesta, con punto de corte internacional de 102; fue adaptado y validado en población mexi-

cana por Álvarez (2000), obteniéndose un coeficiente alfa de Cronbach de 0.88 y un punto de corte de 85. Además, proporciona la siguiente estructura factorial: sobreingestión y sensación de pérdida de control sobre la alimentación, sentimientos negativos posteriores a la sobreingestión y conductas compensatorias. Mayores puntuaciones indican la presencia de mayor número de síntomas de BN.

*Cuestionario de Influencia sobre el Modelo Estético Corporal (CIMEC).* Creado por Toro, Salamero y Martínez (1994), su objetivo es explorar la interiorización de las influencias culturales sobre el modelo estético corporal (esbeltez). Adaptado y validado en población mexicana por Vázquez, Álvarez y Mancilla (2000), cuenta con una buena consistencia interna ( $\alpha = .094$ ) y una estructura factorial de cuatro componentes: influencia de la publicidad, malestar por la imagen corporal y conductas para reducción de peso, influencia de los modelos estéticos corporales e influencia de las relaciones sociales (familiares y amigos) en la asimilación de los modelos estéticos.

*Entrevista para el Diagnóstico de Trastorno Alimentario (Interview for the Diagnosis of Eating Disorders-IV [IDED]).* Hecho por Kustlesic, Williamson, Gleaves, Barbin y Murphy-Eberenz (1988), tiene por objetivo detectar conductas relacionadas con los TCA (AN, BN y TCANE) considerando los criterios diagnósticos del DSM-IV. La validez de contenido consideró a diez expertos que la calificaron favorablemente, esto es, que juzgaron que evaluaba todos los aspectos necesarios para formular el diagnóstico de un TCA y diferenciaba entre los tipos y subtipos de TCA. En cuanto a la validez concurrente, el IDED correlacionó con el factor dieta del EAT ( $r = 0.60$ ) y atracción y vómito del BULIT ( $r = 0.68$  en ambos casos).

### **Procedimiento**

La aplicación de los instrumentos de medición a la población clínica y comunitaria se realizó en distintas instituciones públicas y privadas, cuyas autoridades asignaron a las participantes de acuerdo a la disponibilidad de las mismas. En el caso de las instituciones clínicas, la obtención del consentimiento informado estuvo a cargo de sus autoridades; en cambio, en la población comunitaria se obtuvo el consentimiento escrito directamente de las participantes y, en el caso de ser menores de edad, también de sus padres.

Las participantes de la muestra clínica provenían del Proyecto de Investigación en Nutrición de la UNAM-FES Iztacala y clínicas privadas de tratamiento para TCA. En dicha muestra se corroboró inicialmente el diagnóstico de las pacientes con base en los criterios del DSM-IV-TR, y posteriormente se aplicó individualmente el CIMEC a las jóvenes y a sus padres. Por su parte, las participantes de la muestra comunitaria provenían de la UNAM- FES Iztacala y una universidad privada.

La aplicación de los cuestionarios fue grupal en estas universidades. Se utilizaron dos instrumentos de tamizaje (EAT-40 y BULIT), además del CIMEC. A las jóvenes que rebasaron el punto de corte del EAT-40 y el BULIT, así como a un grupo equivalente de mujeres que no lo hicieron, se les aplicó la entrevista individual (IDED) para establecer el diagnóstico, y luego los padres contestaron el CIMEC de manera individual. Por último, se canalizó a las personas con TCA a instituciones especializadas para su atención

## RESULTADOS

Para analizar los datos obtenidos, se realizaron correlaciones entre la influencia del estereotipo de delgadez de hija-madre e hija-padre. Se encontraron relaciones estadísticamente significativas en las familias de hijas con TCA, pero no en las familias de hijas con sintomatología y en las de control.

En el grupo con TCA existe coincidencia entre hija y madre en la influencia que reciben por parte de amigos y familiares a favor de la delgadez ( $r = .40, p < .01$ ); además, esta influencia percibida por la madre se relaciona negativamente con la de la publicidad ( $r = -.30, p < .05$ ) y la asimilación del modelo estético ( $r = -.32, p < .05$ ) percibidas por su hija. Al evaluar a las jóvenes con TCA y sus padres varones destacan tres aspectos percibidos por el padre: CIMEC total ( $r = .44, p < .01$ ), influencia de la publicidad ( $r = .34, p < .05$ ) y malestar con la imagen corporal ( $r = .40, p < .05$ ) que se relacionan significativamente con la influencia de amigos y familiares a favor de la delgadez percibida por la hija.

Para el análisis multivariado se utilizó la regresión logística por considerarse una alternativa robusta en el análisis de variables categóricas. Dicha técnica pertenece al grupo de técnicas multivariantes de dependencia al diferenciar entre variables dependientes e independien-

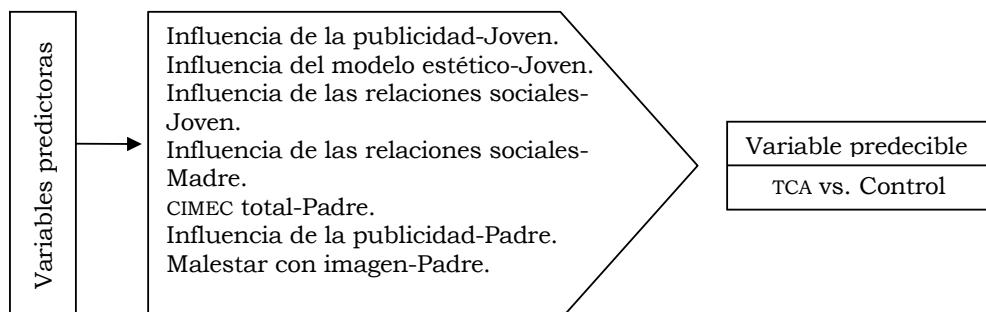
tes, siendo su principal objetivo predecir la probabilidad de ocurrencia de un determinado evento a partir de los valores que muestre una serie de variables independientes categóricas o continuas analizadas. Además, señala el grado de relación existente entre las variables independientes y la dependiente, así como su significancia (Hair, Anderson, Tatham y Black, 1999).

Se estimaron los coeficientes para cada una de las variables predictoras, la razón de *odds* ( $e^b$ ), que indica el cambio relativo que experimenta el coeficiente de probabilidades cuando la variable *X* aumenta una unidad, y los intervalos de confianza de 95%, que incluyen las puntuaciones de la población en cada variable.

De igual manera, se estimaron los parámetros de la ecuación mediante el modelo de máxima verosimilitud (MLE), es decir, la máxima probabilidad de ocurrencia de *Y* dados los valores determinados de las variables independientes (Hosmer y Lemeshow, 2000).

En el caso del presente estudio, los factores familiares actuaron como variables predictoras y como variable predecible la presencia de TCA, y de forma separada la presencia de sintomatología de TCA (Figura 1). Al igual que en investigaciones anteriores (Fonseca, Ireland y Resnick, 2002; Nickel, Simek, Lojewski y cols., 2006), al interpretar los resultados se consideraron como factores de riesgo las variables con puntuaciones mayores a 1 (razón de *odds*  $> 1$ ), y como protectores las de valores inferiores a 1 (razón de *odds*  $< 1$ ).

**Figura 1.** Variables de la influencia sociocultural utilizadas en el modelo de TCA.



La Tabla 2 muestra las estadísticas del modelo resultante, indicando que todos los coeficientes son significativos ( $p < .05$ ), un adecuado

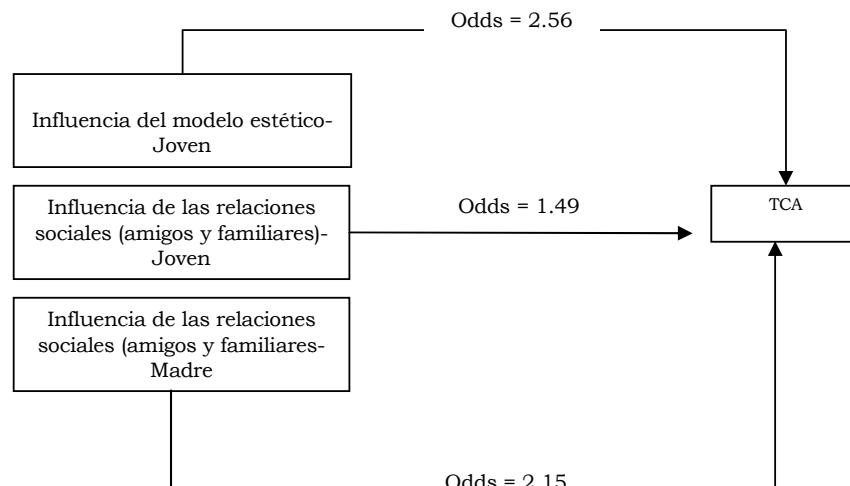
ajuste ( $-2LL = 36.52$ ;  $X^2 = 45.25$ ,  $p < .001$ ) y un buen efecto predictor ( $R^2 = .70$ ).

**Tabla 2.** Factores socioculturales de hija y madre como predictores de TCA.

Variable	P	OR	Int. de conf. 95%
Influencia del modelo estético: Joven	.001	2.56	1.56-4.20
Influencia de las relaciones sociales: Joven	.05	1.49	1.10-2.23
Influencia de las relaciones sociales: Madre	.007	2.15	1.22-3.78

Dicho modelo muestra tres factores de riesgo. En primer lugar, las jóvenes con TCA perciben como relevante la influencia del modelo estético de delgadez y la influencia que reciben de las relaciones sociales (amigos y familiares) en el aprecio de la delgadez. En segundo lugar, las madres coinciden con sus hijas en que estas relaciones sociales (amigos y familiares) influyen en su propia asimilación del modelo estético de delgadez (Figura 2).

**Figura 2.** Influencia sociocultural sobre la delgadez con efecto de riesgo sobre la presencia de TCA.



Dado que en el grupo con sintomatología de TCA no se encontraron relaciones significativas en las puntuaciones de hijas y padres, se decidió trabajar la regresión logística con las puntuaciones del CIMEC total de jóvenes, madres y padres como variables predictoras. Las estadís-

ticas del modelo resultante señalan que se trata de un modelo significativo ( $p < .05$ ) con adecuada bondad de ajuste ( $-2LL = 35.05$ ;  $X^2 = 16.91$ ,  $p < .001$ ) y un moderado nivel explicativo ( $R^2 = .48$ ). Únicamente las puntuaciones del CIMEC total de la hija ( $odds = 1.11$ ;  $p = .001$ , intervalo de confianza de 1.04-1.19) predijeron la presencia de sintomatología de TCA.

## DISCUSIÓN

Una vez evaluada la influencia del estereotipo de la delgadez en padres e hijas afectadas por diferentes grados de psicopatología alimentaria, se concluye que en el grupo con TCA existe relación entre las influencias que perciben hijas y padres, y que parte de esta influencia favorece el riesgo para sufrir TCA. Sin embargo, esto no ocurre en las familias de hijas con STCA o con controles.

Estos hallazgos parecen indicar que en aquellas familias que tienen entre sus miembros a una joven con TCA se acepta y se transmite el modelo corporal de la delgadez, pero que ello no ocurre en las familias donde la joven únicamente muestra síntomas sin gravedad clínica, mostrando así que la cultura de delgadez no se afianza de igual manera en las familias donde las hijas presentan diferentes grados de afectación.

El análisis predictivo resaltó la importancia de la influencia del modelo estético y de las relaciones sociales percibidas por hija y madre como los elementos que mejor explican la presencia de TCA. En consecuencia, el riesgo por padecer TCA no sólo se ve favorecido por la asimilación del modelo estético de delgadez por parte de la hija, sino también por la presión que ejercen familiares y amigos sobre hija y madre, quedando fuera la contribución paterna, lo cual concuerda parcialmente con lo propuesto por Stice (2002) al señalar que la aceptación del ideal de la delgadez por parte de los padres podría predecir la presencia de TCA, aunque ello sólo ocurre en el caso de la madre y no del padre, lo cual no sería extraño dado que son los cuerpos femeninos los depositarios de ese estereotipo (Pinotti, 1997; Smolak y Murnen, 2001); así, son las mujeres y no los varones quienes reciben mayoritariamente esta carga social.

En cambio, únicamente la influencia sociocultural percibida por las hijas aparece como un factor de riesgo en las familias con hijas con

sintomatología de TCA, de manera que ante un menor grado de afectación alimentaria la contribución familiar no aparece.

El hecho de que sólo se presenten relaciones significativas en las familias con TCA y no en las familias con STCA podría indicar que en las primeras la influencia sociocultural que promueve la delgadez es aceptada por hijas y padres, lo que propicia el desarrollo de un TCA, y que coincide con el estudio de Meno y cols. (2008); ahora bien, también es posible que en un principio sólo las jóvenes afectadas perciban dicha influencia social –como en el caso de las familias con STCA–; conforme el trastorno se desarrolla y se implanta, también otros familiares inmersos en el problema se vuelvan más susceptibles a este tipo de influencia. Aun así, el alcance de este estudio transversal no es suficiente para esclarecer si los elementos de la influencia sociocultural presentes en las jóvenes con TCA y sus padres actúan como antecedentes o consecuentes del trastorno, para lo que se requieren estudios longitudinales con jóvenes afectadas por diferentes grados de alteraciones alimentarias y sus respectivos familiares.

En este estudio, las jóvenes con TCA y sus madres coinciden en la percepción de que sus amigos y familiares favorecen la interiorización del modelo de la delgadez; para ellas es común tener amigas preocupadas por su peso y figura corporal y que llevan a cabo ejercicio físico o dietas para adelgazar. Así, se reafirma la importancia del contexto social que rodea a las mujeres, en donde se dictan las normas que señalan el tamaño y figura corporales deseables en la población (Willemsem y Hoek, 2006).

En consecuencia, la influencia de las relaciones sociales sobre el cuerpo femenino adquiere relevancia y requiere ser estudiada con mayor amplitud. En el presente estudio se trabajó con mujeres jóvenes, pero es reconocido que la influencia por parte de las madres puede comenzar desde una edad muy temprana (McCabe y cols., 2007), por lo que sería conveniente incluir diferentes grupos etáreos que identifiquen las edades en que esta influencia adquiere mayor peso. Asimismo, resultaría útil incluir la evaluación del grupo de pares y amistades que rodean a estas familias y conocer las variables protectoras.

Uno de los elementos de la influencia sociocultural más citados en la literatura es la influencia de la publicidad, pero en el presente estudio la evidencia de tales relaciones entre la publicidad en favor de la delgadez percibida por las jóvenes con TCA y sus padres fue escasa.

Los resultados señalan que la influencia de la publicidad en la joven con TCA se asoció negativamente con la influencia de las relaciones sociales percibidas por la madre; de manera inversa, la influencia de las relaciones sociales percibidas por la hija se relaciona positivamente con la influencia de la publicidad en su padre.

En este sentido, los presentes resultados no corroboran la propuesta de Cooley y cols. (2008), quienes señalan que la interiorización de mensajes publicitarios de la madre hará más probable la presencia de alteraciones alimentarias. La inconsistencia de estos resultados resalta la necesidad de estudiar con mayor profundidad el papel de la publicidad, no sólo en las hijas afectadas sino en sus familiares; es claro que debe conocerse qué tipo de publicidad y cuáles programas televisivos están teniendo un efecto adverso.

Que las jóvenes y sus madres coincidan en la influencia que perciben por parte de sus familiares y amigos en favor de la delgadez, y al mismo tiempo se aprecie la baja relación que hay con la publicidad, sugiere que, en el caso de las relaciones sociales, la influencia es común porque posiblemente madres e hijas comparten un mismo grupo social; sin embargo, la publicidad y el grado en que las jóvenes aceptan el ideal de delgadez podrían seguir un camino independiente de la madre, y quizás por ello la relación entre estos aspectos resulta más débil.

En suma, los presentes hallazgos reafirman que el estereotipo cultural de la delgadez está impregnado en el ambiente social en que se desenvuelven las jóvenes y sus madres, principalmente, así como sus amistades cercanas, por lo que se requiere que las medidas de intervención (prevención y tratamiento) consideren la importancia de estos vínculos interpersonales que a través de su cercanía emocional y social favorecen la búsqueda de un cuerpo idealizado y alejan a la mujer de su sano desarrollo y aceptación personal, hasta el grado de deteriorar su salud física y mental.

## REFERENCIAS

- Álvarez R., G.L. (2000). *Validación en México de dos instrumentos para detectar trastornos alimentarios: EAT y BULIT*. Tesis de maestría en Psicología Clínica. México: UNAM.

- Álvarez R., G.L., Mancilla D., J.M., Vázquez A., R., Unikel S., C., Caballero R., A. y Mercado C., D. (2004). Validity of the Eating Attitudes Test: a study of Mexican eating disorders patients. *Eating Weight Disorders*, 9(4), 243-248.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV)*. Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- Becker, A. y Hamburg, P. (1996). Culture, the media and eating disorders. *Harvard Review of Psychiatry*, 4, 163-170.
- Clark, L. y Tiggemann, M. (2008). Sociocultural and individual psychological predictors of body image in young girls: a prospective study. *Developmental Psychology*, 44(4), 1124-1134.
- Cooley, E., Toray, T., Wang, M.C. y Valdez, N.N. (2008). Maternal effects on daughters' eating pathology and body image. *Eating Behavior*, 9, 52-61.
- Fonseca, H., Ireland, M. y Resnik, M.D. (2002). Familial correlates of extreme weight control behaviors among adolescents. *International Journal of Eating Disorders*, 32, 441-448.
- Garfinkel, P.E. y Dorian, B.J. (2001). Improving understanding and care for the eating disorders. En R. H. Striegel-Moore y L. Smolak (Eds.): *Eating disorders: innovative directions in research and practice* (pp. 9-26). Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Garner, D.M. y Garfinkel, P.E. (1979). The eating attitudes test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9, 273-279.
- Goldfield, A. y Chrisler, J.C. (1995). Body stereotyping and stigmatization of obese person by first graders. *Perceptual and Motor Skills*, 81, 909-910.
- Hair, J.F., Anderson, R.E., Tatham, R.L. y Black, W. (1999). *Análisis multivariante*. Madrid: Prentice- Hall.
- Haworth-Hoeppner, S. (2000). The critical shape of body image: The role of culture and the family in the production of eating disorders. *Journal of Marriage and the family*, 62, 212-227.
- Hosmer, D.W. y Lemeshow, S. (2000). *Applied logistic regression*. New York: John Wiley y Sons, Inc.
- Kustlesic, V., Williamson, D.A., Gleaves, D.H., Barbin, J.M. y Murphy-Eberenz, K.P. (1988). The review for the diagnosis of eating disorders-IV: Application to DSM-IV diagnostic criteria. *Psychological Assessment*, 10(1), 41-48.
- Martínez, E., Toro, J. y Salamero, M. (1996). Influencias socioculturales favorecedoras del adelgazamiento y sintomatología alimentaria. *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 23(5), 125-133.
- Martínez-González, M.A., Gual, P. y Lahortiga, F. (2003). Parental factors, mass media influences, and the onset of eating disorders in a prospective population-based cohort. *Pediatrics*, 111, 315-320.
- McCabe, M.P., Ricciardelli, L.A. Stanford, J., Holt, K., Keegan, S. y Miller, L. (2007). Where is all the pressure coming from? Mothers and teachers about preschool children's appearance, diet and exercise. *European Eating Disorders Review*, 15, 221-230.

- Meno, C.A., Hannum, J., Espelage, D.E. y Low, D. (2008). Familial and individual variables as predictors of dieting concerns and binge eating in college females. *Eating Behaviors*, 9, 91-101.
- Nickel, M.K., Simek, M., Lojewski, N., Muehlbacher, M., Fartacek, R. y Kettler, C. (2006). Familial and sociopsychopathological risk factors for suicide attempt in bulimic and in depressed women: a prospective study. *International Eating Disorders*, 39, 410-417.
- Pike, K.M. y Rodin, J. (1991). Mothers, daughters and disordered eating. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 198-204.
- Pinotti, V. (1997). El modelo estético a fin de siglo, patologías que afectan el crecimiento y desarrollo normal. En M. Álvarez y V. L. Pinotti (Comps.): *Procesos socioculturales y alimentación* (pp. 139-160). Buenos Aires: Ediciones del Sol.
- Smith, M.C. y Thelen, M.H. (1984). Development and validation of a test for bulimia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52(5), 863-872.
- Smolak, L. y Murnen, S. (2001). Gender and eating problems. En R. H. Striegel-Moore y L. Smolak (Eds.): *Eating disorders: innovative directions in research and practice* (pp. 91-110). Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Stice, E. (2002). Sociocultural influences on body image and eating disturbance. En C. G. Fairburn y K. D. Brownell (Eds.): *Eating disorders and obesity: a comprehensive handbook* (pp. 103-107). New York: The Guilford Press.
- Tiggemann, M. (2003). Media exposure, body dissatisfaction and disordered eating: television and magazines are not the same. *European Eating Disorders Review*, 11(5), 418-430.
- Toro, J., Salamero, M. y Martínez, E. (1994). Assessment of sociocultural influences on the aesthetic body shape model in anorexia nervosa. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 89, 147-151.
- Vázquez A., R., Álvarez R., G. y Mancilla D., J.M. (2000). Consistencia interna y estructura factorial del Cuestionario de Influencia de los Modelos Estéticos Corporales (CIMEC) en población mexicana. *Salud Mental*, 23(6), 18-24.
- Vázquez A., R., Mancilla D., J.M., Mateo G., C., López A., X., Álvarez R., G., Ruiz M., A. y Franco P., K. (2005). Trastornos del comportamiento alimentario y factores de riesgo en una muestra incidental de jóvenes mexicanos. *Revista Mexicana de Psicología*, 22(1), 53-63.
- Wasilenko, K.A., Kulik, J.A. y Wanic, R.A. (2007). Effects of social comparisons with peer son women's body satisfaction and exercise behavior. *International Journal of Eating Disorders*, 40(8), 740-745.
- Wilksch, S.M., Tiggemann, M. y Wade, T.D. (2006). Impact of interactive school-based media literacy lesson for reducing internalization of media ideals in young adolescent girls and boys. *International Journal of Eating Disorders*, 39(5), 385-393.
- Willemsem, E. y Hoek, H.W. (2006). Sociocultural factors in the development of anorexia nervosa in black woman. *International Journal of Eating Disorders*, 39(4), 353-355.



