



Máster Universitario en Psicología General Sanitaria

Trabajo Fin de Máster

**RELACIÓN ENTRE CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS CON LA ALIMENTACIÓN E
INSATISFACCIÓN CORPORAL EN MADRES E HIJAS. UN ESTUDIO EMPÍRICO**

Presentado por: Alba Cuevas Caraballo

Tutor/a: Carlos López Pinar

Curso: 2024 - 2025

Convocatoria: Primera convocatoria

Índice

RESUMEN	3
1. Introducción	5
1.1. Conceptos básicos	5
1.2. Relación entre la imagen corporal de padres e hijos/as	5
1.3. Relación entre imagen corporal y TCA	6
1.4. Justificación del presente estudio	7
1.5. Objetivos e hipótesis	8
1.6. Objetivos de desarrollo sostenible	8
2. Método	9
2.1. Comisión Ética	9
2.2. Participantes	9
2.3. Instrumentos	9
2.4. Procedimiento:	10
2.5. Análisis de datos:	11
3. Resultados	12
4. Discusión	14
5. Conclusiones	17
6. Referencias bibliográficas	18

RESUMEN

Tanto los factores sociales, como los familiares, especialmente aquellos relacionados con las actitudes maternas hacia el cuerpo y la alimentación, repercuten en la insatisfacción corporal y el riesgo de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). Estas conductas pueden transmitirse por diferentes mecanismos a los hijos, afectando a su percepción corporal y a sus hábitos alimentarios. El objetivo de este estudio es analizar cómo la insatisfacción y las conductas alimentarias de riesgo de las madres pueden predecir comportamientos similares en sus hijos/as, con la finalidad de comprender una posible transmisión intergeneracional de estas conductas. Para llevarlo a cabo, una muestra de madres y sus hijas/os de entre 9 y 18 años han contestado a los siguientes cuestionarios: *The Eating Attitudes Test (EAT)*, *Children versión of the EAT (ChEAT)* (en su versión de 26 ítems) y la Escala de Autoestima Corporal (EAC).. Los resultados concluyen que las puntuaciones en conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción corporal de las madres predicen de manera estadísticamente significativa las de sus hijas. Estos hallazgos sugieren una transmisión intergeneracional de conductas alimentarias de riesgo. Aunque la relación con la imagen corporal no es concluyente, se observa una tendencia relevante. Dichos resultados destacan el papel clave que puede jugar la familia en el desarrollo de los TCA, prevención y tratamiento.

Palabras clave: Trastornos de la conducta alimentaria, insatisfacción corporal, transmisión intergeneracional, madres e hijas.

ABSTRACT

Both social and family factors, especially those related to maternal attitudes toward body and eating, impact body dissatisfaction and the risk of eating disorders (EDs). These behaviors can be transmitted to children through various mechanisms, affecting their body perception and eating habits. The objective of this study is to analyze how maternal dissatisfaction and risky eating behaviors can predict similar behaviors in their children, with the aim of understanding the possible intergenerational transmission of these behaviors. To carry this out, a sample of mothers and their daughters/sons aged 9 to 18 years completed the following questionnaires: The Eating Attitudes Test (EAT), the Children's Version of the EAT (ChEAT) (26-item version), and the Body Esteem Scale. The results conclude that mothers' scores on risky eating behaviors and body dissatisfaction statistically significantly predict those of their daughters. These findings suggest an intergenerational transmission of risky eating behaviors. Although the relationship with body image is not conclusive, a relevant trend is observed. These results highlight the key

role that the family can play in the development, prevention, and treatment of eating disorders.

Keywords: eating disorders, body dissatisfaction, intergenerational transmission, mothers and daughters.

1. Introducción

1.1. Conceptos básicos

La imagen corporal es un concepto multidimensional que involucra las percepciones positivas y negativas de las personas, así como sus pensamientos, comportamientos y actitudes acerca de su cuerpo y apariencia (Burychka, et al., 2021). La insatisfacción corporal, se caracteriza por la discrepancia entre la percepción corporal y el prototipo de cuerpo ideal que tiene la persona (Gardam et al., 2023). Por otro lado, y muy relacionados con ambos conceptos, están los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), definidos en la última edición del DSM – 5 – TR, como alteraciones graves en el comportamiento alimentario que afectan negativamente a la salud física y funcionamiento psicosocial de la persona (American Psychiatric Association, APA, 2022). Algunos de los trastornos que se incluyen en esta categoría incluyen una distorsión de la imagen corporal como bien la Anorexia Nerviosa (AN) y la Bulimia Nerviosa (BN)

En la sociedad occidental, los cánones de belleza que ensalzan el ideal de delgadez, se han asociado con el éxito personal, social y profesional. Entre las mujeres, incluidas las madres, el canon de transmisión social ha generado una imagen de cuerpo ideal que ha sido perseguido y, en consecuencia, transmitido a los hijos (Solano-Pinto et al., 2021). La insatisfacción corporal en mujeres es tan frecuente que muchos profesionales la consideran como el “descontento normativo” del género femenino, por lo que se acaba normalizando (Carrard et al., 2018). La mujer como madre es una referencia educativa clave para sus hijos en el desarrollo de una imagen corporal positiva y sus actitudes hacia el cuerpo están directamente relacionadas con la insatisfacción corporal y los comportamientos alimentarios de sus descendientes (Arroyo et al., 2017; Zarychta et al., 2019). La conducta de padres y madres tiene una gran influencia en la de sus hijos, aunque se ha encontrado que las madres tienen más influencia en el cuerpo y en las creencias relacionadas con la alimentación de las hijas que los padres (Deek et al., 2023).

1.2. Relación entre la imagen corporal de padres e hijos/as

A continuación, vamos a hacer un recorrido histórico por los estudios que se han centrado en la relación de la conducta relacionada con la imagen corporal y las conductas alimentarias de riesgo entre padres/madres e hijos/as. En primer lugar, Hill et al., (1990) encontró que la restricción alimentaria de las madres estaba altamente correlacionada con la restricción dietética de sus hijas de 10 años. Otro estudio, realizado por Abramovitz y Birch,

(2000) encontró que las madres desempeñan un papel central en la transmisión a sus hijas de valores culturales relacionados con el peso, la forma y la apariencia. También que los propios problemas de alimentación de las madres están relacionados con los problemas de alimentación de sus hijas. Estos autores proponen que sus hijos pequeños pueden aprender a través de la observación de los intentos maternos de perder peso. Otro estudio publicado ese mismo año encontró que ya en el período preescolar las propias dietas y comportamientos alimentarios de las madres pueden influir en la alimentación y el sobrepeso de los niños (Birch & Fisher, 2000). Rodgers & Chabrol, (2009) definieron después la influencia directa como las actitudes de la madre en relación con la forma, el peso y los comportamientos alimentarios que se llevan a cabo a través de mensajes verbales, como las críticas o la intención de perder peso. También explicaron la influencia indirecta como el modelado de comportamiento de las madres a la hora de hablar de su propio peso y de la restricción alimentaria (Rodgers & Chabrol, 2009). Más tarde, otro estudio encontró que las madres pueden influir en el concepto de imagen corporal y comportamiento alimentario de sus hijas a través de la influencia directa e indirecta (Arroyo & Andersen, 2016). Posteriormente, Pérez et al., (2018) hicieron un experimento con parejas de madres e hijas, en el cual las participantes describían frente a un espejo lo que les gustaba y no les gustaba sobre su cuerpo. Las conclusiones de este estudio fueron que los comentarios de las madres sobre sus propios cuerpos predecían los comentarios que las hijas hacían sobre ellas mismas. Estos resultados sugieren que las niñas están influenciadas por lo que sus madres proyectan acerca de sus cuerpos. Por eso, cuando los padres hacen dieta o actúan de alguna manera concreta respecto al peso o a la imagen corporal, pueden estar transmitiendo a sus hijos que esa es la manera adecuada de actuar (Balantekin, 2019).

1.3. Relación entre imagen corporal y TCA

Tanto la preadolescencia como la adolescencia son una etapa evolutiva de especial vulnerabilidad. Esto no se debe solo a cambios neuropsicológicos o biopsicosociales, sino también a que la imagen corporal adquiere un papel importante en la identidad (Vartanian & Hayward, 2020). Justo en esta etapa de vulnerabilidad donde la imagen corporal adquiere una mayor importancia es cuando suelen iniciarse los trastornos de la conducta alimentaria. Según un informe reciente de la Organización Mundial de la Salud (2024), los TCA como AN y BN, afectan a un 0,1% de los adolescentes de 10 a 14 años y a un 0,4% de adolescentes entre 15 y 19 años, siendo mayor el porcentaje en niñas que en niños. Cabe destacar que la AN es el trastorno con mayor índice de mortalidad como consecuencia de las complicaciones médicas derivadas de la desnutrición o del suicidio (OMS, 2024).

Esta relación entre creciente importancia de la imagen corporal y el desarrollo de TCA en la adolescencia no es casualidad, si no que la insatisfacción corporal está considerada un factor de riesgo para el desarrollo de estos trastornos (Handford et al., 2018). Concretamente, la insatisfacción corporal y las experiencias relacionadas constituyen criterios diagnósticos claves para AN y BN (McLean & Paxton, 2019). Arroyo et al. (2017) analizaron la transmisión intergeneracional de los TCA concluyendo que había un efecto directo significativo entre los resultados de los informes de madres e hijas respecto a los trastornos alimentarios. Dicho estudio identificó que al escuchar comentarios de la madre sobre su peso y observar comportamientos alimentarios alterados, las hijas pueden aprender de dichas conductas e imitarlas. Estudios más recientes, como el de Brun et al. (2021), hallaron una influencia de las mujeres dentro de la familia en el desarrollo de la insatisfacción corporal y alteraciones alimentarias. La literatura científica ha demostrado el impacto negativo sobre la conversación acerca de la gordura (*fat talk*) en las mujeres de la familia, recayendo dicho impacto en la imagen corporal y las alteraciones alimentarias (Deek et al., 2023). Jones & Young, (2021) investigaron la relación entre las percepciones de las hijas sobre los comportamientos relacionados con el peso de su madre y sus propias preocupaciones acerca de la imagen corporal a lo largo de la vida (participantes en edades comprendidas entre 18 y 58 años). Concluyeron que la internalización del ideal de delgadez y la promulgación de comportamientos extremos de pérdida de peso estaban relacionados con la insatisfacción corporal de sus hijas. A pesar de que los núcleos familiares no se forman únicamente por mujeres, la influencia social sobre la imagen corporal y alteraciones alimentarias recae directamente sobre ellas, lo que justificaría que, en su mayoría, la literatura científica se haya centrado más en este género (Deek et al., 2023).

1.4. Justificación del presente estudio

En resumen, los TCA son una problemática creciente en la población infanto-juvenil, afectando especialmente a niñas y adolescentes. Como ya se ha expuesto, las actitudes alimentarias de los padres, especialmente de las madres, pueden influir en los hábitos alimentarios e imagen corporal de sus hijas. No obstante, la relación entre conductas alimentarias maternas y de las hijas todavía requiere mayor investigación científica, especialmente incluyendo la autoestima corporal materna como posible variable moduladora. Este estudio pretende contribuir a la literatura científica al analizar cómo la percepción y actitudes alimentarias de las madres pueden influir en sus hijas (niñas y adolescentes) ayudando a comprender mejor la transmisión intergeneracional de los TCA.

1.5. Objetivos e hipótesis

Por tanto, el objetivo del presente estudio es el de examinar la relación entre conductas de riesgo para los TCA y la insatisfacción corporal en una muestra de parejas de madres y de sus hijos/as. De acuerdo a la literatura previa, el presente estudio parte de estas hipótesis:

Hipótesis 1: la insatisfacción corporal y conductas alimentarias de riesgo en madres podrían predecir la insatisfacción corporal y conductas alimentarias alteradas en sus hijos e hijas adolescentes (14 a 18 años).

Hipótesis 2: las conductas alimentarias de riesgo en madres y padres podrían predecir las conductas alimentarias alteradas en sus hijos/as niños/as (9 a 13 años).

1.6. Objetivos de desarrollo sostenible

Las Naciones Unidas tienen en la Agenda 2030 17 metas globales, conocidas como Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Estos persiguen abordar desafíos como la pobreza, salud, educación, igualdad de género y cambio climático con el objetivo de encontrar un desarrollo equilibrado entre lo social, económico y ambiental (Naciones Unidas, 2015). Con el presente estudio podemos contribuir a los siguientes ODS:

- ODS 3: salud y bienestar. Meta 3.4: reducir un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles, incluyendo las relacionadas con los trastornos de salud mental. ya que el presente estudio contribuye a la comprensión y prevención de los TCA.
- ODS 5: Igualdad de género. Meta 5.1: poner fin a la discriminación contra las mujeres y niñas. ya que los TCA tienen una prevalencia mayor en mujeres.

2. Método

2.1. Comisión Ética

Se solicitó a la Comisión Ética el permiso correspondiente para realizar el estudio, que aprobó con el código CI: 2024 – 890.

2.2. Participantes

Para el presente estudio, se incluyeron a madres que tenían al menos un hijo/ con una edad comprendida entre los 9 – 18 años y a sus hijos/as y sus hijas/as comprendidos en esas edades. Esos eran los únicos criterios de inclusión. El único criterio de exclusión aquellas respuestas no válidas. Se utilizaron estos criterios más amplios deliberadamente, ya que se pretendía incluir el mayor número de participantes posibles. En la Tabla 1 se muestran los resultados sociodescriptivos.

2.3. Instrumentos

Previo a la presentación de los instrumentos que evalúan las variables primarias del estudio, los participantes contestaron a un breve cuestionario *ad hoc* que recogía algunos datos demográficos básicos (edad, género, estado civil, relación con los hijos, número de niños en el núcleo familiar y nivel de estudios). Los niños/as únicamente aportaron datos relativos a su edad, curso académico, género y nacionalidad.

Para medir la presencia de **conductas de alimentación de riesgo**, se utilizó en el caso de adultos y adolescentes (14 a 18 años) *The Eating Attitudes Test* (EAT) (Test de actitudes alimentarias) (Garner et al., 1982). Este instrumento mide la presencia de alteraciones asociadas con TCAs, sobre todo las relacionadas con el miedo a ganar peso, el impulso a adelgazar y los patrones alimentarios restrictivos. Se trata de un instrumento de cribado y uso en prevención primaria, motivo por el cual fue el seleccionado. Además, al ser la AN uno de los trastornos con mayores tasas de mortalidad, resultaba de especial interés medir las alteraciones relacionadas. La versión original consta de 40 ítems, pero se usó una versión reducida de 26 ítems, que es la más utilizada, el *EAT – 26* (Perpiñá, 2015). El coeficiente de correlación entre las dos es muy alto, un 0,98 (Garner et al., 1982) Para el presente estudio, la versión utilizada ha sido la validación española (Gandarillas et al., 2003). La puntuación de corte que se obtuvo fue de 20. Es decir, a partir de esta puntuación se detecta a personas que tienen dificultades importantes relacionadas

con los TCA en la población general. La escala tiene una sensibilidad del 59; especificidad del 93%. El índice de consistencia interna obtenido con la muestra de este estudio fue de $\alpha = 0,73$.

Para medir la **satisfacción corporal en adultos y adolescentes** el instrumento seleccionado, por su brevedad, sencillez y propiedades psicométricas, fue la Escala de Autoestima Corporal (EAC) (Peris et al., 2016). Se trata de una escala compuesta por 26 ítems con una estructura unidimensional que evalúa la autoestima corporal. Veinte de los ítems evalúan el aspecto cognitivo (Satisfacción Corporal) y 6 de ellos valoran el contenido emocional llamado Atractivo Corporal. Los ítems se evalúan en una escala Likert del 1 a 10 donde (1 = muy insatisfecho, 10 = muy satisfecho). El total se obtiene sumando los 26 ítems. Respecto el test-retest, se obtuvo una consistencia interna alta al mostrar unas correlaciones superiores a $r = 0,76$, $p < 0,001$. Por último, los análisis descriptivos y diferenciales indicaron que los ítems de la escala tienen un índice de homogeneidad superior a 0.30 (Peris et al., 2016) El índice de consistencia interna obtenido con la muestra de este estudio fue de $\alpha = 0,93$.

Respecto a los niños (9 a 13 años) se utilizó la versión para niños del EAT – 26 (ChEAT: *Children versión of the EAT*, (Maloney et al., 1988). Se trata de la adaptación del EAT 26 al lenguaje de niños entre 9 y 13 años. Su consistencia interna en la validación del instrumento fue de 0,76 y la fiabilidad test – retest de 0,8. Una puntuación total igual o superior a 20 podría indicar la presencia de alguna alteración alimentaria. La versión utilizada en el presente trabajo ha sido la validación española llevada a cabo por De Gracia et al. (2007). El índice de consistencia interna obtenido con la muestra de este estudio fue de $\alpha = 0,47$.

2.4. Procedimiento:

Para realizar el presente estudio, mediante un muestreo de bola de nieve, se envió el enlace a los cuestionarios a través de WhatsApp a padres y madres con hijos/as en edades comprendidas entre los 9 y 18 años. También se solicitó la difusión a otros contactos que tuviesen al menos un hijo/a de dicha edad. Del mismo modo, se hizo una búsqueda de creadores de contenido en Instagram que centraran su contenido en temas relacionados con el presente estudio (TCA; IC), y se les escribió pidiéndoles difusión para aumentar la recogida de muestra.

Posteriormente, se depuró la base de datos. Se eliminaron 34 participantes madres (de los cuales, 28 eran padres), por no haber información de sus hijos, por pasar la edad límite para los hijos, o contestar de manera inadecuada. El formulario puede ser consultado en este [enlace al cuestionario](#).

2.5. Análisis de datos:

En primer lugar, se calcularon los estadísticos descriptivos de cada uno de los grupos. Posteriormente, se diseñaron cuatro modelos de regresión lineal simple para probar las hipótesis. En el primero, se introdujo como variable predictora las puntuaciones de las madres en el EAT-26, y como variable dependiente las puntuaciones en el EAT-26 de las hijas. En el segundo y el tercero, las variables predictoras eran las puntuaciones en la EAC (satisfacción y atractivo) de las madres y como dependiente las puntuaciones en la misma escala de las hijas. En el cuarto modelo se introdujo las puntuaciones en el EAT-26 de las madres como variable predictora y como dependiente las puntuaciones en el CHEAT de las hijas. En todos los modelos, se emparejaron a las madres con sus propias hijas/os. En todos los modelos, se introdujeron las variables de edad y sexo de los hijos/as como covariables, para controlar su efecto. Los análisis se hicieron con los paquetes *lme4* (Bates et al., 2015), *lmerTest* (Kuznetsova et al., 2017), en R (R Core Team, 2024). Tanto el código usado para los análisis como la base de datos pueden ser consultados en este [enlace](#).

3. Resultados

En primer lugar, en la Tabla 1 se puede observar las características de la muestra.

Tabla 1

Características sociodemográficas de la muestra

Variables	Madres	Adolescentes	Niñas
Nivel de estudios	10% primaria 25% secundaria 20% bachillerato/ BUP 25% formación profesional 20% universitarios	64% bachillerato 36% secundaria	50% primaria 40% secundaria
Proporción sexo	90% mujeres	81% mujeres	50% niñas
Estado civil	72% casadas 13% pareja de hecho 9% divorciadas 4,5% solteras	-	-
Edad media (DT)	43,81 (5,18)	15,54 (1,29)	11 (2,55)
Número de hijos (DT)	1,90 (0,68)	-	-
EAT- 26 (DT)	9,33(6,20)	7,27 (5,19)	-
Satisfacción corporal (EAC) (DT)	123,44 (30,25)	147,18 (33,73)	-
Atractivo corporal (EAC) (DT)	32,04 (15,05)	39, 27 (15,00)	-
ChEAT – 26 (DT)	-	-	5,50 (3,81)

A continuación, se presentan los resultados del contraste estadístico de las hipótesis planteadas (ver Tabla 2).

Tabla 2

Resultados en los modelos de regresión

Modelo	β corregida	Valor p	R²
1 EAT madres -> EAT hijas	0,74	0,02	34,65%
2 Satisfacción madres -> Satisfacción hijas	0,89	0,06	33,63%
3 Atractivo madres -> Atractivo hijas	0,62	0,32	-0,05%
1 EAT madres -> CHEAT hijas	0,33	0,03	36,80%

Estos resultados apoyan parcialmente la hipótesis 1, ya que las puntuaciones obtenidas por las madres en conductas de riesgo de TCA predicen, de manera estadísticamente significativa, las puntuaciones de sus hijas adolescentes en el mismo instrumento. La predicción es marginalmente significativa en relación con la satisfacción corporal. En ambos casos, el modelo explica en torno a un tercio de la varianza de la puntuación de las hijas. Sin embargo, los resultados indican que las puntuaciones en atractivo percibido no predicen de manera estadísticamente significativo el atractivo percibido por las hijas. También apoyan la hipótesis 2,

ya que las puntuaciones en conductas de riesgo de TCA de las madres predicen de manera estadísticamente significativa la de las hijas de 9 a 13 años, con un coeficiente de determinación similar al de las adolescentes. Las covariables no predecían de manera estadísticamente significativa la variable dependiente ($p > 0,05$).

4. Discusión

El objetivo del presente estudio fue el de examinar las influencias familiares, especialmente las maternas, en el posible desarrollo de conductas alimentarias de riesgo y/o una imagen corporal negativa.

En general, los hallazgos de este estudio sugieren que las conductas alimentarias de riesgo de las madres predicen significativamente las de sus hijas. Esto es así tanto para las niñas como las adolescentes. Estos resultados sugieren un patrón intergeneracional de transmisión de estas conductas alimentarias de riesgo. Esto va en línea con investigaciones previas sobre la influencia de las conductas de las madres como factor de riesgo en el desarrollo de conductas alimentarias alteradas en los hijos, especialmente en el género femenino (Arroyo & Andersen, 2016; Balantekin, 2019; Brun et al., 2021; Jones & Young, 2021; Deek et al., 2023). Estos estudios concluyeron que las figuras femeninas, especialmente las madres, influían en el desarrollo de la insatisfacción corporal y las alteraciones alimentarias en sus hijas. Concretamente, el estudio de (Deek et al., 2023), apuntan a que es el Modelo de Influencia Tripartita, propuesto en su día por (Thompson, 1999) es el que podría estar detrás de esta transmisión. Según este modelo, podría haber tres influencias socioculturales (padres, compañeros y medios de comunicación) que afectasen a la percepción acerca de la imagen corporal y al comportamiento alimentario a través de dos mecanismos. El primero, la comparación, entendida como la tendencia a comparar nuestro físico con el del resto. Y el segundo, la internalización. Es decir, la medida en que una persona interioriza los ideales de belleza socialmente aceptados. Dado que el presente estudio se centra en las relaciones familiares, hay estudios posteriores como el de de Carvalho et al., (2017) que encontraron que había una relación entre la influencia parental, las comparaciones y la internalización. Por tanto, detrás del principal hallazgo de este estudio, podría encontrarse este fenómeno, aunque sería necesario ampliar la investigación con diseños longitudinales para estudiar relaciones causales entre los resultados de las madres y de las hijas.

Respecto a la insatisfacción corporal, aunque el modelo de regresión no es estadísticamente significativo, el coeficiente de determinación sí que indica que el modelo explicaría un porcentaje considerable de la variable, sugiriendo una posible tendencia. Este hallazgo iría en la misma dirección que estudios como los de Thøgersen-Ntoumani et al. (2016) y Handford et al. (2018), que también encontraron una influencia entre las preocupaciones maternas acerca del peso y las preocupaciones de sus hijas. Por otro lado, no se evidencia en el presente estudio una relación entre el atractivo percibido por las madres y el de las hijas. Esto iría en la línea opuesta de los estudios previos acerca de la influencia familiar, especialmente la

materna, en la imagen corporal de sus hijas. Esto es porque la investigación previa sugiere que, además de haber una influencia entre las preocupaciones acerca del peso, la *fat talk* (comunicación acerca de la gordura) podría estar detrás de la transmisión de la insatisfacción corporal (Arroyo et al., 2017; Arroyo & Andersen, 2016). Resulta llamativo que, en una de las dimensiones de la Escala de Autoestima Corporal, satisfacción corporal, pueda observarse cierta relación y, sin embargo, no haya un resultado concluyente con respecto al atractivo corporal. Una posible explicación podría estar relacionada con las características de las muestras. Hay que tener en cuenta que la muestra del presente estudio no es clínica. Es decir, los resultados reflejarían una tendencia predictiva dentro de la población general. Por otro lado, es interesante no perder el foco que el rol de género puede tener en estos hallazgos ya que, históricamente, han sido las mujeres las encargadas de la alimentación en el hogar y la presión estética también ha recaído sobre ellas (Deek et al., 2024).

En cuanto a las implicaciones para la práctica clínica, la influencia observada de las conductas de las madres sobre sus hijas, podría ayudar a los profesionales de la salud mental a la hora de elegir la terapia. Por ejemplo, la terapia familiar podría ser uno de los tratamientos adecuados en el caso de menores de 18 años. Además, en otros tratamientos de elección como el cognitivo – conductual, la implicación familiar es uno de los objetivos claves para la recuperación (Perpiñá, 2015). Los hallazgos del presente estudio podrían sugerir que la psicoeducación sobre a la promoción de la imagen corporal positiva (*body positive*), y la promoción de hábitos alimentarios saludables a través del modelado familiar, podrían ser factores protectores para el desarrollo de estos trastornos. En particular, sería interesante desarrollar programas de psicoeducación dirigidos a las familias, especialmente a las madres, que podrían impartirse como prevención primaria, es decir, orientados a la prevención de los TCA.

Este estudio presenta una serie de limitaciones que deben ser reconocidas al interpretar los resultados y abordadas en futuras investigaciones. Si bien el tamaño muestral es suficiente para los análisis que se han llevado a cabo, es relativamente pequeña, lo que podría afectar a la generalización de los hallazgos. Esta limitación también podría haber repercutido en la consistencia interna del ChEAT – 26 que resulta aceptable, pero baja. Para abordar esto, se trató ampliar la muestra contactando con colegios públicos a través del correo electrónico y con creadores de contenido que divulgan acerca de temas relacionados con los que se abordan en este trabajo. Otra limitación es que la búsqueda de la muestra se inició en el contexto de la DANA, lo cual dificultó aún más la participación de las familias. Por otro lado, hay un claro sesgo de género en las respuestas ya que el 90% de las participantes son mujeres lo que deja de lado el posible

impacto que puedan tener otras figuras de referencia en los/as menores. De hecho, hay estudios que empiezan a sugerir el impacto de los padres en el desarrollo de las conductas aquí mencionadas (Siegel et al., 2021). Por último, las puntuaciones obtenidas en los cuestionarios son normativas. Como ya se ha comentado, la muestra se ha recogido en población no clínica, lo cual podría limitar la generalización de los resultados a muestras clínicas. Del mismo modo, el diseño transversal del estudio limita la posibilidad de establecer relaciones causales claras entre las variables.

Para superar estas limitaciones, el primer punto a abordar sería aumentar el tamaño muestral. Esto podría realizarse solicitando una mayor colaboración directa de centros educativos. Para ello, se podría divulgar el proyecto tanto a docentes como a familias con el objetivo de concienciarles de que, al tratarse de una problemática en auge, su participación podría contribuir en mejoras en la prevención y tratamiento de TCA. Además, también se podría solicitar colaboración a clínicas que trabajen con población clínica para poder hacer una comparación entre ambos tipos de población (clínica y no clínica). Al ampliar la muestra, podrían estudiarse otras influencias familiares como la figura paterna. Por otro lado, tal y como se ha comentado, con el objetivo de poder establecer relaciones de causalidad, sería interesante llevar a cabo un diseño longitudinal del estudio.

5. Conclusiones

En conclusión, el presente estudio ha encontrado resultados que sugieren una relación entre las conductas alimentarias de riesgo y la insatisfacción corporal de las madres y la de sus hijas, a pesar de las limitaciones ya comentadas. Es importante, por tanto, subrayar la importancia que podría tener la transmisión familiar de actitudes alimentarias. Además, aunque no hay una relación significativamente estadística entre la imagen corporal, el hecho de que haya una tendencia explicativa sugiere la importancia de considerar a las madres como un factor importante en el desarrollo de alteraciones alimentarias y de percepción corporal. Por tanto, sería importante considerar los factores contextuales y familiares en el desarrollo de TCA en niñas y adolescentes.

6. Referencias bibliográficas.

- Abramovitz, B. A., & Birch, L. L. (2000). Five-year-old girls' ideas about dieting are predicted by their mothers' dieting. *Journal of the American Dietetic Association*, *100*(10), 1157-1163. [https://doi.org/10.1016/S0002-8223\(00\)00339-4](https://doi.org/10.1016/S0002-8223(00)00339-4)
- American Psychiatric Association. (2022). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, texto revisado (DSM - 5- TR)*. Editorial Médica Panamericana.
- Arroyo, A., & Andersen, K. K. (2016). Appearance-Related Communication and Body Image Outcomes: Fat Talk and Old Talk Among Mothers and Daughters. *Journal of Family Communication*, *16*(2), 95-110. <https://doi.org/10.1080/15267431.2016.1144604>
- Arroyo, A., Segrin, C., & Andersen, K. K. (2017). Intergenerational transmission of disordered eating: Direct and indirect maternal communication among grandmothers, mothers, and daughters. *Body Image*, *20*, 107-115. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.01.001>
- Balantekin, K. N. (2019). The Influence of Parental Dieting Behavior on Child Dieting Behavior and Weight Status. *Current Obesity Reports*, *8*(2), 137-144. <https://doi.org/10.1007/s13679-019-00338-0>
- Bates, D., Mächler, M., Bolker, B. M., & Walker, S. C. (2015). Fitting linear mixed-effects models using lme4. *Journal of Statistical Software*, *67*(1). <https://doi.org/10.18637/jss.v067.i01>
- Birch, L. L., & Fisher, J. O. (2000). Mothers' child-feeding practices influence daughters' eating and weight. *American Journal of Clinical Nutrition*, *71*(5), 1054-1061. <https://doi.org/10.1093/ajcn/71.5.1054>
- Brun, I., Russell-Mayhew, S., & Mudry, T. (2021). Last Word: Ending the intergenerational transmission of body dissatisfaction and disordered eating: a call to investigate the mother-daughter relationship. *Eating Disorders*, *29*(6), 591-598. <https://doi.org/10.1080/10640266.2020.1712635>
- Burychka, D., Miragall, M., & Baños, R. M. (2021). Towards a comprehensive understanding of body image: Integrating positive body image, embodiment and self-compassion. *Psychologica Belgica*, *61* (1), 248-261. <https://doi.org/10.5334/PB.1057>

- Carrard, I., Kruseman, M., & Marques-Vidal, P. (2018). Desire to lose weight, dietary intake and psychological correlates among middle-aged and older women. The CoLaus study. *Preventive Medicine, 113*, 41-50. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2018.05.011>
- De Gracia, M., Marco, M., & Trujano, P. (2007). Factores asociados a la conducta alimentaria en preadolescentes. *Psicothema, 19*, 646-653.
- Deek, M. R., Kemps, E., & Prichard, I. (2024). My mother, sisters, and I: Investigating the role of female family members in body dissatisfaction and disordered eating behaviours among young Middle-Eastern women. *Body Image, 48*. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2024.101682>
- Deek, M. R., Prichard, I., & Kemps, E. (2023). The mother-daughter-sister triad: The role of female family members in predicting body image and eating behaviour in young women. *Body Image, 46*, 336-346. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.07.001>
- Gandarillas, A., Zorrilla, B., Sepúlveda, A. R., & Muñoz, P. (2003). Eating disorders: Prevalence of clinical cases in adolescent women in the Region of Madrid [Trastornos de comportamiento alimentario: prevalencia de casos en mujeres adolescentes de la Comunidad de Madrid. *Documentos Técnicos de Salud Pública. Consejería de Sanidad, 9*(11), 1-82.
- Gardam, O., Kokenberg-Gallant, L., Kaur, S., John, E. S., Carbonneau, N., & Guimond, F. A. (2023). Parent and child influence in body image dissatisfaction: The moderating effect of parent acceptance of the COVID-19 pandemic. *Body Image, 45*, 183-191. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.02.012>
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (1982). The Eating Attitudes Test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine, 12*, 871-878.
- Handford, C. M., Rapee, R. M., & Fardouly, J. (2018a). The influence of maternal modeling on body image concerns and eating disturbances in preadolescent girls. *Behaviour Research and Therapy, 100*, 17-23. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2017.11.001>
- Handford, C. M., Rapee, R. M., & Fardouly, J. (2018b). The influence of maternal modeling on body image concerns and eating disturbances in preadolescent girls. *Behaviour Research and Therapy, 100*, 17-23. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2017.11.001>

- Hill, A. J., Weaver, C., & Blundell, J. E. (1990). Dieting concerns of 10-year-old girls and their mothers. *British Journal of Clinical Psychology*, 29(3), 346-348. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1990.tb00894.x>
- Jones, C. C., & Young, S. L. (2021). The Mother-Daughter Body Image Connection: The Perceived Role of Mothers' Thoughts, Words, and Actions. *Journal of Family Communication*, 21(2), 118-126. <https://doi.org/10.1080/15267431.2021.1908294>
- Kuznetsova, A., Brockhoff, P. B., & Christensen, R. H. B. (2017). lmerTest Package: Tests in Linear Mixed Effects Models. *Journal of Statistical Software*, 82(13), 1-26. <https://doi.org/10.18637/JSS.V082.I13>
- Maloney, M. J., McGuire, J. B., & Daniels, S. R. (1988). Reliability testing of a children's version of the Eating Attitude Test. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 27, 541-543.
- McLean, S. A., & Paxton, S. J. (2019). Body Image in the Context of Eating Disorders. *Psychiatric Clinics of North America*, 42(1), 145-156. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.psc.2018.10.006>
- Naciones Unidas. (2015). *Transformar nuestro mundo: La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>
- OMS. (2024, octubre 10). *La salud mental de los adolescentes*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
- Perez, M., Kroon Van Diest, A. M., Smith, H., & Sladek, M. R. (2018). Body Dissatisfaction and Its Correlates in 5- to 7-Year-Old Girls: A Social Learning Experiment. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47(5), 757-769. <https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1157758>
- Peris, M., Maganto, C., Garaigordobil, M., & Peris, M. (2016). Escala de Autoestima Corporal: Datos psicométricos de fiabilidad y validez. En *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes* (Vol. 3). www.revistapcna.com
- Perpiñá, C. (2015). *Trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos*. Síntesis.
- R Core Team. (2024). *R: A Language and Environment for Statistical Computing*. R Foundation for Statistical Computing, Vienna. .

- Rodgers, R., & Chabrol, H. (2009). Parental attitudes, body image disturbance and disordered eating amongst adolescents and young adults: A review. *European Eating Disorders Review*, 17(2), 137-151. <https://doi.org/10.1002/erv.907>
- Siegel, J. A., Ramseyer Winter, V., & Cook, M. (2021). "It really presents a struggle for females, especially my little girl": Exploring father's experiences discussing body image with their young daughters. *Body Image*, 36, 84-94. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.11.001>
- Solano-Pinto, N., Sevilla-Vera, Y., Fernández-Cézar, R., & Garrido, D. (2021). Can Parental Body Dissatisfaction Predict That of Children? A Study on Body Dissatisfaction, Body Mass Index, and Desire to Diet in Children Aged 9–11 and Their Families. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.650744>
- Vartanian, L. R., & Hayward, L. E. (2020). Dimensions of internalization relevant to the identity disruption model of body dissatisfaction. *Body Image*, 32, 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.10.008>
- Zarychta, K., Kulis, E., Gan, Y., Chan, C. K. Y., Horodyska, K., & Luszczynska, A. (2019). Why are you eating, mom? Maternal emotional, restrained, and external eating explaining children's eating styles. *Appetite*, 141, 104335. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104335>