

GRADO EN PSICOLOGÍA

Trabajo Fin de Grado

**La moda Eurocéntrica como Posible Factor
de Riesgo en los Trastornos de la Conducta
Alimentaria entre las Mujeres
Latinoamericanas: Un Análisis Cualitativo
sobre la Experiencia Individual.**

Presentado por: Tamara Hingridy Fonseca dos Santos

Curso: 4º curso

Director/es: Romina Beatriz Lencina

Convocatoria: Ordinaria

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| RESUMEN..... | 4 |
| 1. INTRODUCCIÓN..... | 5 |
| 1.1. JUSTIFICACIÓN..... | 9 |
| 2. OBJETIVOS..... | 10 |
| 3. METODOLOGÍA..... | 10 |
| 3.1. DISEÑO DEL ESTUDIO..... | 10 |
| 3.2. INSTRUMENTOS DE MEDIDA..... | 10 |
| 3.3. PROCEDIMIENTO..... | 11 |
| 3.4. ANÁLISIS DE DATOS..... | 12 |
| 4. RESULTADOS..... | 12 |
| 5. DISCUSIÓN..... | 20 |
| 5.1. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS..... | 20 |
| 5.2. CONCLUSIONES..... | 22 |
| 5.3. LIMITACIONES..... | 24 |
| 6. BIBLIOGRAFÍA..... | 25 |
| 7. ANEXOS..... | 31 |

RESUMEN

Los trastornos de la conducta alimentaria despuntan actualmente como un conjunto de desórdenes que presentan diferentes factores de riesgo. Asimismo, los estudios apuntan la existencia de grupos sociales que presentan mayor riesgo de verse afectados por los TCA. En este contexto, las mujeres latinoamericanas se ven como un colectivo altamente vulnerable, puesto que el proceso de colonización del continente Americano supuso a los pueblos locales el ajuste de su estética a los estándares de belleza europeo. Este trabajo consiste en un análisis cualitativo del discurso de 5 mujeres latinoamericanas respecto a cómo ellas vivencian la moda europea. Este análisis permite comprender cómo la experiencia que tienen con la moda puede haber sido un factor de influencia para el desarrollo de las conductas alimentarias disfuncionales, así como su afectación en la imagen que tienen de su cuerpo. Se observó que el discurso de las participantes manifiestan una interiorización de los estándares de belleza europeo por parte de todo su entorno. De igual modo, las reflexiones de las participantes demuestran la creencia en la necesidad de adaptar sus cuerpos a los patrones exigidos por la moda. Así pues, los resultados del análisis fenomenológico interpretativo permitió concluir que los estándares de la moda europea pueden verse como un factor de riesgo para las participantes con respecto a los trastornos de la conducta alimentaria.

PALABRAS CLAVE

Trastornos de la conducta alimentaria, estándares de belleza europeo, moda europea, mujeres latinoamericanas.

ABSTRACT

Eating disorders are currently emerging as a group of disorders with different risk factors. Likewise, studies point to the existence of social groups at higher risk of being affected by EDs. In this context, Latin American women are seen as a highly vulnerable group, since the process of colonization of the American continent meant that local people had to adjust their aesthetics to European beauty standards. This work consists of a qualitative analysis of the discourse of 5 Latin American women regarding how they experience European fashion. This analysis allows us to understand how their experience with fashion may have been an influential factor in the development of dysfunctional eating behaviors, as well as their impact on their body image. It was observed that the participants' discourse manifests an internalization of European beauty standards by their entire environment. Similarly, the participants' reflections demonstrate the belief in the need to adapt their bodies to the patterns demanded by fashion. Thus, the results of the interpretative phenomenological analysis allowed us to conclude that European fashion standards can be seen as a risk factor for the participants with respect to eating disorders.

KEY WORDS

Eating disorders, European beauty standards, European fashion, Latin American women.

1. INTRODUCCIÓN

En cada momento de la historia emergen situaciones, cuestiones y problemas característicos de su contexto. Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) despuntan en la actual realidad occidental (Akiba, 1998; Le Grange et al., 1998; Peter y Brosius, 2021). La occidentalización, también denominada europeización, según diferentes autores (Birken, 1992; Bucholz, 2006; Hobson, 2012; Hobson, 2004; Kahn, 2001) se puede entender como el proceso de difusión, pacífico o violento, de la cultura, conocimiento y/o lenguaje del continente europeo hacia otras sociedades. En ese curso también se propagan las expectativas, ideales de vida, de relaciones y de belleza esperados por parte de los ciudadanos.

En este escenario los trastornos alimentarios se ven como una consecuencia de algunos valores originalmente europeos (Espinoza et al., 2009; Espinoza et al., 2010; Fairburn et al., 1999; Fairburn et al., 1997; Fairburn et al., 2005; Jacobi et al., 2017; Le Grange et al., 1998). Este suceso según diferentes autores (AlShebali et al., 2020; Levinson y Brosos, 2016; Pike y Borovoy, 2004) se expande actualmente a culturas no europeas debido a la divulgación constante y global del estilo de vida europeo.

A su vez, los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) se caracterizan por desviaciones en el patrón de ingesta (Moreno, 2012). Entre ellas se destacan los episodios de sobreingesta seguido de una conducta compensatoria como puede ser el vómito, el uso de laxantes o ejercicios físicos intensos. Asimismo se pueden encontrar casos de elevado control alimentario, con presentación de infrapeso, atracones subjetivos y conductas purgativas (Cash y Brown, 1987; Cooper y Taylor, 1988; Weiss, 1995).

En muchos casos los sujetos viven la experiencia de constante conflicto con su imagen corporal. En ese contexto se presentan de manera recurrente distorsiones de la autoimagen (Artoni et al., 2020; Cash y Brown, 1987; Cooper y Taylor, 1988), donde no logran identificar en el espejo el retrato real de su físico, factor que les genera afectos, percepciones y cogniciones negativas respecto a su cuerpo. De acuerdo con Artoni et al. (2020), estos tres puntos producen respectivamente, insatisfacción con el propio aspecto, estimación distorsionada sobre sus medidas y creencias disfuncionales sobre uno mismo. Como consecuencia, pueden haber alteraciones en la percepción táctil y propioceptiva.

En la literatura científica, al hablar sobre el TCA se identifica que dos de los principales tipos de trastornos alimentarios, la bulimia y la anorexia, comparten diversos factores de riesgo. Pese a que la anorexia tiene destacables factores genéticos y relacionados con el embarazo y parto (Jacobi et al., 2017), en ambos trastornos se observan similares factores psicosociales. A lo largo de los últimos 25 años, diferentes estudios (Espinoza et al., 2009; Espinoza et al., 2010; Fairburn et al., 1999; Fairburn et al., 1997; Fairburn et al., 2005; Jacobi et al., 2017) lograron encontrar un consenso respecto a que ser del género femenino, la preocupación con el peso e imagen corporal, la cultura de la dieta y la delgadez, el afecto negativo y el neuroticismo son los principales puntos

de vulnerabilidad psicosocial, pudiendo haber un aumento de riesgo si dos o más de estos factores interactúan.

Algunos de los factores psicosociales vinculados a ambos trastornos reflejan su proximidad con la cultura occidental-europea, esa a su vez fortalece valores como la delgadez (Behar, 2010). Banks (1992) y Weiss (1995) a finales del siglo pasado evidenciaron que estos trastornos tienen una fuerte etiología social y simultáneamente actúan como reforzadores de las expectativas creadas sobre el perfil femenino occidental. De acuerdo con esos autores, un gran fomentador de los TCA es la cultura eurocéntrica, puesto que esta promueve cambios en la ingesta como solución para el control del peso corporal.

El escenario de occidentalización de los países latinoamericanos abre espacio para analizar los aspectos de la cultura de este continente, que en suma son originarios de sus colonizadores. El renacimiento europeo que tuvo lugar a lo largo de los siglos XV y XVI impulsó la expansión de las áreas de dominación de los gobiernos del viejo continente (Jansen y Osterhammel, 2019), este a su vez dio inicio al colonialismo de América.

El colonialismo moderno que se dió en América es definido por diferentes historiadores y estudiosos como el proceso de aculturación forzada de los pueblos dominados así como la imposición de los valores, hábitos y principios originarios de los colonos europeos (Jansen y Osterhammel, 2019; Kohn y Reddy, 2006; López, 2016). En este momento no hubo intención de buscar una simbiosis donde ambas culturas se vieran enriquecidas por el saber del otro. Por lo contrario, siguiendo la esencia del colonialismo los europeos trabajaron para el control y subyugación de los conocimientos y costumbres locales (Jansen y Osterhammel, 2019), bajo la justificación de estar emprendiendo una misión civilizadora que buscaba impartir el desarrollo originario de Europa (Kohn y Reddy, 2006).

Al ser implantadas en América colonias de tipo asentamiento, los colonos, aparte de explotar los recursos y manos de obra de la población local, también establecieron en esas regiones su morada, trayendo consigo sus hábitos (Jansen y Osterhammel, 2019; Kohn y Reddy, 2006; López, 2016). En ese contexto, con el apoyo y protección de los Estados europeos, los colonizadores pusieron en marcha el proyecto de civilizar a los nativos (Ahumada, 2019; Kohn y Reddy, 2006), imponiéndoles la fe predominante en Europa, el cristianismo, rechazando los dogmas locales. Como resultado, actualmente en América aún se siguen manteniendo las tradiciones cristianas (Del Campo y Resina, 2020; Parker, 2009).

De igual manera, los numerosos lenguajes autóctonos (Unicef, s.f) utilizados en aquel momento por todo el continente americano fueron sustituidos por los idiomas vigentes en los países colonizadores. Y pese a que se hayan incorporado algunos términos locales dentro del nuevo lenguaje oficial (De Ramírez, 1991), los nativos tuvieron que integrar a su diccionario léxico una nueva lengua. Siglos más adelante, a pesar de la desvinculación oficial con los colonos europeos, la segmentación lingüística no fue factible en América puesto que los ciudadanos, nativos y extranjeros, ya habían construido su nueva realidad enraizada en el español y portugués (Escudé,

2015). Así pues, en el siglo presente América se destaca como un continente con uniformidad lingüística que, sin embargo, no es oriunda de su territorio (Escudé, 2018).

De la misma manera se encuentran otros muchos ejemplos de cambios profundos producidos en la cultura americana a partir de la colonización, como es el caso de la moda. Esta surge como concepto de manifestación de estilo y personalidad de la Europa renacentista del siglo XV (Argüelles, 2007). Puesto que en este momento ocurre el proceso de invasión del nuevo continente (Flores, 2023), es posible comprender la transmisión también de este concepto en crecimiento entre los europeos.

Actualmente los estándares de belleza esperados por las mujeres europeas se han propagado hacia otros continentes aparte del latinoamericano (AlShebali et al., 2020; Levinson y Brosf, 2016; Pike y Borovoy, 2004). Pese a que los patrones corporales esperados han cambiado a lo largo de los siglos, el canon europeo sigue siendo el signo de belleza ideal (Akinro y Mbunyuza-Memani, 2019; Calogero et al., 2007; O'Garó et al., 2020). Así pues, el prototipo de figura aspirada es la que exhibe una delgadez extrema, desde la cual se exige la presencia de un abdomen plano, piernas largas y estrechas, una cintura pequeña, así como caderas estrechas (Calogero et al., 2007; O'Garó et al., 2020; Yan Yan y Bissell, 2014). En ese contexto, los aspectos antes valorados en la cultura latina, como las tallas grandes y los cuerpos curvilíneos, fueron sustituidos por los ideales europeos, como los ojos redondos y las caras estrechas y delgadas (Yan Yan y Bissell, 2014). De igual modo, se defiende en este canon de belleza los tonos de piel más claros, los cabellos más lisos y con menor volumen (Akinro y Mbunyuza-Memani, 2019).

Al realizar una revisión de la literatura teniendo como apoyo la ecuación de búsqueda (((eating AND disorder*) OR (image distortion* OR body image OR body dysmorphia)) AND ((cultur* OR concept OR perspective* OR standard*) AND beaut*)) en las bases de datos WOS y SCOPUS, se hallaron diferentes artículos que revelan la difusión de los estándares europeos-occidentales hacia otras etnias y culturas y las consecuencias de este hecho en el comportamiento alimentario de la población femenina.

Estudios realizados con el objetivo de identificar diferencias y similitudes existentes en los patrones de comportamientos alimentarios entre diferentes culturas, señalan que las mujeres caucásicas europeas mostraron el menor contentamiento con su aspecto físico entre todas las evaluadas (DeBraganza y Hausenblas, 2010; Levinson y Brosf, 2016; Story et al, 1995; Sussman et al., 2007). Asimismo, pese a que en otros continentes también se vea una constante insatisfacción de las mujeres con su cuerpo, se identificó que las europeas son las más propensas a desarrollar algún tipo de TCA. Al tener como canon de belleza el perfil europeo, este factor también hace de las latinoamericanas un grupo de riesgo ante estos trastornos (De Casanova, 2004). Levinson y Brosf (2016) a partir de una revisión sistemática reafirman esta deducción al encontrar en sus resultados que en los grupos culturales europeos y latinos de Estados Unidos existen tasas más elevadas de prevalencia de anorexia y bulimia en relación a otros grupos étnicos.

Cuando comparados dos estudios llevados a cabo en el continente africano en diferentes periodos (Le Grange y Tibbs, 1998; Pioreschi et al., 2017), se observa que en las últimas dos décadas las mujeres naturales de este continente se volvieron más vulnerables ante los comportamientos alimentarios disfuncionales debido una mayor exposición al estilo de vida europeo. De igual manera, en una investigación cualitativa llevada a cabo por Spurgas (2005) las participantes oriundas del continente africano relataron percibir que los estereotipos propios de sus países se ven cada vez más sustituidos por los perfiles esperados de la cultura europea, aumentando la deseabilidad por un cuerpo delgado.

La doctora Hsiu-Lan Cheng (2014) encontró a través de los resultados de su estudio respecto a este tema que las mujeres asiáticas que viven en el occidente son más susceptibles a los trastornos alimentarios, así como a presentar una menor autoestima derivada de la coerción experimentada debido a las diferencias presentadas por sus cuerpos. De igual forma, a través de una revisión sistemática (Nakai et al., 2020) se observó que a raíz del incremento de los valores occidentales en la cultura japonesa se hizo más común entre las mujeres de la población local los casos de TCA.

Talukdar (2012) destaca en su análisis que los cánones de belleza occidental se extendieron también por India, llevados a la nación por las grandes empresas occidentales, y en este contexto las mujeres nativas del país se vieron delante de la necesidad de ajustar su comportamiento alimentario para adaptarse a los nuevos estándares de belleza.

Sussman et al. (2007) halló en su investigación que el proceso de aculturación es un factor de riesgo para el desarrollo de trastornos alimentarios, en la población europea y latinoamericana, dentro de la sociedad estadounidense y que la vivencia en barrios con mayor diversidad étnica se vio como un elemento de protección ante el problema. A su vez, Gorrell et al. (2019) a través de una revisión de la literatura, identificó que la internalización de los ideales europeos se manifiesta como un factor de vulnerabilidad en diferentes culturas.

Siendo pues la moda un medio para expresar los estereotipos europeos (Argüelles, 2007), su propagación en los países americanos supone a los pueblos de esta región el ajuste de su estética a la esperada de otro grupo, el acoplamiento en un intento de ser aceptados dentro de la cultura occidental y ser validados como parte de ella (Migueles y Gordillo, 2014; Retana, 2009). Sin embargo, como es posible percibir visualmente, los cuerpos de nativos latinoamericanos se distinguen de los de sus colonizadores en formato y tamaño, por esta razón ¿Cómo puede una mujer americana ajustarse a los diseños elaborados para siluetas diferentes a la suya?

Al ser la moda un concepto europeo, las vestimentas proyectadas a raíz de esa también son inspiradas en los cuerpos del antiguo continente. El diseño, las medidas y los moldes serían así contruidos pensando en otros tipos de cuerpos y al llegar a las Américas está en manos de los locales adaptarse para caber en ellas. Esta circunstancia podría verse como un factor de riesgo para estas mujeres en relación a los trastornos alimentarios, utilizándolos como una herramienta

para ajustarse a las indumentarias ofrecidas. Asimismo, podría estimular distorsiones en la autoimagen al no poder identificar en los modelos de vestimenta sus propias figuras.

En este escenario, el presente estudio pretende estudiar en profundidad la experiencia individual de mujeres latinoamericanas que sufren trastornos de la conducta alimentaria con respecto a la moda eurocéntrica. El objetivo es cuestionar si estas ven la moda ofrecida como un factor detonante de las conductas relacionadas al trastorno, o si influye en cómo perciben su físico.

1.1. JUSTIFICACIÓN

Los casos de trastornos alimentarios están en un proceso de continuo aumento actualmente (Akiba, 1998; Le Grange et al., 1998; Peter y Brosius, 2021), y son muchos los factores psicosociales que promueven esta problemática. Diferentes estudios llegaron a la conclusión que el canon de belleza europeo, la cultura de la delgadez y el ideal de belleza femenina se destacan en este grupo (Arendt et al, 2017; Peter y Brosuis, 2021; Thompson et al, 2020). Tales expectativas son reforzadas por los medios de comunicación, que presentan una realidad lejana a la encontrada en la sociedad (Peter y Brosuis, 2021), donde se refuerza que es común entre las mujeres tener un cuerpo delgado.

Difundir tales creencias entre las mujeres latinoamericanas las coloca en una situación de mayor riesgo. Teniendo en consideración las diferencias en la complexión física de estas en comparación a la presentada por las mujeres europeas, además de la vulnerabilidad histórica presentada por este grupo de la sociedad (Levinson y Brososf, 2016; Migueles y Gordillo, 2014; Retana, 2009).

Por otro lado, Striegel-Moore y Bulik (2007) apuntan la relevancia de seguir investigando los posibles factores de riesgos ante los trastornos alimentarios. De acuerdo con los autores, a raíz de los estudios es posible identificar los grupos de personas más vulnerables y sus probables causas, así como también facilita el diseño e implementación de planes de intervención mejor estructurados y enfocados a comunidades concretas de acuerdo con sus necesidades específicas.

Así pues, siendo también la prevención la mejor estrategia de contención ante los problemas relacionados a la conducta alimentaria, se ve como relevante el estudio de un posible factor de vulnerabilidad que puede afectar a mujeres de todo un continente. Abriendo así espacio para el debate de los estereotipos reforzados por las empresas textiles, al producir diseños y tallas limitadas a unos tipos de cuerpos específicos que a su vez son propagados por los vehículos mediáticos.

Por esta razón el presente trabajo parte de la pregunta ¿Cómo los intentos de adaptarse a la moda europea favorecen el TCA y las distorsiones de imagen en las mujeres latinoamericanas que viven en Latino América? El objetivo es analizar si este punto es reconocido por las participantes del estudio como un elemento detonante de conductas alimentarias disfuncionales.

2. OBJETIVOS

El objetivo general de este estudio es analizar si los estándares de belleza europea propagados por la moda, pueden verse como un factor de riesgo en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria en mujeres latinoamericanas. Además, también tiene como objetivos específicos:

- Identificar cómo perciben las mujeres nativas y residentes de Latino América la moda eurocéntrica.
- Analizar su discurso para identificar si entre los factores de vulnerabilidad social se encuentra el estándar de belleza occidental (europeo).

3. METODOLOGÍA

3.1. DISEÑO DEL ESTUDIO

Este estudio tiene como propósito reunir y comprender la experiencia que viven las mujeres originarias y residentes de Latino América respecto a la moda eurocéntrica, además de la posible influencia que puede haber tenido en el desarrollo de sus trastornos alimentarios.

Por esta razón el análisis está basado en la perspectiva de investigación cualitativa, teniendo como guía la visión fenomenológica interpretativa de los eventos (Palacios-Ceña y Liria, 2010; León y Montero, 2015). La fenomenología interpretativa permitió que esta investigación estudie en profundidad la experiencia personal de cada participante respecto a la moda, puesto que este paradigma defiende la importancia de tener como expertos de un tema los sujetos que viven un evento de manera directa (Morales et al., 2020). En particular, teniendo este diseño como apoyo se pudo lograr el estudio focal en la experiencia individual de las participantes latinoamericanas teniendo como base a ellas mismas y sus interpretaciones de su realidad (Palacios-Ceña y Liria, 2010; Morales et al., 2020).

3.2. INSTRUMENTOS DE MEDIDA

La entrevista semiestructurada en profundidad fue la estrategia seleccionada para reunir el discurso de las participantes de la investigación. Para tal fin se desarrolló una guía de 14 preguntas (Anexo 1) que fueron presentadas a través de una entrevista semiestructurada con la duración media de 60 minutos cada una.

Los diálogos se desarrollaron en español y portugués, teniendo en cuenta el origen y idioma nativo de las participantes. De esta manera, las cuestiones se tradujeron previamente al idioma de las participantes, con los debidos ajustes lingüísticos necesarios para la mejor comprensión.

La recogida de información se produjo entre marzo y abril de 2023. Debido al impedimento de realizar los encuentros de manera presencial, todas las reuniones se produjeron virtualmente con el soporte de una plataforma de videoconferencias.

3.3. PROCEDIMIENTO

Las participantes del estudio fueron seleccionadas a través del método de muestreo aleatorio intencional (Morales et al., 2020), siguiendo un método estratégico para lograr el objetivo de incluir en el análisis discursos diversos de diferentes países de América Latina, para así poder detallar la experiencia individual y averiguar la posibilidad de haber similitudes en la manera de percibir la moda.

La captación de la muestra se realizó a través de las redes sociales instagram, facebook y whatsapp, mediante los cuales se envió un texto de invitación para participar en el estudio a mujeres latinoamericanas, que tienen su residencia en dicho continente, de entre 18 y 30 años, y que actualmente estuvieran afrontando el problema de trastorno alimentario, sea en fase de aguda o de remisión.

La muestra está compuesta por 2 mujeres de Panamá, 1 de Brasil, 1 de México y 1 de Colombia, todas nativas y residentes de Latino América.

El tratamiento de los datos y relatos compartidos por las entrevistadas se realizó ajustándose a las directrices de la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Así pues, toda la información personal se redactó mediante código con el objetivo de mantener el anonimato según acordado previamente. Asimismo, todas las participantes han autorizado, mediante el documento de consentimiento informado (Anexo 2), la inclusión de sus relatos en este estudio, teniendo en conocimiento que podrán optar por la retirada de su consentimiento en cualquier momento en el transcurso de la investigación. También se ha solicitado la aprobación del comité de ética de la Universidad Europea de Valencia, este último actualmente sigue en proceso y será incluida como requisito fundamental para la posible publicación del presente estudio

Tabla 1

Descripción de la muestra participante

| PARTICIPANTE | EDAD | NACIONALIDAD | RESIDENCIA | TRASTORNO ALIMENTARIO |
|---------------------|-------------|---------------------|-------------------|------------------------------|
| GB | 18 años | Brasil | Brasil | Anorexia Nerviosa |
| EL | 25 años | México | México | Bulimia/Anorexia Nerviosa |
| MT | 22 años | Panamá | Panamá | Anorexia Nerviosa |
| YI | 21 años | Panamá | Panamá | Bulimia Nerviosa |
| CL | 30 años | Colombia | Colombia | Anorexia Nerviosa |

3.4. ANÁLISIS DE DATOS

A partir de los datos recopilados en las entrevistas semiestructuradas se procedió a la transcripción de los diálogos al formato textual, ya que originalmente se encontraban configurados como audios.

En un primer momento, se procedió a la identificación de unidades significativas, estas se conforman por elementos con significado temático para la investigación, localizadas dentro de los relatos de las participantes a través de las notas y comentarios. Posteriormente se siguió al análisis más profundo de las entrevistas, teniendo como guía el análisis fenomenológico interpretativo, donde se buscó identificar las comunalidades de percepción ante las situaciones estudiadas (León y Montero, 2015). A raíz de este proceso se logró establecer los temas emergentes, o construcciones que comprendían temáticas previamente fijadas, en un juicio deductivo. Estos discursos fueron agrupados con el propósito de generar categorías más completas que abarcan asuntos relacionados entre sí. Tal procedimiento posibilitó la fijación de cuatro grandes categorías y sus respectivas subcategorías.

Con el objetivo de mantener el rigor y la calidad del trabajo, las interpretaciones a las que se llegaron fueron posteriormente verificadas junto a las participantes con el objetivo de confirmar la representación de sus relatos y puntos de vista. En el mismo sentido, para sostener también la credibilidad de la investigación como un ensayo cualitativo, se empleó la triangulación teórica, con la revisión y análisis de la literatura previa (Duque y Díaz-Gramados, 2019; Twining et al., 2017), presentado previamente con el intuito de apoyar los posibles hallazgos.

De igual modo, el estudio ha pasado por dos herramientas que acreditan la validez de los estudios cualitativos, siendo ellas el COREQ (Anexo 3) y Evidence Appraisal of a Single Study Meaning (Anexo 4), en los cuales cumplió con todos los criterios de al diseño de investigación, los análisis de datos y los resultados alcanzados. Los pocos criterios no cumplidos se relacionan con el equipo de investigación, puesto que este estudio debe ser realizado de manera individual.

4. RESULTADOS

El análisis de los discursos recopilados a partir de las entrevistas posibilitó identificar cuatro categorías:

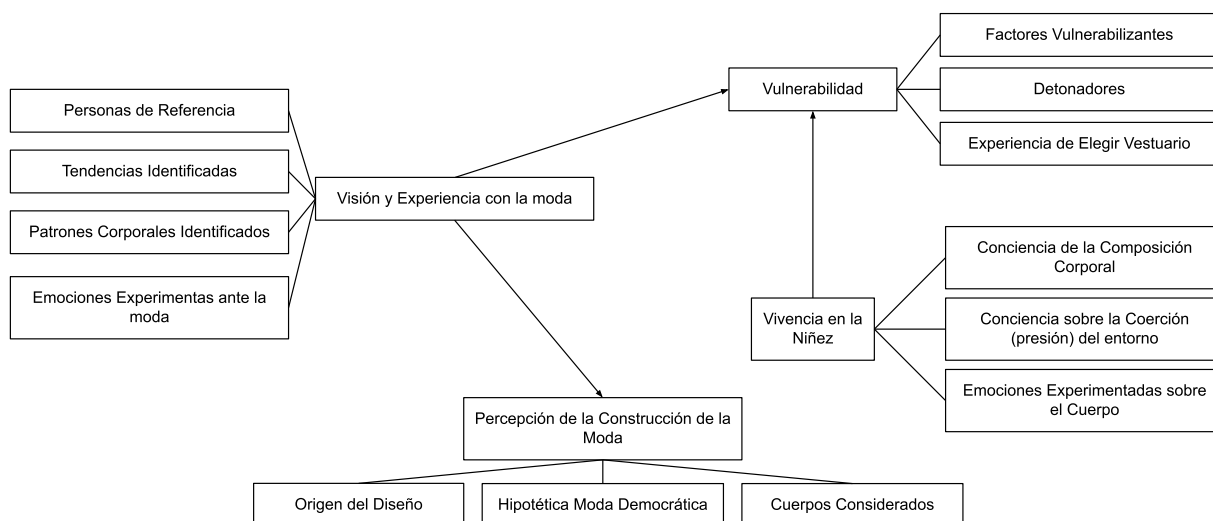
- la vivencia de la niñez
- la visión y experiencia de la participante con la moda
- la vulnerabilidad con respecto al trastorno alimentario
- Su percepción de la construcción de la moda

Además se establecieron subcategorías para concretar las temáticas. A continuación, se presentan fragmentos de los discursos de las participantes que evidencian sus experiencias personales respecto a cada categoría y tema. Es importante destacar que los relatos hacen

referencia únicamente al significado personal que asigna cada participante. La no presencia del discurso de algunas participantes en subcategorías concretas se debe a que esas no han presentado su experiencia en relación a la temática tratada, ya sea por no recordar o preferir no seguir con el relato, aspecto que se ha respetado.

Figura 1

Categorías temáticas establecidas y sus relaciones



Vivencia en la Niñez

Dentro de esta categoría se recopiló toda la información transmitida por las participantes respecto a cómo han vivenciado en la niñez los temas relacionados a la imagen corporal, además de la percepción que tuvieron sobre la presión del entorno hacia al cambio corporal y las emociones que recuerdan haber experimentado en ese momento debido a estos temas.

Conciencia de la Composición Corporal

“Yo no veía un problema en lo de ser grande o de estatura baja y de talla grande, yo no veo un problema allí” (CL).

“En general yo siempre fui gordita, desde niña [...] Yo sentía que no había nada malo” (YI).

“Cuando yo era niña, como hasta los siete años yo era un poco gordita, un poco. Pero después he empezado a desarrollar, empecé a crecer y empecé a adelgazar, pero desde niña yo era un poco y era normal” (GB).

“Cuando era niña, creo que en los primeros años, como eso del kinder tenía una visión, bueno no le prestaba mucha atención. Me decían que era una niña muy activa que corría mucho así que creo que igual uno en ese momento, bueno hablando por mí, yo no tenía como esta conciencia de

cuerpos bonitos entre comillas o cuerpos feos, pero luego en la primaria sí noté que pues era una niña gordita” (EL).

“Siempre he sido desde pequeña como la más alta pero en la clase pero no la más flaca, pero sí la más proporcional de peso siempre he estado en mi peso normal.” (MT).

Conciencia sobre Coerción (presión) del Entorno

“Te decía que en la etapa del Colegio de joven y bueno vengo de una familia de contextura gruesa y siempre me costó adaptarme a eso de ser una mujer de tallas grandes de estatura baja, cuando tus compañeras de el colegio no era así, cuando uno está en la adolescencia tiene un estirón y todas las chicas tienen un estirón y eran esbeltas, altas, y a mí me costaba mucho adaptarme a eso y empezaba con dietas y dietas y dietas y dietas extremas y lograba mantener un peso muy bajo el cual sí me sentía cómodo pero eso en un punto logró que afectar a mi salud [...] bueno, se me juzgaba mucho por ser gordita, por ser de tallas grandes, mis primas eran esbeltas, altas y siempre de una manera me señalaban, o mis padres me señalaban y me decían: “No comas tanto porque mira estás gorda” y así. [...] retumbaba en mi cabeza eso de cumplir con las expectativas de los demás, de cumplir con las expectativas de mi padre “mira estás gorda, la ropa no te queda hasta dónde vas a llegar”, decía.” (CL).

“Como que mucha presión para mí, de pequeña. Yo estaba en Ballet cuando era pequeña, y yo era muy buena sin presumir, era disciplinada, y nunca me dieron un estelar por ser gordita, y por eso salí del ballet, por más que me gustaba. [...] Desde los 10 años cuando me pasó lo de ballet, ahí gane conciencia de que no me daban eso por mí cuerpo, y ahí fue como consciencia de eso. De que me trataban diferente al resto por ser gordita.” (YI).

“Mi madre, no lo hace por maldad, pero siempre decía que no comería algo porque tenía mucha caloría, así que desde niña yo convivo con eso y en la adolescencia aumentó. [...] Yo hacía gimnasia rítmica y mi profesora siempre decía que yo era buena, pero tenía una amiga que creo que por su biotipo, ella era más delgada, y yo me comparaba con ella, en ese momento tenía 8 años. [...] Yo no lo entendía muy bien pero cogía lo de mi familia, mi hermana que era mayor siempre decía que no comería algunas cosas para no engordar, yo cogía de mi madre que también decía lo mismo, mis abuelas, y yo lo cogía para mí, pensaba que si ellas lo estaban diciendo yo tampoco debería comer.” (GB).

“Sí recibía comentarios de mis compañeros, sobre todo ya en los últimos años que es cuando estamos entrando en la adolescencia. También notas que tus compañeras más entre comillas bonitas, más delgadas tienen más atención o las tratan mejor y tú eres como más desplazada entonces sí yo en ese momento como que empecé a notarlo.” (EL).

“eh no sé cuando era pequeña yo veía los cuerpos de mis amigas o los de mis primas sí y ellas no tenían estrías ¿porque no tiene estrías? qué raro, ya luego me explicaron que era por no tomar suficiente agua y porque mi cuerpo estaba creciendo.” (MT).

Emociones Experimentadas sobre el Cuerpo

“Entonces eso fue difícil y de alguna manera a veces lograba mantenerme lograba mantenerme y todo iba bien pero como que había una situación negativa y había un bajón emocional y ese bajón emocional venía acompañado de restricciones con la comida o si estaba triste y estaba inapetente.” (CL).

“Me ponía triste, porque sentía que no podía hacer las cosas que otras personas, como que también creciendo más destacada también por ser de tallas grandes como que me iban a sexualizar también, todas esas cosas desde chiquita. [...] Yo sentía que no había nada malo, pero al mismo tiempo, para los demás si, mi familia y compañeros de escuela, todo eso.” (YI).

“Inconscientemente me comparaba con mis compañeras o con o con las personas que ya tenían como esto de popularidad relaciones y demás y yo me sentía como un poquito más desplazada. [...] pues creo que me hizo sentir bien bajar de peso, porque ya notaba que me quedaba mejor la ropa o ya recibía mejores comentarios” (EL).

Visión y Experiencia con la Moda

Las temáticas tratadas con las participantes respecto a las personas que tienen como referencia dentro del contexto de la moda, y las tendencias que se les presentan en las redes sociales o cualquier otro medio de comunicación. También las estructuras corporales que más ven representadas en los contextos de pasarelas, desfiles y publicidades de las marcas de ropa. Todos esos asuntos fueron reunidos en la presente categoría. A continuación se presenta todo lo relatado por las participantes.

Personas de Referencia

“Me gusta Carolina Herrera, mejor hay una chica en Instagram ella tiene mi edad, me gusta por su forma de vestir [...] se llama Diana Ospino Tobar.” (CL)

“Me gusta mucho usualmente verme reflejada en personas que se parezcan a mí la verdad, me gusta mucho Nathy Peluso, Rosalía [...] gustaba una modelo que se llamaba Iskra Lawrence.” (YI).

“Bella Hadid, Lily Rose-Depp, Kate Moss [...] Vanessa Paradis. [...] Mi mayor referencia en la moda es Lilly Rose” (GB).

“me gustaban mucho Fifth Harmony, la que más me gustaba era Camila [...] ahora me estoy guiando por personas que tienen una estructura un poquito más similar a la mía ya trato de no buscar modelos tan delgadas.” (EL).

“Cuando me dicen moda lo primero que que piensas es Bella Hadid, Kendall Jenner, eh también cuando era más joven, eh yo veía siempre los Victoria's show [...] el cuerpo que más me llamaba la atención era el de Adriana Lima.” (MT).

Tendencias identificadas

“me suelen salir a mi bastante los de los Cropped tops, así como exponiendo bastante piel, o mucha transparencia, ropa muy pegada o corta, también hace un par de meses, unas faldas que

eran super cortitas y todo eso [...] la ropa de ese estilo está hecha para personas flacas.” (YI).

“El estilo se llama coquette, no sé si sabes, mucha gente se está vistiendo así. [...] un estilo más femenino, como cardigan cortos, vestido, falda. Yo vivo en Sao Paulo, aquí mucha gente se viste con ropa de piel, chicas, con pantalones de piel, camisas con brillo.” (GB).

“Los jeans más amplios.” (EL).

Patrones Corporales Identificados

“[...] creo que he visto más esta cuestión de cuerpos más delgados, con una silueta un poquito más rectangular, pocos pechos. [...] Creo que principalmente te muestran estas figuras como decías muy atléticas muy tonificadas. [...] Creo que sí se enfocan mucho en este tipo de ropa que es muy pegada a un cuerpo muy delgado. [...] al parecer iba a volver el cuerpo estilo 2000 muy delgado lo he escuchado la semana pasada.” (EL).

“[...] Cuerpos pequeños, sin celulitis, cuerpos petit.” (YI).

“Por ejemplo, me gustan las ropas de Shein pero creo que es muy vulgar, ellos eligen modelos muy delgadas para las ropas abiertas, y para la ropa más modesta, con un vestido con mangas largas, ellos utilizan una modelo plus size. [...] Cuando es una ropa abierta, normalmente utilizan una modelo con un cuerpo más idealizado por las personas. [...] Una modelo que tiene mucho cuerpo pero sigue siendo delgada.” (GB).

“Bueno ahorita están incluyendo más los de, ¿cómo se dice eso? las grandes tallas, pero lo que se sigue viendo, lo que me siguen apareciendo son los tradicionales, de las mujeres super delgadas y también personas andróginas, pero en cuerpos, son súper delgaditos y altos. [...] entonces en la publicidad de Nike siempre están los chicos corriendo, las chicas corriendo y estos cuerpos sí que me veo más parecido con esos cuerpos. Son muchachas eh más cómo se llama eso, voluptuosas y utilizan perfiles más variados ahora.” (MT).

“Un cuerpo extremadamente Delgado no veo otro en las tiendas no veo ningún otro [...] en general las tallas son muy pequeñas es como si la tienda o los grandes empresarios asumieron que sólo hay un tipo de cuerpo.” (CL).

Emociones Experimentadas ante la Moda

“Bueno, a veces sí me ha confrontado el hecho de que me guste un pantalón o una blusa, más que todo una blusa y la talla que tiene que ser la mía me queda extremadamente pequeña, o no me cierra, es el tipo de cuerpo que ellos asumen, o sea ellos le venden a las personas delgadas, extremadamente delgadas. Pero tengo mis marcas y esas marcas venden ropa que me gusta [...] un poco de desigualdad aunque el tema está tomando tanta relevancia, están incluyendo modelos de color o de tallas grandes, algunas marcas. Pero el hecho de que usen personas o mujeres de un solo tipo de cuerpo, extremadamente delgado o de tallas muy pequeñas hace que tampoco sea atractivo, porque yo automáticamente, o una persona automáticamente puede decir “no me gusta”

porque de manera inconsciente te está diciendo “esto jamás te va a quedar” así qué pasa que no me interesa [...] quisiera tener esa cintura de avispa para poder ponerte ese pantalón que jamás me va a cerrar y es duro, porque de alguna manera tu imagen se ve reducida a un pantalón, y tú dices “me encantó” pero no, me va a quedar en una sola pierna, entonces a veces tú dices “ay si yo tuviera esa cintura” [...] Es como frustración, es como un sentimiento de frustración que no sé [...]” (CL).

“Siempre que me pongo algo así no me termina quedando bien, a veces se me sale algo de nalga o de pecho, así que es bonito verlo puesto, pero no en mí. [...] Siento que quieren hacer un tipo de exclusividad para la moda, por así decirlo pues, en las pasarelas tú sólo ves cuerpos pequeños, y no dan cabida a cuerpos distintos, que por más que a mí no me afecta, aún es algo preocupante porque hay niños viéndolo, sabes? [...] Es algo incómodo, porqué sé que esos cuerpos no se encuentran en todos lados, o algo con lo que yo me pueda sentir identificada, sabes? [...] por más que estemos en sex season, que les gusten las tallas grandes y todo eso, siento que está mal enfocado, porque les gusta las cosas de cierta de manera, como cinturita, cadera grande y pechos grandes, pero si eres diferente ya no eres trending, porque te lo venden como si fuera inclusivo, pero en verdad es una fetichización de ese tipo de cuerpo.” (YI).

“Yo me esfuerzo para entender que no es así como me debo sentir, no necesito compararme, sin embargo de manera subconsciente yo siempre lo hago y por ejemplo, en desfiles de marcas como Victoria's Secret, yo cuando niña siempre lo veía [...] yo creía que todo el mundo, todas las mujeres cuando fuesen mayores serían de aquella manera, pero el problema es que las modelos después de jubilarse cuentan que tenían silicone, que adelgazaban mucho, que sus cuerpos no eran suyos, eran montados. [...] Yo me siento mal, no como, paro de comer, como reacción he dejado de comer [...] No siento rabia, no siento tristeza, solo siento un vacío, siento que tengo que cambiar mi cuerpo, no la situación, porque yo no quiero cambiar la situación. Yo siento que tengo que cambiar, que el problema está en mí, no en lo que veo, que necesito ser de esa manera.” (GB).

“bueno no, no siento que hay una representación de mi cuerpo [...] Una mezcla de emociones, es irreal plasmar siempre el mismo estilo de cuerpo, no es funcional para toda la sociedad. Es difícil aceptar su cuerpo en una sociedad donde no lo aceptan, al ver como ahí está perspectiva tan cerrada. [...] También siento como esta cuestión de frustración de son cosas que no se adaptan a la vida real de una mujer o sea, sí es ropa quizás muy bonita o en la pasarela se ve muy bien pero pues para una mujer trabajadora o para una mujer de recursos más escasos o demás, pues [...] siento como mucha tristeza de cómo nos ha influido mentalmente, emocionalmente. [...] vivimos en una sociedad que tristemente asocia el sobrepeso o asocia tipos de cuerpos no normativos con fealdad o con descuido y que asocian mucho la delgadez con salud mental y belleza, asocian mucho delgadez con felicidad” (EL).

Vulnerabilidad

En este apartado se llevó a cabo de recopilación de la información aportada por las participantes en relación a los factores que les hace sentirse vulnerable respecto a las conductas alimentarias disfuncionales, las emociones que sienten en esos momentos de vulnerabilidad, los factores detonantes de las conductas compensatorias, y cómo viven la experiencia de elegir vestuario dentro de una tienda.

Factores Vulnerabilizantes

“Sobre pienso mucho sobre lo que he venido haciendo durante el día y eso o sea imagina una campana sonando tu cabeza todo el día así son esos pensamientos, “esto hizo un evento?”, “será que si se hizo bien”, “será que le gustó?”, “será... será” hasta que en el momento que estás tan cansada que no piensas, o si la ansiedad te gana.” (CL).

“Usualmente me pasa que estoy cerca de un evento específico, y digamos que me veo en una posición que “ay necesito dejar de comer, para ponerme cada tipo de ropa”, cosas así.” (YI).

“Vienen mucho estos pensamientos de autodesprecio, estas ideas que tenía de que sí fuera más delgada, si tuviera un cuerpo más equilibrado sería más feliz, la gente me querría más [...] pienso debería de estar haciendo más ejercicios y cuando no lo termino es como “eres una floja” o llego a pensar, y me siento mal por ello, pero “eres una gorda de asco” cosas así.” (EL).

“Es como si fuera una necesidad que tengo, si yo no hago eso no seré feliz, si yo no adelgazo nadie me va querer o van a dejar de amarme si yo como.” (GB).

Detonadores

“Bueno los últimos detonante que he tenido han sido en el trabajo, a veces hay reuniones muy tensas y a veces estás tan vulnerable que respondes en el mismo sentido.” (CL).

“Siento que en mi familia hay muchos comentarios de esos, que me digan eso y ciertas cosas, recuerdo que estaba con mi familia y me intoxicó del estómago y mi abuela soltó comentarios dándome a entender que me hacía falta dejar de comer, o comer menos [...] Cuando yo tenía a mi ex, que me trataba super mal, me ponía muy insegura, él me tenía en estado de estrés constante. Él siempre me dejaba con ataques de ansiedad, y comía chatarra o dulce todo el tiempo por eso” (YI).

“Yo pienso que las redes sociales me influyen mucho [...] Hay personas que abren espacio para los detonadores, hay una cuenta que yo veía donde una chica enseñaba maneras de no sentir hambre [...] yo entro en Pinterest y también aparecen como no calorie lunch, así que siempre como una coca zero porque no tiene calorías.” (GB).

“me meto a mis redes sociales y sobre todo si en un momento de vulnerabilidad emocional y llegué a ver alguna imagen de alguna modelo o de alguna cantante pues recibiendo algún premio, o en alguna casa muy grande. Pienso que si a ella le está yendo bien seguramente es porque tiene este cuerpo más bonito o tiene este cuerpo más delgado y como que llegó a compararme.” (EL).

Experiencia al Elegir Vestuario

“Quizá un poco insegura porque una de las cosas a las cuales te enfrentas cuando has bajado mucho de peso es que la ropa no te queda igual [...] la ropa que antes quedaba un poco mejor ahora te queda, sin duda, súper ancha o si te pones ropa ajustada te vas a ver extremadamente delgada.” (CL).

“Me siento excluida, hay tiendas a las que no voy o si voy con mis amigas no me pruebo nada porque no me queda nada [...] A mi Zara no me queda, ni la marca de Bershka, ni los jeans ni shorts. [...] Sería chévere, pero igual algo frustrante por entrar a un lugar donde la ropa sea linda y me guste, pero no me quede, me sentiría triste y un poco incómoda.” (YI).

“Por más que algunos modelos sean bonitos, yo no podría usar porque me haría sentirme mal, sería como un detonante. [...] Yo me quedaría muy feliz porque me gusta comprar ropa, sin embargo me sentiría muy presionada porque no me gustaría que me vieras, o cualquier otra persona. [...] Me siento nerviosa, no de rabia, nerviosa en el sentido de ansiedad.” (GB).

“Creo que me generaría estrés, me haría sentir frustrada esta parte de no saber a qué área de la tienda tengo que ir o qué talla tengo que variar de una tienda a otra, las minifaldas o algo así sería algo que me haría sentir pues avergonzada. [...] Principalmente frustración y mucho, mucho nerviosismo.” (EL).

“Me lo probaría pero no, no me gustaría hacerlo, no estaría cómoda.” (MT).

Percepción de la Construcción de la Moda

En esta última categoría se agruparon los temas tratados respecto a la creencia de las participantes sobre en qué partes del mundo se diseña y establece los vestuarios de moda, así como que tipos de cuerpos ellas creían que eran utilizados por los diseñadores como modelo para la elaboración de los diseños. Además del cuestionamiento sobre cómo experimentarían la posibilidad del desarrollo de una moda más democrática, que abarcara los patrones corporales más comunes de sus respectivos países.

Origen de los Diseños

“Bueno lo que siempre he escuchado es que en París, es como de alguna manera el nido de la moda, donde más se ven los desfiles y demás.” (CL).

“Países Europeos y sofisticados, cosas así, lugares entre comillas “sofisticados.”” (YI).

“Yo creo que Estados Unidos ya tuvo mucha influencia pero ya no tiene, creo que ahora la mayor influencia de la moda para la gente de mi edad es Europa.” (GB).

“Según tu punto de vista, París, Italia pero el construir así de pensamiento [...] No utilizan patrones y diseños de Latinoamérica, diseñan para los europeos, los Estados Unidos y los del norte de Europa, además de estimularnos a adaptarnos nosotros a la moda.” (MT).

“He visto que se están poniendo de moda estas bandas coreanas, estas series coreanas [...] los diseñadores de Europa.” (EL).

Cuerpos Considerados

“En el cuerpo delgado, que se ve estético porque es delgado, que se ve limpio porque es delgado, que se ve elegante porque delgado, que se ven “fashionista” porque es delgado.” (CL).

“Cuerpos pues con medidas muy pequeñas, delgadas, y eso, como si fueran de niñas incluso. [...] hemos aceptado el estigma de tener a las mujeres delicadas y pequeñas y todo así bien, sin ningún tipo de marcas, como si fuéramos niñas.” (YI).

“Muy muy delgada, sin mucho seno, sin culo y con muslos poco desarrollados, cintura fina, en Brasil no es así.” (GB).

“Pero a fin de cuentas si veo mucho esto de cuerpos delgados, no voluptuosos, realmente una silueta un poco más rectangular.” (EL).

Hipotética Moda Democrática

“Pienso que me podría aceptar aún más, la verdad, en ese caso. No estaría tan estigmatizado el cuerpo grande en la ropa que usamos aquí en Panamá. Por más que aquí en Panamá, un body type regular es el de una mujer grande y corpulenta, por así decirlo, en la moda no es así, casi siempre está toda hecha para petit, y es incómodo que tú te pongas algo para mujer pequeña o delgada.” (YI).

“No, porque lo que me hizo llegar a mi estado actual no fue la moda, fue el ambiente donde vivo y viví por mucho tiempo.” (GB).

“Creo que me haría sentir mejor esta cuestión de uno siento que mi cuerpo.” (EL).

“Yo creo que no cambiaría mucho porque yo no tengo el tipo de cuerpo latino, no soy bajita, no soy voluptuosa, no tengo senos, no tengo glúteos, siento que no cambiaría para mí.” (MT).

5. DISCUSIÓN

5.1. INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

El objetivo de este trabajo fue analizar si el intento de ajuste a los estándares de belleza europea pueden favorecer el desarrollo de trastornos alimentarios y distorsiones de imagen. Tras analizar los discursos de las participantes y definir las categorías temáticas, se logró identificar comunalidades en la experiencia e interpretación de los eventos presentados en las entrevistas.

Respecto a la vivencia de la niñez, todas las participantes relatan ver sus cuerpos con formatos naturales, no identificando patrones somáticos disfuncionales. En este sentido, afirman que su primera conciencia sobre la existencia de algún problema en relación al propio cuerpo ocurrió al ser apuntado por personas de su entorno. En este contexto, entre las entrevistadas se repite la experiencia de coerción, sensación de señalamiento por parte de las familias e iguales, además de la percepción de exclusión en algunas actividades. También se observa el aprendizaje temprano de que sus cuerpos no tenían el formato adecuado. CL y EL relatan que en ese ambiente percibían el bajar de peso como un logro que les permitía sentirse mejor consigo mismas y mejor aceptadas en el ambiente.

En sus narrativas es posible identificar que en la infancia las participantes, aunque no haya un discurso consciente, fueron expuestas a la coerción para el ajuste de sus cuerpos al perfil físico europeo-occidental. Este punto se ve en los recuerdos evocados sobre los comentarios recibidos por parte de los familiares, el trato de los iguales, y la percepción de rechazo.

En cuanto a las experiencias personales con la moda, a la pregunta sobre cuáles son las personas que tienen como referente en ese tema muchas participantes citaban a modelos, influenciadoras digitales y diseñadoras que refuerzan el canon de belleza europeo (Akinro y Mbunyuza-Memani, 2019; Calogero et al., 2007; O'Garro et al., 2020; Yan Yan y Bissell, 2014), ya sea en su aspecto físico o los diseños de ropa que venden, como es el caso de Carolina Herrera y Victoria's Secrets. La modelo Bella Hadid fue la más citada por las entrevistadas como referente, esta a su vez se ve como un perfil estético reforzante de los estándares de belleza occidental al presentar una silueta delgada, tono de piel clara, cintura y cadera estrecha y rostro fino, entre otras características. Sin embargo, es importante destacar que algunas participantes afirmaron buscar actualmente perfiles que presenten cuerpos más acordes a los suyos como estrategia para sentirse más cómodas con el propio cuerpo. Asimismo, se observó un consenso con respecto a la percepción de los perfiles corporales utilizados por las marcas de ropa para promocionar sus prendas, las entrevistadas percibieron que las marcas refuerzan el perfil europeo de belleza. GB en este tema comenta notar que las tiendas parecen ofrecer ropas ajustadas apenas a las consumidoras que cumplen con el perfil delgado.

En relación a las emociones evocadas por la moda, se repite el discurso de percepción de exclusión al sentir que las prendas de ropa no fueron desarrolladas para sus tipos corporales, también destacan la frustración al darse cuenta que las indumentarias no se ajustan a sus cuerpos. Asimismo, YI levanta el cuestionamiento de que las prendas cuando son diseñadas para cuerpos grandes no se hace para personas gordas, sino para una idea irreal y sexualizada de como creen los diseñadores que deben ser los cuerpos de tallas grandes. Por otro lado GB comparte la creencia personal de que al verse ante las prendas de ropa siente que es su deber ajustarse a ellas, que lo que es necesario modificar es su cuerpo, y no el tipo de moda presentada.

El punto anterior compartido por GB abre espacio para cuestionar ¿hasta qué punto las mujeres latinoamericanas tienen interiorizada la convicción de obligatoriedad de ajustarse a la moda ofrecida, sin cuestionar la inversión de la carga de responsabilidad de adaptación, asumiendo todo el deber para sí misma?

Respecto a esta temática EL también expone percibir que se sigue asociando dentro del mundo de la moda la imagen del sobrepeso con fealdad, poco cuidado, y la vez perdura el vínculo de la delgadez con éxito, felicidad, y curiosamente, la participante añade el concepto de salud mental.

Cuando preguntadas sobre momentos en que se sienten vulnerables ante el trastorno, las respuestas variaron, sin embargo, se identifica un patrón de creencia sobre la necesidad de ajuste corporal al patrón esperado para sentirse amadas y queridas por el entorno. Los discursos evidencian el miedo al rechazo que sienten las entrevistadas. Respecto a los detonadores de las

conductas alimentarias disfuncionales, dos participantes hablaron sobre cómo les influye las redes sociales, ya sea por perfiles que muestran una estética física deseable o por cuentas que refuerzan las conductas compensatorias. Otro factor detonante comentado fue el entorno familiar, donde YI relata recibir comentarios negativos sobre su figura y peso corporal. Por último, CL afirma que el estrés laboral es un factor que le lleva a tener comportamientos disfuncionales ante la comida.

Ante la hipotética situación de ir a una tienda de ropa acompañada para elegir y probar prendas, se percibe un consenso entre las participantes respecto a las emociones y pensamientos evocados, todas hablan sobre la posibilidad de ser un momento incómodo y frustrante puesto que el ropaje suele no ajustarse a sus medidas corporales. También se repite en los discursos el nerviosismo que vivirían en tal contexto. Algunas marcas también fueron citadas como lugares donde sería más difícil esa experiencia, Zara y Bershka, ambas del grupo Inditex, de origen europea.

En relación a la parte del mundo responsable por desarrollar los diseños de moda, se contempla un consenso de respuesta donde destacan el papel de Europa en esta labor, con algunas citas a Corea del Sur y Estados Unidos. Acerca de los tipos de cuerpos que ellas creían que los diseñadores tenían como referencia al elaborar las prendas, las entrevistadas repiten la definición del patrón estético europeo, delgado, de tallas pequeñas, con poco seno, muslos y cadera y cintura estrecha, cuerpos no voluptuosos. Así pues, pese a no compartir la conciencia sobre el perfil estético reforzado por la moda, el discurso de las participantes testimonian que ellas mismas identifican dentro de la moda el refuerzo de la figura estética europea-occidental deseada.

Finalmente, ante la posibilidad del desarrollo de diseños de moda pensados en la variedad corporal de sus respectivos países, algunas de las participantes señalaron que podría haber una mejor aceptación del propio cuerpo, YI que compartió tener un cuerpo voluptuoso afirma que ayudaría a desestigmatizar este tipo de figura. Sin embargo, parte de las entrevistadas relatan no creer que habría una influencia positiva sobre su relación con el cuerpo. Los argumentos en ese escenario fueron que no identifican la moda como un factor que afecta la percepción de su cuerpo, así como también hubo la afirmación de que al no tener el somatotipo común de su país, no se vería afectada por los cambios.

5.2. CONCLUSIONES

Como conclusión el análisis de los discursos sugiere que en la sociedad latinoamericana los cánones de belleza europea están arraigados a las creencias locales, al punto de las participantes relatar la demanda vivenciada en la infancia respecto al tipo de cuerpo esperado por parte de ellas, pero sin percibir la relación existente con los estándares europeos. En ese sentido parece haber una fusión profunda entre las creencias originarias de los pueblos de América y los importados de

Europa. Esta actual situación puede darse debido a la temprana subyugación de los conocimientos y costumbres de los locales, que desde el primer momento de colonización se vieron obligados a renunciar a sus propios hábitos, como relatado por Jansen y Osterhammel (2019). Al verse ante tal coerción a lo largo de cinco siglos, no genera tanta extrañeza que en la moda ocurra lo mismo que sucedió a los idiomas locales (Escudé, 2015), la construcción de una nueva realidad de indumentarias enraizada en las costumbres y estándares de belleza europea, uniformizando también la moda consumida en Latino América.

Además, se observa que esta no conciencia de los estándares extranjeros impuestos va en contra a lo relatado por las participantes del estudio cualitativo realizado en África por el doctor Sgurgas (2015), donde en ellas relatan ver un cambio en los patrones de belleza local a raíz del proceso de occidentalización de sus respectivas regiones. La diferencia entre los discursos no se podría dar por un diferente trato por parte de colonizadores puesto que en ambos continentes fueron implantadas colonias de tipo asentamiento (Jansen y Osterhammel, 2019). Tales desemejanzas posibilitan cuestionar ¿qué aspectos sociales pueden haber producido tal diferencia respecto a la conciencia sobre la imposición de los cánones occidentales?

Asimismo, pese a no haber conciencia respecto a la necesidad de acoplamiento a un cuerpo occidental, las participantes demuestran en su discurso la deseabilidad de ajustar su morfología a los estándares de belleza europeo, punto que concuerda con los estudios de Migueles y Gordillo (2014) y Retana (2009), donde ambos evidencian que las mujeres latinoamericanas, a raíz del condicionamiento producido por el colonialismo siguen buscando la manera de ajustar sus cuerpos a la estética esperada de las europeas. Factor que perpetúa la vulnerabilidad histórica de mujeres latinoamericanas, como también es defendido por los anteriores autores.

Así pues, a la pregunta planteada al principio de este trabajo ¿Cómo puede una mujer americana ajustarse a los diseños elaborados para siluetas diferentes a la suya? Se vió a partir de los relatos de las participantes, que ellas entienden como solución amoldar su físico para adaptarse a la moda, creando un ciclo que refuerza en el cual los diseños de moda refuerzan un estilo de cuerpo concreto y a la vez, los intentos de adaptación a las exigencias de la moda, como las conductas alimentarias disfuncionales, fortalecen el discurso de la industria indumentaria.

Respecto a los intentos de adaptación a la moda occidental-europea, se vio a partir de los relatos, que el discurso constante por parte del entorno sobre la necesidad de ajustar la figura de las participantes a los cánones vigentes, se mostraron tanto como punto de inicio para el cuestionamiento del propio cuerpo, como también se presentó como factor detonante de conductas alimentarias disfuncionales y compensatorias. Este aspecto señala como el contexto influye como factor de riesgo en los trastornos de la conducta alimentaria (Espinoza et al., 2009; Espinoza et al., 2010; Fairburn et al., 1999; Fairburn et al., 1997; Fairburn et al., 2005; Jacobi et al., 2017), y el ambiente a su vez transmite los estándares de belleza occidental.

El análisis de los discursos también evidenció que las entrevistadas comparten la experiencia de no identificar en los diseños de ropa la representación de los tipos de cuerpos comunes en sus

respectivos países. Así como subraya Argüelles (2007), los discursos también indican que la moda sigue siendo un medio para manifestar los estereotipos occidental-europeo.

De esta manera se ve una carencia de moda representativa, no sólo a nivel de estampados y gustos latinos, también en la representatividad de las figuras y tallas características de Latino América. Este es un aspecto que puede influir en la autoestima de toda una población, como relatado por algunas participantes, así disminuyendo la vulnerabilidad histórica de las mujeres latinoamericanas.

Finalmente, así como expresa una de las entrevistadas, el constante intento por parte de la moda de imponer un único tipo de cuerpo a toda la sociedad es poco realista y puede afectar a la salud mental y física de mujeres, no solo de latinoamérica, sino de otras muchas culturas, como se evidenció a lo largo de este trabajo. Como consecuencia al constante refuerzo a los estándares de belleza europeo-occidental, se produce un trastorno que es también resultado de esos valores estéticos difundidos constantemente. Por lo tanto, se ve que el debate respecto al cómo y para quien se construye la moda es un tema esencial para que ocurran los ajustes necesarios, que eviten la perpetuación de estándares de belleza inalcanzables, para gran parte de América Latina y de la sociedad globalizada. También es importante seguir investigando la temática desde la experiencia personal de un mayor número de mujeres latinoamericanas, puesto que así se podrá analizar si los resultados encontrados en este trabajo también se identifican en sus discursos.

5.3. LIMITACIONES

Entre las limitaciones de este trabajo se encuentra el tamaño de la muestra, debido a la amplitud del continente latinoamericano los resultados encontrados entre las participantes no pueden ser considerados como representativos de esta sociedad. Asimismo, la imposibilidad de realizar las entrevistas en formato presencial puede haber afectado el nivel de cercanía de las participantes, necesario para respuestas más desarrolladas.

También se encontró la limitación de localización de muestra disponible e interesada en participar en el estudio puesto que al tratarse de una entrevista en profundidad grabada, se requería mayor inversión de tiempo y exposición de las participantes. Por último, al no poder tomar como muestra mujeres de cada uno de los países de Latino América, no fue posible saber si hay comunales en la manera de experimentar la variable estudiada.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Ahumada, E. G. (2019). La colonización misionera de España en América. *Medellín*, 45(175), 647-692. <https://ixtheo.de/Record/180565926X>
- Akiba, D. (1998). Cultural variations in body esteem: How young adults in Iran and the United States views their own appearances. *The journal of social psychology*, 138(4), 539-540. <https://doi.org/10.1080/00224549809600409>
- AlShebali, M., AlHadi, A., & Waller, G. (2021). The impact of ongoing westernization on eating disorders and body image dissatisfaction in a sample of undergraduate Saudi women. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 26, 1835-1844. <https://doi.org/10.1007/s40519-020-01028-w>
- Akinro, N., & Mbunyuza-Memani, L. (2019). Black is not beautiful: Persistent messages and the globalization of “white” beauty in African women’s magazines. *Journal of International and Intercultural Communication*, 12(4), 308-324. <https://doi.org/10.1080/17513057.2019.1580380>
- Arendt, F., Peter, C., & Beck, J. (2017). Idealized female beauty, social comparisons, and awareness intervention material: Evidence for preventive effects in young women. *Journal of Media Psychology: Theories, Methods, and Applications*, 29(4), 188–197. <https://doi.org/10.1027/1864-1105/a000181>
- Argüelles, I. V. (2007). El reinado de la Alta Costura: la moda de la primera mitad del siglo XX. *Indumenta: Revista del Museo del Traje*, 123-134. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2672269>
- Artoni, P., Chierici, M. L., Arnone, F., Cigarini, C., De Bernardis, E., Galeazzi, G. M., & Pingani, L. (2021). Body perception treatment, a possible way to treat body image disturbance in eating disorders: A case–control efficacy study. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 26, 499-514. <https://doi.org/10.1007/s40519-020-00875-x>
- Banks, C. G. (1992). ‘Culture’ in culture-bound syndromes: The case of anorexia nervosa. *Social Science & Medicine*, 34(8), 867-884. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(92\)90256-P](https://doi.org/10.1016/0277-9536(92)90256-P)
- Behar, R. (2010). La construcción cultural del cuerpo: El paradigma de los trastornos de la conducta alimentaria. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 48(4), 319-334. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272010000500007>
- Birken, L. (1992). What is western civilization?. *The History Teacher*, 25(4), 451-461. <https://doi.org/10.2307/494353>

- Bucholz, R. (2006). *The Great Courses: Foundations of Western Civilization II: A History of the Modern Western World*. The Teaching Company. <https://es.scribd.com/book/268418223/Foundations-of-Western-Civilization-II-A-History-of-the-Modern-Western-World-Transcript>
- Calogero, R. M., Boroughs, M., & Thompson, J. K. (2007). The impact of Western beauty ideals on the lives of women: A sociocultural perspective. *The body beautiful: Evolutionary and sociocultural perspectives*, 259-298. https://doi.org/10.1057/9780230596887_13
- Cash, T. F., & Brown, T. A. (1987). Body Image in Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa: A Review of the Literature. *Behavior Modification*, 11(4), 487–521. <https://doi.org/10.1177/01454455870114005>
- Cheng, H. L. (2014). Disordered eating among Asian/Asian American women: Racial and cultural factors as correlates. *The Counseling Psychologist*, 42(6), 821-851. <https://doi.org/10.1177/0011000014535472>
- Cooper, P., & Taylor, M. (1988). Body Image Disturbance in Bulimia Nervosa. *The British Journal of Psychiatry*, 153(S2), 32-36. <https://doi.org/10.1192/S0007125000298966>
- DeBraganza, N., & Hausenblas, H. A. (2010). Media Exposure of the Ideal Physique on Women's Body Dissatisfaction and Mood: The Moderating Effects of Ethnicity. *Journal of Black Studies*, 40(4), 700–716. <https://doi.org/10.1177/0021934708317723>
- De Casanova, E. M. (2004). "No ugly women" concepts of race and beauty among adolescent women in Ecuador. *Gender & Society*, 18(3), 287-308. <https://doi.org/10.1177/0891243204263351>
- Del Campo, M. E., Resina, J. (2020). ¿De movimientos religiosos a organizaciones políticas?: La relevancia política del evangelismo en América Latina. Documentos de trabajo (Fundación Carolina): Segunda época, (35), 1. <https://doi.org/10.33960/issn-e.1885-9119.DT35>
- De Ramírez, M. V. (1991). Español de América y lenguas indígenas. *ELUA: Estudios de Lingüística*, 7, 9-26. <http://dx.doi.org/10.14198/ELUA1991.7.01>
- Duque, H., Díaz-Granados, E. (2019). Análisis fenomenológico interpretativo: Una guía metodológica para su uso en la investigación cualitativa en psicología. *Pensando Psicología*, 15(25), 1–24. <https://doi.org/10.16925/2382-3984.2019.01.03>
- Escudé, C. (2018). Aquí hablamos portuñol. *Cuadernos de Política Exterior Argentina*, 128, 83-86. http://www.publicacionescerir.com/pdf/CUPEA/cupea128_definitivo.pdf#page=84

- Escudé, C. (2015). Contemporary national identities compared: The cases of latin america and europe. *Historia Actual Online*, 37, 101-115. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5227189>
- Espinoza, P., Penelo, E., & Raich, R. M. (2010). Disordered eating behaviors and body image in a longitudinal pilot study of adolescent girls: What happens 2 years later?. *Body image*, 7(1), 70-73. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.09.002>
- Espinoza, P., Penelo, E., & Raich, R. M. (2009). Factores de riesgo de alteraciones alimentarias en adolescentes españoles y chilenos. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 17(3), 481-499. <https://psycnet.apa.org/record/2009-20474-004>
- Fairburn, C. G., Cooper, Z., Doll, H. A., & Davies, B. A. (2005). Identifying dieters who will develop an eating disorder: a prospective, population-based study. *American Journal of Psychiatry*, 162(12), 2249-2255. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.162.12.2249>
- Fairburn, C. G., Cooper, Z., Doll, H. A., & Welch, S. L. (1999). Risk factors for anorexia nervosa: three integrated case-control comparisons. *Archives of general psychiatry*, 56(5), 468-476. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.56.5.468>
- Fairburn, C. G., Welch, S. L., Doll, H. A., Davies, B. A., & O'Connor, M. E. (1997). Risk factors for bulimia nervosa: A community-based case-control study. *Archives of General psychiatry*, 54(6), 509-517. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1997.01830180015003>
- Flores, J. (2023). El descubrimiento de América el 12 de octubre de 1492, el primer viaje de Colón a las Indias. *National Geographic*. https://historia.nationalgeographic.com.es/a/descubrimiento-america-12-octubre-1492-primer-viaje-colon-a-indias_10778
- Fondo de las Naciones Unidas para los Niños (s.f). *UNICEF presenta el Atlas sociolingüístico de pueblos indígenas en América Latina*. <https://www.unicef.es/prensa/unicef-presenta-el-atlas-sociolinguistico-de-pueblos-indigenas-en-america-latina#:~:text=En%20Am%C3%A9rica%20Latina%20hay%20522,%25%20al%2010%25%20del%20total>
- Gorrell, S., Trainor, C., & Le Grange, D. (2019). The impact of urbanization on risk for eating disorders. *Current opinion in psychiatry*, 32(3), 242-247. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000497>
- Hobson, J. (2004). *Eastern Origins Of Western Civilisation*. Cambridge University Press.

- Hobson, J. (2012). *The Eurocentric Conception of World Politics Paperback: Western International Theory, 1760–2010*. Cambridge University Press.
- Jansen, J., Osterhammel, J. (2019). *Colonialismo. Historias, formas, efectos*. Siglo XIX.
- Jacobi, C., Hütter, K., Fittig, E. (2017). 6 Psychosocial Risk Factors for Eating Disorders. *The Oxford handbook of eating disorders*, 123–136. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190620998.013.6>.
- Kahn, J. (2001). Anthropology and modernity. *Current anthropology*, 42(5), 651-680. <https://doi.org/10.1086/322558>
- Kohn, M., & Reddy, K. (2006). Colonialism. *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*. <https://plato.stanford.edu/entries/colonialism/#Def>
- Le Grange, D., Telch, C. F., & Tibbs, J. (1998). Eating attitudes and behaviors in 1,435 South African Caucasian and non-Caucasian college students. *American Journal of Psychiatry*, 155(2), 250-254. <https://doi.org/10.1176/ajp.155.2.250>
- León, O., Montero, I. (2015). *Métodos de Investigación en Psicología y Educación*. McGraw-Hill Interamericana de España S.L.
- Lopez, D. A. (2016). The Miscegenation as Category Socio-Anthropological Founding in the Identity of America: The “Another Mestizo” of Latin America. *SOCIAL REVIEW. International Social Sciences Review / Revista Internacional De Ciencias Sociales*, 5(2), 289–300. <https://doi.org/10.37467/gka-revsocial.v5.1342>
- Levinson, C. A., & Brosf, L. C. (2016). Cultural and ethnic differences in eating disorders and disordered eating behaviors. *Current Psychiatry Reviews*, 12(2), 163–174. <https://doi.org/10.2174/1573400512666160216234238>
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Boletín Oficial del Estado, 294, 06 de diciembre de 2018. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2018/12/05/3/con>
- Miguel, L. C., & Gordillo, P. D. C. (2014). El hombre vestido. Una visión sociológica, psicológica y comunicativa sobre la moda. *Cartaphilus. Revista de investigación y crítica estética*, 12, 60-83. <https://revistas.um.es/cartaphilus/article/view/216111>
- Morales, D., Sierra, S., & Matos, L. (2020). *Métodos de investigación cualitativa. Fundamentos y aplicaciones*. Unimagdalenia. <http://www.jstor.org/stable/j.ctv1m0kjg0>

- Moreno, L. R., Domingo, J. P., Burguet, L. C., Leal, F. V., Marsá, M. D., Rojo-Bofill, L., & Aldana, L. (2012). Los trastornos de la conducta alimentaria: consideraciones sobre nosología, etiopatogenia y tratamiento en el siglo XXI. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 5(3), 197-204. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2012.02.002>
- Nakai, Y., Nin, K., & Goel, N. J. (2020). The changing profile of eating disorders and related sociocultural factors in Japan between 1700 and 2020: A systematic scoping review. *International Journal of Eating Disorders*, 54(1), 40-53. <https://doi.org/10.1002/eat.23439>
- O'Garro, K., Morgan, K. A., Hill, L. K., Reid, P., Simpson, D., Lee, H., & Edwards, C. L. (2020). Internalization of Western ideals on appearance and self-esteem in Jamaican undergraduate students. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 44, 249-262. <https://doi.org/10.1007/s11013-019-09652-7>
- Palacios-Ceña, D., Liria, I. C. (2010). Fundamentos y desarrollo de un protocolo de investigación fenomenológica en enfermería. *Enfermería intensiva*, 21(2), 68-73. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2009.11.003>
- Parker, C. (2009). ¿América Latina ya no es católica? Pluralismo cultural y religioso creciente. *América Latina Hoy*, 41. <https://doi.org/10.14201/alh.2431>
- Peter, C., & Brosius, H. B. (2021). Die Rolle der Medien bei Entstehung, Verlauf und Bewältigung von Essstörungen [The role of the media in the development, course, and management of eating disorders]. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 64(1), 55–61. <https://doi.org/10.1007/s00103-020-03256-y>
- Pike, K. M., & Borovoy, A. (2004). The rise of eating disorders in Japan: Issues of culture and limitations of the model of “Westernization”. *Culture, medicine and psychiatry*, 28, 493-531. <https://doi.org/10.1007/s11013-004-1066-6>
- Pioreschi, A., Wrottesley, S. V., Cohen, E., Reddy, A., Said-Mohamed, R., Twine, R., & Norris, S. A. (2017). Examining the relationships between body image, eating attitudes, BMI, and physical activity in rural and urban South African young adult females using structural equation modeling. *Plos one*, 12(11): e0187508. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187508>
- Retana, C. (2009). Las artimañas de la moda: la ética colonial/imperial y sus vínculos con el vestido moderno. *Revista de Filosofía de la Universidad de Costa Rica*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3733532>
- Spurgas, A. K. (2005). Body image and cultural background. *Sociological Inquiry*, 75(3), 297-316. <https://doi.org/10.1111/j.1475-682X.2005.00124.x>

- Story, M., French, S. A., Resnick, M. D., & Blum, R. W. (1995). Ethnic/racial and socioeconomic differences in dieting behaviors and body image perceptions in adolescents. *International Journal of Eating Disorders*, 18(2), 173-179. [https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/1098-108X\(199509\)18:2%3C173::AID-EAT2260180210%3E3.0.CO;2-Q](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/1098-108X(199509)18:2%3C173::AID-EAT2260180210%3E3.0.CO;2-Q)
- Striegel-Moore, R. H., & Bulik, C. M. (2007). Risk Factors for Eating Disorders. *American Psychologist*, 62(3), 181–198. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.62.3.181>
- Sussman, N. M., Truong, N., & Lim, J. (2007). Who experiences “America the beautiful”? Ethnicity moderating the effect of acculturation on body image and risks for eating disorders among immigrant women. *International Journal of Intercultural Relations*, 31(1), 29-49. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2006.03.003>
- Talukdar, J. (2012). Thin but not skinny: Women negotiating the “never too thin” body ideal in urban India. *In Women's Studies International Forum*, 35(2), 109-118. <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2012.03.002>
- Twining, P., Heller, R., Nussbaum, M., Tsai, C. (2017) Some guidance on conducting and reporting qualitative studies. *Computers & Education*, 106, A1-A9. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2016.12.002>
- Thompson, A., Poyrazli, S., & Miller, E. (2020). Western Media and Body Image Dissatisfaction in Young Women in Developing Nations. *Eurasian Journal of Educational Research*, 90, 45-66. <https://pennstate.pure.elsevier.com/en/publications/western-media-and-body-image-dissatisfaction-in-young-women-in-de>
- Weiss, M. G. (1995). Eating disorders and disordered eating in different cultures. *Psychiatric Clinics of North America*, 18(3), 537-553. [https://doi.org/10.1016/S0193-953X\(18\)30039-X](https://doi.org/10.1016/S0193-953X(18)30039-X)
- Yan, Y., & Bissell, K. (2014). The globalization of beauty: How is ideal beauty influenced by globally published fashion and beauty magazines?. *Journal of Intercultural Communication Research*, 43(3), 194-214. <https://doi.org/10.1080/17475759.2014.917432>

7. ANEXOS

ANEXO 1

Entrevista Semiestructurada en Español

1. ¿Cómo vivías tu cuerpo de pequeña?
2. ¿Cuándo y cómo crees que ha empezado a cambiar tus pensamientos sobre tu cuerpo?
3. ¿Cual es tu persona (o personas/perfiles) de referencia a lo que se refiere moda y belleza?
¿Por qué?
4. Actualmente ¿Cómo describes la relación que tienes con la moda?
5. ¿Cómo describirías las tendencias de moda que te llegan a ti de grandes marcas, tanto de las fast fashion como de las de alta costura? (por instagram, pinterest, televisión).
6. ¿Qué piensas de los actuales diseños de ropa de las fast fashion y grandes marcas?
7. ¿Qué tipos de cuerpos ves reflejados en los diseños de moda, escaparates? (Y cuando me conteste le puedo preguntar si ve el suyo reflejado entre ellos)
8. Háblame sobre las emociones, sentimientos y pensamientos que te vienen a la mente al pensar en los cuerpos usados en los desfiles e imágenes de las marcas.
9. En los momentos en que te sientes vulnerable respecto a tu trastorno ¿Cuáles son los pensamientos que vienen a tu mente?
10. Cuando decides vomitar O dejar de comer O hacer más ejercicios ¿cuales son los detonadores que te llevan a decidirlo? (imágenes, videos, personas, textos, comentarios, etc).
11. Desde que vives con el TCA, ¿cómo te hace sentir los diseños de ropa que promocionan las marcas de ropa (fast fashion y grifes)?
12. Si te digo ahora mismo “vamos a una tienda a buscar alguna ropa chula para comprarte”, ¿que te hace sentir si eso fuera a pasar en ese momento? ¿Qué pensamientos te vienen a la mente?
13. Si se hiciera moda pensando en los tipos de cuerpos característicos de tu país ¿cómo crees que podría cambiar tu relación con tu cuerpo?
14. ¿En qué partes del mundo se piensa y diseña la moda? ¿Los diseñadores lo elaboran pensando en qué tipos de cuerpos?

Entrevista Semiestructurada en portugués

1. Como você vivia seu corpo quando você era criança?
2. Quando e como você acredita que seus pensamentos sobre seu corpo começaram a mudar?
3. Qual é a pessoa (ou pessoas/perfis) que você tem como referência no mundo da beleza?
Por quê?
4. Atualmente, como você descreve a relação que você tem com a moda?
5. Como você descreveria as tendências da moda que lhe chegam das grandes marcas, tanto da moda rápida quanto da alta costura (via instagram, pinterest, televisão)?

6. O que você pensa dos atuais desenhos de roupa das fast fashion e das grandes marcas?
7. Que tipos de corpos você vê que são representados nos desenhos de moda, vitrines? Você sente o seu tipo de corpo representado entre eles?
8. Me conte sobre que emoções, sentimentos e pensamentos te produzem pensar nos corpos que são usados nos desfiles e fotos de las marcas.
9. Em momentos em que você se sente vulnerável em relação ao transtorno, quais são os pensamentos que lhe vêm à mente?
10. Quando você decide vomitar OU parar de comer OU fazer mais exercícios, quais são os gatilhos que te levam a tomar essa decisão? (vídeos, imagens, pessoas, textos, comentários, etc.)
11. Agora que você está vivendo com TCA, como os designs de roupas que você vê nas lojas ou perfis de instagram te fazem sentir?
12. Se eu te falar agora mesmo “vamos a uma loja para comprar algumas roupas legais para você”, o que isso te faz sentir se realmente fosse acontecer? Que pensamentos te vêm à mente?
13. Se a moda fosse feita pensando nos tipos de corpo característicos de seu país, como você acha que isso poderia mudar a relação que você tem com o seu corpo?
14. Aonde você acredita que se constrói a moda, os desenhos de roupa? Em que tipos de corpos você acha que pensam os estilistas quando estão elaborando os desenhos?

ANEXO 2

HOJA DE INFORMACIÓN

Título del estudio: La moda Eurocéntrica como Posible Factor de Riesgo en los Trastornos de la Conducta Alimentaria entre las Mujeres Latinoamericanas: Un Análisis Cualitativo sobre la Experiencia Individual.

Promotor: Universidad Europea de Valencia

Investigadores: Tamara Hingridy Fonseca dos Santos

Centro: Universidad Europea de Valencia.

Nos dirigimos a usted para informarle sobre un estudio de investigación que se va a realizar en la Universidad Europea de Valencia, en el cual se le invita a participar. Este documento tiene por objeto que usted reciba la información correcta y necesaria para evaluar si quiere o no participar en el estudio. A continuación, le explicaremos de forma detallada todos los objetivos, beneficios y posibles riesgos del estudio. Si usted tiene alguna duda tras leer las siguientes aclaraciones,

nosotros estaremos a su disposición para aclararle las posibles dudas. Finalmente, usted puede consultar su participación con las personas que considere oportuno.

¿Cuál es el motivo de este estudio?

Este estudio tiene el objetivo de entender la experiencia personal de las mujeres nacidas y residentes de Latino America ante la moda y ver si esta puede afectar el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria o como la visión que tienen sobre su cuerpo. Para conseguir este objetivo es necesario poder contar con el relato, a través de entrevista, de mujeres que quieran compartir su experiencia individual.

RESUMEN DEL ESTUDIO: El estudio se basa en entrevistar a mujeres latinoamericanas que sufren algún trastorno de la conducta alimentaria, para que cuenten, desde su punto de vista, la relación que tienen con la moda. Para eso, habrá un guión con 14 preguntas que tienen como objetivo orientar la conversación, sin embargo, las respuestas a los cuestionamientos son libres, puesto que lo que lo relevante es entender cómo es la relación de las participantes con la moda a nivel personal.

Después de concluidas las entrevistas, la investigadora dará paso a analizar las conversaciones grabadas para comprender cómo cada participante experimenta la moda. Cuando finalizada la fase de análisis, se volverá a contactar con las participantes para validar las conclusiones a las que puede haber llegado la investigadora.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA Y RETIRADA DEL ESTUDIO: La participación en este estudio es voluntaria, por lo que puede decidir no participar. En caso de que decida participar, puede retirar su consentimiento en cualquier momento, sin que por ello se altere la relación con su psicólogo ni se produzca perjuicio alguno en su tratamiento. En caso de que usted decidiera abandonar el estudio, puede hacerlo permitiendo el uso de los datos obtenidos hasta ese momento para la finalidad del estudio, o si fuera su voluntad, todos los registros y datos serán borrados de los ficheros informáticos.

¿Quién puede participar? El estudio se realizará en voluntarias nativas y residentes de Latino America. El reclutamiento de los participantes será a través de redes sociales. Si acepta

participar, usted va a formar parte de un estudio en el que se incluirán un número reducido de participantes procedentes de Latino America.

¿En qué consiste el estudio y mi participación?

Se realizará una entrevista con 14 preguntas para entender cómo es la experiencia de la participante respecto a la moda y como era su relación en el propio cuerpo en la niñez. En este sentido no existen respuestas correctas o incorrectas puesto que se trata de la vivencia personal de cada entrevistada. Las participantes deben ser mujeres latinoamericanas que viven en el continente, así como deben haber presentado en el pasado o actualmente algún trastorno de la conducta alimentaria. En el caso de no cumplir con los criterios de inclusión propuestos no podrá formar parte del presente estudio. Para aquellas pacientes incluidos en el estudio: En la etapa final del estudio se volverá a contactar con vosotras para compartir las conclusiones de estudios y preguntar si está de acuerdo con vuestra experiencia.

¿Cuáles son los posibles beneficios y riesgos derivados de mi participación? Es posible que usted no obtenga ningún beneficio directo por participar en el estudio. No obstante, se prevé que la información que se obtenga pueda beneficiar en un futuro a otros pacientes y pueda contribuir a realizar un cambio de pensamiento en el profesional a la hora de tener en cuenta los factores de riesgo respecto a los trastornos de la conducta alimentaria en poblaciones específicas, así como levantar el debate de la necesidad de ajustes de la moda con el fin de cuidar la salud mental de las mujeres latinoamericanas. Al finalizar la investigación podrá ser informado, si lo desea, sobre los principales resultados y conclusiones generales del estudio. El estudio no supone ningún riesgo para su salud ya que para la toma adicional de los registros necesarios no se incurre en ninguna acción nociva ni perniciosa.

¿Quién tiene acceso a mis datos personales y cómo se protegen? El tratamiento, la comunicación y la cesión de los datos de carácter personal de todos los sujetos participantes se ajustará a lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. De acuerdo a lo que establece la legislación mencionada, usted puede ejercer los derechos de acceso, modificación, oposición y cancelación de datos, para lo cual deberá dirigirse a su médico del estudio.

Los datos recogidos para el estudio estarán identificados mediante un código y solo la investigadora del estudio/colaboradores podrán relacionar dichos datos con usted y con su historia clínica. Por lo tanto, su identidad no será revelada a persona alguna salvo excepciones, en caso de urgencia médica o requerimiento legal. Sólo se transmitirán a terceros y a otros países los datos recogidos para el estudio que en ningún caso contendrán información que le pueda identificar directamente, como nombre y apellidos, iniciales, dirección, número de la seguridad social, etc. En el caso de que se produzca esta cesión, será para los mismos fines del estudio descrito y garantizando la confidencialidad como mínimo con el nivel de protección de la legislación vigente en nuestro país. El acceso a su información personal quedará restringido a la investigadora del estudio/ colaboradores, autoridades sanitarias (Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios), al Comité Ético de Investigación Clínica y personal autorizado por el promotor, cuando lo precisen para comprobar los datos y procedimientos del estudio, pero siempre manteniendo la confidencialidad de los mismos de acuerdo con la legislación vigente.

¿Recibiré algún tipo de compensación económica? No se prevé ningún tipo de compensación económica durante el estudio. Si bien, su participación en el estudio no le supondrá ningún gasto.

¿Quién financia esta investigación? El promotor del estudio es el responsable de gestionar la financiación del mismo. Para la realización del estudio, el promotor del mismo ha firmado un contrato con el centro donde se va a realizar.

OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE: Si usted decide retirar el consentimiento para participar en este estudio, ningún dato nuevo será añadido a la base de datos y puede exigir la destrucción de sus datos y/o de todos los registros identificables, previamente retenidos, para evitar la realización de otros análisis. También debe saber que puede ser excluido del estudio si los investigadores del estudio lo consideran oportuno, ya sea por motivos de seguridad, por cualquier acontecimiento adverso que se produzca o porque consideren que no está cumpliendo con los procedimientos establecidos. En cualquiera de los casos, usted recibirá una explicación adecuada del motivo que ha ocasionado su retirada del estudio.

CALIDAD CIENTÍFICA Y REQUERIMIENTOS ÉTICOS DEL ESTUDIO: Este estudio ha sido sometido a aprobación por el Comité de Ética de la Universidad Europea de Madrid, Valencia y

Canarias, que vela por la calidad científica de los proyectos de investigación que se llevan a cabo en el centro. Cuando la investigación se hace con personas, este Comité vela por el cumplimiento de lo establecido en la Declaración de Helsinki y la normativa legal vigente sobre investigación biomédica (ley 14/2007, de junio de investigación biomédica) y ensayos clínicos (R.D. 223/2004 de 6 de febrero, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos, modificado por Real Decreto 1276/2011, del 16 de septiembre).

PREGUNTAS: Llegando este momento le damos la oportunidad de que, si no lo ha hecho antes, haga las preguntas que considere oportunas. El equipo investigador le responderá lo mejor que sea posible.

INVESTIGADORES DEL ESTUDIO: Si tiene alguna duda sobre algún aspecto del estudio o le gustaría comentar algún aspecto de esta información, por favor no deje de preguntar a los miembros del equipo investigador: Tamara Hingridy Fonseca dos Santos y (+34) 633675578. En caso de que una vez leída esta información y aclaradas las dudas decida participar en el estudio, deberá firmar su consentimiento informado. Este estudio ha sido aprobado por el Comité Ético de Investigación de la Universidad Europea de Madrid, Valencia y Canarias.

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

D./D^ª. _____, de ____ años, con documento de identidad _____ y domicilio en _____ . He recibido una explicación satisfactoria sobre el procedimiento del estudio, su finalidad, riesgos, beneficios y alternativas.

He quedado satisfecho/a con la información recibida, la he comprendido, se me han respondido todas mis dudas y comprendo que mi participación es voluntaria.

Presto mi consentimiento para el procedimiento propuesto y conozco mi derecho a retirarlo cuando lo desee, con la única obligación de informar sobre mi decisión al médico responsable del estudio.

En Valencia, a día _____ de _____ de 2023.

Tamara Hingridy Fonseca dos Santos

Participante (firma y documento)

Cincinnati Children's **LEGEND: Evidence Appraisal of a Single Study**
Meaning / KAB (Knowledge, Attitudes, Beliefs)
Qualitative Study

Project/Topic of your Clinical Question: ¿Cómo los intentos de adaptarse a esa moda promueven/favorecen/suscita el TCA y las distorsiones de imagen en las mujeres latinoamericanas que viven en ese continente?
Reviewer: Romina Beatriz Lencina **Today's Date:** 23 de mayo de 2023 **Final Evidence Level:** _____
Article Title: La moda Eurocéntrica como Posible Factor de Riesgo en los Trastornos de la Conducta Alimentaria entre las Mujeres Latinoamericanas: Un Análisis Cualitativo sobre la Experiencia Individual.
Year: 2023 **First Author:** Tamara Hingridy Fonseca dos Santos **Journal:** _____

Do the study purpose/objectives and inclusion/exclusion criteria assist in answering your clinical question? Yes No Unknown

- **Study Purpose/Objective:**
El objetivo general de este estudio es analizar si los estándares de belleza europea propagados por la moda, pueden verse como un factor de riesgo en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria en mujeres latinoamericanas.
- **Inclusion Criteria:**
Mujeres latinoamericanas residentes de Latino América diagnosticadas con trastornos de la conducta alimentaria.
- **Exclusion Criteria:**
Mujeres latinoamericanas que no residentes en Latino América, no diagnosticadas con TCA o originarias de otros continentes.

Is a qualitative study congruent with the author's study purpose above? Yes No Unknown
 Comments:

When reading the bolded questions, consider the bulleted questions to help answer the main question.
 If you are uncertain of your skills in evidence evaluation, please consult a local evidence expert for assistance:
 CCHMC Evidence Experts: <http://groups/ce/NewEBC/EBDMHelp.htm>
 Unfamiliar terms can be found in the LEGEND Glossary: <http://groups/ce/NewEBC/EBCFiles/GLOSSARY-EBDM.pdf>

GENERAL QUESTIONS

1. Was a qualitative design clearly identified? Yes No Unknown

- What was the qualitative design?
 Ethnography Focus Group
 Grounded Theory Narrative
 Phenomenology Other*:
** Case studies and descriptive studies with open ended questions provide qualitative information, but are not qualitative studies. Terms defined in EBP Glossary.*

Comments:

2. Is the area of study clearly stated in one sentence? Yes No Unknown

Comments:

3. Was the design appropriate to explore the area of study being studied? Yes No Unknown

Comments:

4. Was the guiding framework identified? Yes No Unknown

Comments:

5. Was the guiding framework appropriate for the area of study being evaluated? Yes No Unknown

Comments:

6. Was the setting clearly identified for the area of study being studied? Yes No Unknown

- Was the setting appropriate for the area of study being studied?

Comments:

7. Was the context of the participants analyzed using the words of the participants? Yes No Unknown

Comments:

EVALUATION CRITERIA FOR QUALITATIVE STUDIES

CREDIBILITY: ARE THE FINDINGS CREDIBLE?

8. Was the researcher known and trusted by the participants? Yes No Unknown

- How was trust developed among the participants?
- How long was the researcher in the environment of the participants prior to collecting data?

Comments: Antes del momento de la entrevista, la entrevistadora se presentó en un momento anterior y explicó sus motivaciones y objetivos. Hubo algunas conversaciones antes del momento de recogida de información.

CONFIRMABILITY: ARE THE FINDINGS VERIFIED WITHIN THE CONTEXT?

9. Did the researcher report how findings (*themes*) were confirmed? Yes No Unknown

- How were themes confirmed?
 - Participants
 - Experts
 - Reflections with Participants throughout Study
 - Use of Field Notes

Comments:

MEANING IN CONTEXT: ARE THE FINDINGS REPORTED WITHIN THE CONTEXT OF THE AREA OF STUDY?

10. Does the researcher discuss the findings (*themes*) within a socio-cultural context? Yes No Unknown

- Were the findings reported in terms of the context:
 - of the participants
 - of the culture / group
 - of the environment

Comments:

SATURATION: WAS THE DATA COLLECTED UNTIL THERE WAS NO NEW INFORMATION COMING FORTH?

11. Was saturation of data discussed and reached?

- If yes, what was the sample size (number of participants)? SI
- If no, were there at least 10 participants ($N \geq 10$)?
- Was the sample size justified in the discussion?

Comments: SI

Yes No Unknown
 Yes No Unknown
 Yes No Unknown

RECURRENT PATTERNING: IS THERE CONSISTENCY IN REPEATED PATTERNS, THEMES, & ACTS OVER TIME?

12. Was the data analysis method identified?

Comments:

Yes No Unknown

13. Were the themes reported in terms of the theoretical framework?

- Were the themes supported by raw data?
- Did the raw data fall into patterns?
- Were patterns reported as themes?

Comments:

Yes No Unknown

TRANSFERABILITY: ARE THE FINDINGS TRANSFERABLE?

14. Is this information gained from the study applicable to similar groups and contexts?

Comments: La muestra no es suficientemente grande para este hecho.

- What is applicable to my patient population?

Comments:

Yes No Unknown

ADDITIONAL COMMENTS OR CONCLUSIONS ("TAKE-HOME POINTS"):

QUALITY LEVEL / EVIDENCE LEVEL

- Consider each “No” answer and the degree to which this limitation is a threat to the rigor of the results, then check the appropriate box to assign the level of quality for this study/article.
- Consider an “Unknown” answer to one or more questions as a similar limitation to answering “No,” if the information is not available in the article.

THE EVIDENCE LEVEL IS:

Good Quality Qualitative Study [2a]
 Lesser Quality Qualitative Study [2b]
 Not Applicable or Credible

| Table of Evidence Levels | | | | | | | | |
|-----------------------------|------------------------------|-------------------|---------------------|------------|------------------------------|-------------|--------------------------|--|
| DOMAIN OF CLINICAL QUESTION | TYPE OF STUDY / STUDY DESIGN | | | | | | | |
| | Meta-Synthesis | Qualitative Study | Mixed Methods Study | Guidelines | Case Reports N-of-1 Study | Bench Study | Published Expert Opinion | Local Consensus Published Abstracts |
| Meaning / KAB* | 1a 1b | 2a 2b | 2/3/4 a/b | 5a 5b | 5a 5b | 5a 5b | 5a 5b | 5 |

* KAB = Knowledge, Attitudes, and Beliefs

Development for this appraisal form is based on:

1. Guyatt, G.; Rennie, D.; Evidence-Based Medicine Working Group.; and American Medical Association.: Users' guides to the medical literature : a manual for evidence-based clinical practice. Users' guides to the medical literature : a manual for evidence-based clinical practice: "JAMA & archives journals." Chicago, IL, 2002
2. Denzin, N. & Lincoln. Y. (2005). The Sage Handbook of Qualitative Research, Sage Publications: Thousand Oaks, California.
3. Freshwater, D. (2004). Deconstructing Evidence Based Practice, Routledge: New York: New York.
4. Guba, Y. & Lincoln, E. (1989). Fourth Generation Evaluation, Sage Publications: Newbury Park, California.
5. Leininger, M (1991). Culture care diversity and universality: A theory of Nursing, National League for Nursing Press: New York
6. Leininger, M. & McFarland, M. (2006). 2nd Ed. Culture care diversity and universality: A worldwide nursing theory. Jones & Bartlett Publishers: Sudbury, Mass.
7. Lincoln, Y. & Guba, E. (1985). Naturalistic Inquiry, Sage Publications: Newbury Park, California.
8. Morse, J., Swanson, J., & Kuzal, A. (2001). The Nature of Qualitative Evidence, Sage Publications: Thousand Oaks, California.
9. Phillips, et al: Oxford Centre for Evidence-based Medicine Levels of Evidence, 2001. Last accessed Nov 14, 2007 from <http://www.cebm.net/index.aspx?o=1025>.
10. Fineout-Overholt and Johnston: Teaching EBP: asking searchable, answerable clinical questions. *Worldviews Evid Based Nurs*, 2(3): 157-60, 2005.

COREQ (COnsolidated criteria for REporting Qualitative research) Checklist

A checklist of items that should be included in reports of qualitative research. You must report the page number in your manuscript where you consider each of the items listed in this checklist. If you have not included this information, either revise your manuscript accordingly before submitting or note N/A.

| Topic | Item No. | Guide Questions/Description | Reported on Page No. |
|--|----------|--|----------------------|
| Domain 1: Research team and reflexivity | | | |
| <i>Personal characteristics</i> | | | |
| Interviewer/facilitator | 1 | Which author/s conducted the interview or focus group? | |
| Credentials | 2 | What were the researcher's credentials? E.g. PhD, MD | |
| Occupation | 3 | What was their occupation at the time of the study? | |
| Gender | 4 | Was the researcher male or female? | |
| Experience and training | 5 | What experience or training did the researcher have? | |
| <i>Relationship with participants</i> | | | |
| Relationship established | 6 | Was a relationship established prior to study commencement? | |
| Participant knowledge of the interviewer | 7 | What did the participants know about the researcher? e.g. personal goals, reasons for doing the research | |
| Interviewer characteristics | 8 | What characteristics were reported about the interviewer/facilitator? e.g. Bias, assumptions, reasons and interests in the research topic | |
| Domain 2: Study design | | | |
| <i>Theoretical framework</i> | | | |
| Methodological orientation and Theory | 9 | What methodological orientation was stated to underpin the study? e.g. grounded theory, discourse analysis, ethnography, phenomenology, content analysis | |
| <i>Participant selection</i> | | | |
| Sampling | 10 | How were participants selected? e.g. purposive, convenience, consecutive, snowball | |
| Method of approach | 11 | How were participants approached? e.g. face-to-face, telephone, mail, email | |
| Sample size | 12 | How many participants were in the study? | |
| Non-participation | 13 | How many people refused to participate or dropped out? Reasons? | |
| <i>Setting</i> | | | |
| Setting of data collection | 14 | Where was the data collected? e.g. home, clinic, workplace | |
| Presence of non-participants | 15 | Was anyone else present besides the participants and researchers? | |
| Description of sample | 16 | What are the important characteristics of the sample? e.g. demographic data, date | |
| <i>Data collection</i> | | | |
| Interview guide | 17 | Were questions, prompts, guides provided by the authors? Was it pilot tested? | |
| Repeat interviews | 18 | Were repeat interviews carried out? If yes, how many? | |
| Audio/visual recording | 19 | Did the research use audio or visual recording to collect the data? | |
| Field notes | 20 | Were field notes made during and/or after the interview or focus group? | |
| Duration | 21 | What was the duration of the interviews or focus group? | |
| Data saturation | 22 | Was data saturation discussed? | |
| Transcripts returned | 23 | Were transcripts returned to participants for comment and/or | |

| Topic | Item No. | Guide Questions/Description | Reported on Page No. |
|--|----------|--|----------------------|
| | | correction? | |
| Domain 3: analysis and findings | | | |
| <i>Data analysis</i> | | | |
| Number of data coders | 24 | How many data coders coded the data? | |
| Description of the coding tree | 25 | Did authors provide a description of the coding tree? | |
| Derivation of themes | 26 | Were themes identified in advance or derived from the data? | |
| Software | 27 | What software, if applicable, was used to manage the data? | |
| Participant checking | 28 | Did participants provide feedback on the findings? | |
| <i>Reporting</i> | | | |
| Quotations presented | 29 | Were participant quotations presented to illustrate the themes/findings? Was each quotation identified? e.g. participant number | |
| Data and findings consistent | 30 | Was there consistency between the data presented and the findings? | |
| Clarity of major themes | 31 | Were major themes clearly presented in the findings? | |
| Clarity of minor themes | 32 | Is there a description of diverse cases or discussion of minor themes? | |

Developed from: Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*. 2007. Volume 19, Number 6: pp. 349 – 357

Once you have completed this checklist, please save a copy and upload it as part of your submission. DO NOT include this checklist as part of the main manuscript document. It must be uploaded as a separate file.