

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



**ALIMENTACIÓN EMOCIONAL Y MENSAJES PARENTALES SOBRE LA
ALIMENTACIÓN EN UNIVERSITARIAS DE LIMA**

Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Psicología que presenta:

Maite Luz Silva Hurtado

Asesora:

Silvana Romero Saletti

LIMA, 2022


INFORME DE SIMILITUD

Yo, Silvana Melissa Romero Saletti, docente de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor(a) de la tesis/el trabajo de investigación titulado Alimentación Emocional y Mensajes Parentales sobre la alimentación en universitarias del/de la autor(a)/ de los(as) autores(as) Maite Luz Silva Hurtado

dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 15%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 13/03/23.
- He revisado con detalle dicho reporte y confirmo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio alguno.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha: Lima, 13 de Marzo de 2023

Apellidos y nombres del asesor / de asesora: ROMERO SALETTI, Silvana Melissa	
DNI: 43510131	Firma 
ORCID: 0000-0001-7252-8240	

Agradecimientos

A mi asesora, Silvana Romero, gracias por haber aceptado este reto y ser mi asesora. Gracias por tu enseñanza, tu aporte y correcciones en esta investigación. Esta experiencia me ha permitido ampliar mis conocimientos, mi interés y mi deseo de seguir abordando y explorando este tema.

A mis padres, por su apoyo y compañía incondicional. Gracias a mi madre y colega por su acompañamiento y por su ayuda constante. Por todas esas amanecidas en las que me apoyaste tanto con tus ideas y ocurrencias. Siempre has sabido como motivarme y guiarme en todo este camino. A mi padre quien siempre mostró interés en mi investigación y en el desarrollo de esta; gracias por tu constante apoyo y soporte que han sido fundamental a lo largo de mi carrera. Ambos, muchas gracias por su cariño y amor, me motivaron a desarrollar en mí la fortaleza, la seguridad y la disciplina de alcanzar mis sueños y culminar mi carrera y esta investigación.

A mis hermanos, por apoyo y compañía. A mis 2 perros, Argus y Thor, por su amor y su compañía fiel, por siempre estar junto a mí, especialmente, en las madrugadas cuando debía avanzar mis entregas.

A mis mejores amigas Almendra, Alejandra, Denisse, Jackie y Andrea, las quiero muchísimo y haberlas conocido fue una de las mejores cosas que me pudo suceder en la universidad.

Finalmente, a mis participantes *Amelia, Bruna, Carolina, Débora, Fiorella, Gabriela, Helena e Isabella* por su apoyo, interés y colaboración en esta investigación. Gracias por confiar en mí y en el propósito de esta investigación.

Resumen

La alimentación emocional implica comer para contrarrestar estados emocionales displacenteros y mantener las emociones placenteras. Durante la crianza, el rol de los padres y las madres y de los mensajes que transmiten es fundamental para que sus hijos/as tengan una adecuada alimentación y un crecimiento y desarrollo saludable. Sin embargo, estos mensajes pueden constituirse en un factor de riesgo al influir en el desarrollo de conductas desadaptativas en torno a la alimentación al obligar y/o restringir ciertos tipos de alimentos. El presente estudio, de corte cualitativo y fenomenológico, buscó explorar la alimentación emocional y los mensajes parentales sobre la alimentación en jóvenes universitarias entre 19 y 25 años. Para ello, se contó con la participación de 8 estudiantes universitarias de las cuales 7 pertenecen a la facultad de Psicología y 1 a Economía. Los resultados demostraron la importancia del contexto familiar, principalmente la figura materna, durante la infancia y adolescencia para la adquisición de prácticas alimentarias. Ante los mensajes de restricción y obligatoriedad centrados en el aspecto físico y en la delgadez, las participantes desarrollaron conductas alimenticias desfavorables. Aunque actualmente hay una disminución de los mensajes parentales, estos han sido interiorizados repercutiendo en su toma de decisiones y en su experiencia con la alimentación. Al no poder regular correctamente su preocupación y malestar durante la pandemia de la COVID-19, presentaron una mayor sensación de hambre y comieron para sentirse mejor.

Palabras claves: alimentación emocional, mensajes parentales, restricción, obligatoriedad, universitarias

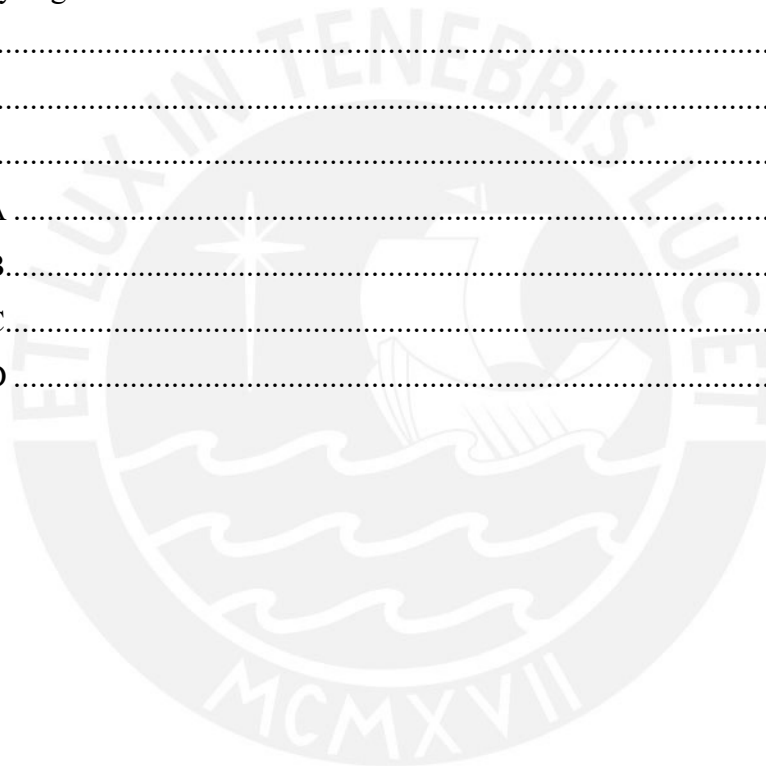
Abstract

Emotional eating involves eating to counteract unpleasant emotional states and to maintain pleasant emotions. When parenting, the role of fathers and mothers and the messages they transmit are fundamental for their children to have an adequate nutrition and healthy growth and development. However, these messages can become risk factors by influencing the development of maladaptive feeding behaviors when forcing and/or restricting certain types of food. The present study, of a qualitative and phenomenological nature, sought to explore emotional eating and parental messages concerning eating in a group of young university women between 19 and 25 years of age. For this purpose, 8 female university students participated, 7 of whom belonged to the Faculty of Psychology and 1 to the Faculty of Economics. The results demonstrated the importance of the family context, mainly the maternal figure, during childhood and adolescence for the acquisition of eating practices. Faced with messages of restriction and obligation focused on physical appearance and thinness, the participants developed unfavorable eating behaviors. Although a decrease in parental messages is seen with age, these have been internalized, affecting their decision making and their experience with food. As participants were unable to properly regulate their worry and discomfort during the COVID-19 pandemic, they experienced increased feelings of hunger, and ate to make themselves feel better.

Keywords: emotional eating, parental messages, forcing, restricting, college students

Tabla de contenido

Introducción.....	1
Método	9
Participantes.....	9
Técnicas de recolección de información	10
Procedimiento	12
Análisis de la información	13
Resultados y Discusión	15
Limitaciones y sugerencias	35
Conclusiones.....	36
Referencias	38
Apéndice.....	45
Apéndice A	46
Apéndice B.....	47
Apéndice C.....	49
Apéndice D	55



Introducción

La alimentación tiene como principal objetivo satisfacer las necesidades fisiológicas del individuo; los alimentos contienen macronutrientes, micronutrientes y fibras que, al ser ingeridos, proporcionan energía y nutrientes al organismo, lo cual es necesario para mantener un estado de salud óptimo y un adecuado desarrollo en cada etapa del ciclo vital de la persona. Sin embargo, como evidencian diversos autores, existe una diferencia entre “nutrirse” y “comer” (Camacho, 2017; Contreras y Gracia, 2005). La nutrición implica un proceso fisiológico que beneficia la salud permitiendo el crecimiento, reparación y mantenimiento del cuerpo. Por su parte, comer es un fenómeno social y cultural; es decir, es un constructo multidimensional asociado a factores psicológicos, sociales y culturales. De esta manera, la alimentación se relaciona con la comunicación y convivencia debido a que se pueden crear vínculos afectivos al comer en compañía en reuniones y/o eventos sociales, familiares, amicales o laborales (Celi, 2020; Echeverri, 2015; Marfil et al., 2019; Rojas y García, 2016). En ese sentido, la alimentación puede ser influenciada por estímulos externos e internos.

En cuanto a los factores externos que influyen en la alimentación, la publicidad es fundamental para el consumo de alimentos, pues las personas pueden ser influenciadas en sus elecciones por los mensajes que los medios de comunicación brindan. Sin embargo, estos suelen ser contradictorios debido a que estimulan el consumo de comidas con poco o bajo valor nutricional y, a la vez, promueven el ideal de belleza de la delgadez en las mujeres y la musculatura en los hombres (Herrera, 2019). Cabe señalar que una característica importante del ser humano es la necesidad de pertenencia que implica que las personas desean sentirse aceptadas por los demás, lo cual las vuelve más susceptibles a los comentarios y reacciones de otros (Echeverri, 2015; Flores, 2012). Además, los jóvenes utilizan las redes sociales para buscar información sobre cómo mejorar la apariencia física, y se comparan con otros/as, perpetuándose estándares de belleza poco realistas (Rousseau et al., 2017).

Todo ello, sumado a la presión social y cultural, conlleva a que las personas, especialmente las mujeres, anhelan un cuerpo diferente pues tienen una imagen corporal negativa, que afecta su autoestima (Grande-López, 2019; Kaewpradub et al., 2017). En un estudio realizado en México, con el objetivo de indagar en los hábitos alimenticios de los adolescentes, los participantes indicaron que los medios de comunicación influyen en la cantidad y en el tipo de comida que consumen debido a la alta valoración de la delgadez

y la belleza (Echeverri, 2015). En ese sentido, si bien las personas usan las redes sociales como medio de entretenimiento, están más expuestas a la influencia de mensajes directos e indirectos sobre qué alimentos se deben consumir y el ideal del cuerpo femenino y masculino. Todo lo previamente mencionado, repercute en la construcción de la percepción de la imagen corporal y puede desencadenar en disconformidad, ansiedad, depresión y rechazo respecto al cuerpo (Franchina y Coco, 2018; Kaewpradub et al., 2017).

Por otro lado, en cuanto a los factores internos que influyen en la ingesta de alimentos, la percepción negativa de la apariencia física puede conllevar que los/as jóvenes presenten una preocupación excesiva, por lo que optan por controlar la ingesta de alimentos, realizar dietas, ejercicio e, incluso, consumir medicamentos para bajar de peso y poder moldear su cuerpo (Enríquez y Quintana, 2016). Asimismo, las emociones también presentan un rol importante en el comportamiento alimenticio de las personas al influir en la elección, calidad y cantidad de la ingesta de alimentos (Jiang et al., 2014; Macht, 2008). Por lo tanto, las emociones y los pensamientos pueden impactar en sus patrones alimenticios. A pesar de que no se presente un trastorno de la conducta alimentaria, la desregulación de las emociones, que consiste en la dificultad para regular, modificar y aceptar las emociones displacenteras, puede generar un desbalance en la ingesta (Gibson, 2006; Rojas y García, 2016). Este fenómeno es denominado como alimentación emocional.

El concepto de alimentación emocional emergió con la finalidad de poder explicar la obesidad ante el supuesto de que las emociones influenciaban la sobre ingesta de alimentos (Silva, 2008). Asimismo, también fue estudiada a partir de la teoría psicósomática, que señalaba que las personas con sobrepeso consumían mayores cantidades de alimentos para reducir la ansiedad displacentera (Gibson, 2006; López-Morales, 2018; Silva, 2008). A pesar de que las teorías se centraron en personas con sobrepeso y en el rol de las emociones displacenteras, es importante resaltar que las investigaciones indican que también la población con un *normopeso* puede mostrar una mayor tendencia de consumir más alimentos al experimentar emociones displacenteras en comparación con emociones neutras o placenteras (Cardi et al., 2015; Van Strien et al., 2012).

En ese sentido, la alimentación emocional puede ser concebida como una estrategia focalizada en la emoción; es decir, se utiliza la alimentación como estrategia de distracción y/o de evitación de emociones. La literatura señala que las emociones

displacenteras como ira, apatía, frustración, estrés, miedo, pena, ansiedad, inquietud, soledad y aburrimiento alteran la ingesta de alimentos y que, específicamente, el estrés influye en gran medida en los episodios de atracones (Arnouk et al., 1995; Ekman, 1992; Popkess et al., 1998; Van Strien et al., 2013; Van Strien et al., 2009). Por ejemplo, la persona puede comer, no para satisfacer una necesidad fisiológica, sino para consolarse, calmar un vacío, compensar el aburrimiento o disminuir la tristeza (Ferrell et al., 2020; Van Strien et al., 1986; Vargas, 2013). A pesar de ser un comportamiento común, es una estrategia de regulación emocional no adaptativa debido a que impide detenerse, centrarse, pensar y reflexionar sobre pensamientos, recuerdos, emociones o situaciones que causan angustia (Aparicio et al., 2016; Van Strien et al., 1986; Vargas, 2013). Asimismo, aunque esta puede ser una estrategia controlada y consciente, también puede ser un proceso automático, especialmente, cuando los episodios de alimentación emocional son habituales o compulsivos (Macht y Simons, 2010).

En esta misma línea, las comidas que caracterizan a la alimentación emocional son aquellas que contienen grandes cantidades de azúcar, grasas y bajos valores nutricionales ocasionando un efecto hedónico en el sistema de recompensa que refuerza su consumo. Respecto a ello, aquellas personas que consumen de esta manera los alimentos son denominadas “*comedores emocionales*” y se caracterizan por presentar una mayor susceptibilidad a los estados emocionales displacenteros, una vulnerabilidad al estrés y una mayor sensibilidad neurofisiológica al refuerzo. Por consiguiente, como indica Bruch (1964), quien desarrolló la teoría de la alimentación emocional, los comedores emocionales presentan dificultades para diferenciar entre la excitación emocional y las sensaciones de hambre; es decir, las señales fisiológicas de hambre y de saciedad (Camilleri et al., 2014; Gibson, 2006; Kemp et al., 2011; Silva, 2008; Van Strien et al., 2012).

De esta manera, las investigaciones indican que la comida permite disminuir las emociones displacenteras y mantener las emociones placenteras. Por lo tanto, cuando los comedores emocionales experimentan estrés o ansiedad, aumentan su motivación para comer y, por ende, la frecuencia de dicho patrón de comportamiento (Cardi et al., 2015; Rojas y García, 2016; Suárez, 2019; Taut et al., 2012).

Sin embargo, hay escasa literatura sobre la relación entre las emociones placenteras y la ingesta de comida. Bongers et al. (2013) realizaron un estudio sobre el consumo de alimentos y las emociones. Los resultados indicaron que los comedores emocionales respondían de manera diferente a las emociones que aquellos que no eran

comedores emocionales; es decir, aquellos comedores emocionales, al ser expuestos a emociones placenteras y displacenteras, presentaron mayor ingesta de alimentos. Específicamente, ante emociones placenteras, los comedores emocionales comían más que ante emociones neutras. Quienes no eran comedores emocionales no tuvieron diferencias significativas en la ingesta ante diversas emociones.

Por todo lo mencionado anteriormente, la alimentación emocional puede entenderse como una conducta alimentaria desadaptativa al estar asociada con una alimentación poco saludable, malestar psicológico y aumento del riesgo de padecer un trastorno alimenticio (Clarke, 2016; Musaiger et al., 2016). Asimismo, factores como la insatisfacción corporal, la restricción alimentaria, los comentarios de padres, madres y pares sobre el peso y la alimentación de la persona pueden aumentar el riesgo de tener alimentación emocional. Cabe resaltar que ejecutar dicha conducta no implica que se presenta una patología; sin embargo, si esta fuese la principal estrategia para regular las emociones y no hubiese una adecuada intervención terapéutica, se podría desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria (Ganguly et al., 2018; Stein et al., 2019).

Ello se debe a que la alimentación emocional es un síntoma y forma parte de los criterios de diagnóstico de los trastornos de la conducta alimentaria en el DSM-5 y en el CIE-10 como la bulimia y el trastorno por atracón (American Psychiatric Association, 2014). Según la teoría psicodinámica, la alimentación emocional se origina a partir de experiencias tempranas en la alimentación pues se encuentra relacionada con estímulos socio-afectivos como la atención de la madre durante la primera infancia. Asimismo, Bruch (1973) señala que cuando los niños son alimentados para ser tranquilizados, sin que estén necesariamente hambrientos, se dificulta su aprendizaje de expresar y regular emociones displacenteras ocasionando una asociación condicionada entre el estado de ánimo negativo y la recompensa alimentaria (citada en Snoek et al., 2013; Topham et al., 2011). Por lo tanto, puede suceder que en la crianza del infante se utilice la comida como estrategia para lidiar con la angustia emocional (Macht y Simons, 2010).

Una de las razones más importantes para estudiar la influencia de la familia en la alimentación en los jóvenes es que los bebés dependen de sus padres y madres (o tutores) para poder alimentarse y sobrevivir. En el hogar se van formando los hábitos alimenticios (número de comidas al día, los horarios, los alimentos más frecuentes, el manejo de la comida, etc.) y son los cuidadores, generalmente los padres, los principales responsables de la adquisición, elección y preparación de alimentos (Adamo y Brett, 2013; Domínguez-Vásquez et al., 2008; Marfil et al., 2019). Por ejemplo, en un estudio peruano

cuyo objetivo fue explorar las percepciones sobre las conductas alimentarias en adolescentes, los/as participantes indicaron que sus padres y madres presentan un rol activo en su alimentación al proponer lo que es saludable o no, realizar las compras y preparar la comida (Celi, 2020).

El rol de los padres y las madres es fundamental para que sus hijos e hijas tengan una adecuada alimentación y un crecimiento y desarrollo saludable. Durante la crianza, los padres y las madres emiten diversos mensajes respecto al tipo y cantidad de alimentos que consumen sus hijos/as con la finalidad de poder educarlos/as, enseñarles y cuidarlos/as; además, transmitirles la cultura y las costumbres en torno a la alimentación. Sin embargo, también pueden ser un factor de riesgo e influir en el desarrollo de conductas desadaptativas en torno a la alimentación al restringir, facilitar y/o brindar ciertos tipos de alimentos y promover dietas estrictas. Estos mensajes y comentarios hacen énfasis en el peso corporal, la admiración a la delgadez y la importancia del ejercicio (Adamo y Brett, 2013; Borda et al., 2019; Facchini, 2006; Rodríguez-Ruiz et al., 2013).

De esta manera, los mensajes y el discurso de los padres hacia sus hijos abordan temas como la imagen corporal, la ingesta de comida y la restricción o presión para que coman, y pueden influir negativamente en su conducta y la relación de estos/as con la comida y con su propio cuerpo. Esto se debe a que los mensajes pueden presentar una connotación negativa y expresar creencias y/o expectativas. Sin embargo, las investigaciones han abarcado los mensajes parentales y sus efectos en población infantil y en adolescentes por lo que hay escasa literatura en torno a cómo estos discursos pueden afectar, en primer lugar, en la regulación emocional de los/as jóvenes y, en segundo lugar, en la restricción alimentaria o sobre ingesta como estrategia para manejar las emociones displacentera. No obstante, se podría hipotetizar que, a pesar de que los mensajes disminuyan, siguen influyendo en la percepción de la imagen corporal, en las conductas desadaptativas hacia la comida y con una misma en la edad adulta (Kroon van Diest y Tylka, 2010; Oliveira et al., 2018).

Respecto a ello, Abraczinskas et al. (2012) realizaron un estudio en el que se revisó diversa literatura en torno a la influencia de los padres y las madres en la alimentación y la imagen corporal de estudiantes universitarios. Los resultados indicaron, de manera general, que estos mensajes sí tienen una influencia significativa en cuanto a la ingesta de alimentos, el control del peso corporal y la sintomatología bulímica. En cuanto al contenido de los mensajes, estos incluían preocupación por el peso, la

importancia de la delgadez, perder peso y críticas hacia la apariencia de las participantes y sus conductas alimenticias.

Específicamente, en cuanto a los mensajes alimenticios para obligarlos a comer, estos pueden ser perjudiciales debido a que no se está dando la oportunidad de que uno/a se conecte, comprenda e identifique las señales de hambre, saciedad y apetito. Por lo tanto, habría dificultades para diferenciar entre el hambre fisiológica y el hambre emocional. Asimismo, los mensajes sobre la restricción de la ingesta de comida pueden ser contraproducentes debido a que crean sentimientos de privación en los/as hijos/as aumentándoles el deseo y las expectativas de poder ingerir aquel alimento. Incluso cuando este alimento es ingerido, puede ocasionar sentimientos de culpa (Eneli et al., 2008; Faith et al., 2004; Galloway et al., 2006).

En esta línea, estudios realizados por Kroon Van Diest y Tylka (2010) y Oliveira et al. (2018) concluyeron que aquellos/as jóvenes y adultos que recibieron mensajes restrictivos por parte de sus cuidadores, presentaron mayor índice de masa corporal, insatisfacción corporal, conducta alimentaria desadaptativa y baja aceptación corporal percibida de la familia. En cambio, respecto a la presión para comer, los estudios indicaron tener un menor impacto en cuanto a las preocupaciones por el peso y conductas alimentarias desadaptativas.

En cuanto a quién emite más estos mensajes, la literatura destaca el rol de la madre y la influencia materna pues es quien influye más en el control del peso, la figura y la alimentación. Sin embargo, se debe considerar que ello se debe a que la madre es quien se encarga, principalmente, de la alimentación de sus hijos/as pues supervisa, controla y acompaña en la alimentación (Celi, 2020; Domínguez-Vásquez et al., 2008; Echeverri, 2015; Facchini, 2006; Francis y Birch, 2005).

Para realizar la presente investigación es importante considerar la coyuntura actual del Perú. La pandemia del COVID-19 ha implicado un cambio radical en las actividades y en el desarrollo de las personas; como medida de seguridad, se implementaron el aislamiento social, el trabajo desde casa y salir únicamente en caso de emergencia. Todo ello, podría ocasionar que se perciba con temor e incertidumbre esta nueva situación generando soledad, aburrimiento, ira, miedo, estrés, entre otros. La sociedad ha pasado por cambios drásticos respecto a factores económicos, políticos, sociales, psicológicos y ambientales; ello, sumado a la gran cantidad de información que representan los medios de comunicación sobre las muertes diarias a causa del COVID-19,

está la preocupación por la salud de uno/a mismo/a y de los seres queridos (Valero et al., 2020).

Respecto a la alimentación, hay incrementos significativos en cuanto a la ingesta de alimentos ultraprocesados y de bajo valor nutricional (Ammar et al., 2020). La encuesta de Sociedad Argentina de Nutrición (2020) indicó que más de la mitad de los/as encuestados/as subieron de peso y experimentaron restricción y/o sobrealimentación, lo que podría sugerir que la alimentación emocional es un tema relevante a investigar, al haber aumentado el consumo de alimentos no saludables para afrontar el malestar psicológico generado por la pandemia. Esto, podría generar diversos problemas de salud tanto físicos como mentales (Almendra-Pegueros et al., 2021). Además, no se tienen datos sobre la percepción de la alimentación durante el COVID-19 en nuestro contexto y tampoco en jóvenes adultas.

Se considera relevante estudiar los constructos en universitarias que presenten alimentación emocional alta y moderada debido a que están expuestas a múltiples estresores como la carga propia del contexto académico universitario, mayores responsabilidades en cuanto a sus hábitos alimenticios, exigencias académicas y el contexto actual de pandemia (adaptación a clases virtuales y al distanciamiento social). Todo ello, podría haber generado un mayor estado de vulnerabilidad a emociones displacenteras, y a la alimentación emocional como consecuencia, pues, como indica Terán (2021), la pandemia ha generado en los/as estudiantes tristeza, preocupación excesiva, incertidumbre, angustia, sentimientos de soledad, estado de duelo y miedo.

En base a lo expuesto anteriormente, y dada la importancia del tema, la presente investigación tiene el propósito de explorar la alimentación emocional y los mensajes parentales sobre la alimentación en un grupo de jóvenes universitarias entre 19 y 25 años. De manera específica, se busca conocer las experiencias acerca de los mensajes alimenticios de los padres y las madres durante la niñez, adolescencia temprana y en la actualidad; indagar en la percepción de la alimentación emocional como una estrategia desadaptativa focalizada en la emoción y, finalmente, conocer la percepción de alimentación emocional durante la pandemia del COVID-19. Ello permitirá aportar a la escasa literatura en torno a los mensajes alimenticios de los padres y las madres hacia sus hijas durante la época universitaria y en población que no ha sido diagnosticada con algún trastorno de la conducta alimentaria. Asimismo, proporcionará mayor conocimiento desde un enfoque fenomenológico al comprender la perspectiva y la experiencia subjetiva de cada participante.



Método

Participantes

Las participantes del presente estudio fueron 8 jóvenes estudiantes universitarias de una universidad privada de Lima, residentes en Lima, entre 19 y 25 años. Como criterio de inclusión se consideró que tuvieran una puntuación moderada y alta en las pruebas *Three Factor Eating Questionnaire Revisado 21* (TFEQ-R21) (Cappelleri et al., 2009) y *Caregivers Eating Message Scale* (Kroon Van Diest y Tylka, 2010) y, además, que vivieran con sus padres o con alguno de ellos. En la siguiente tabla 1, se presentan las características de las participantes. Vale destacar que los nombres asignados son pseudónimos, a fin de garantizar el anonimato de las participantes.

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las participantes

Pseudónimo	Edad	Viven con:	Carrera y ciclo	Percepción de su peso
<i>Amelia</i>	23	Papá, mamá y hermanos	Psicología – 8vo ciclo	Quisiera pesar menos
<i>Bruna</i>	20	Mamá, hermanas y padrastro	Psicología - 6to ciclo	Quisiera pesar menos
<i>Carolina</i>	19	Mamá y hermana	Economía - 5to ciclo	Conforme con su peso
<i>Débora</i>	22	Papá, mamá, hermano y abuelos	Psicología - 11vo ciclo	Conforme con su peso
<i>Fiorella</i>	20	Papá, mamá y hermanos	Psicología - 7mo ciclo	Quisiera pesar menos
<i>Gabriela</i>	20	Mamá, abuelas y tío	Psicología - 8vo ciclo	Quisiera pesar menos
<i>Helena</i>	25	Papá, mamá, hermanos y abuelos	Psicología - 7mo ciclo	Quisiera pesar menos
<i>Isabella</i>	23	Papá, mamá y primo	Psicología - 8vo ciclo	Quisiera pesar menos

Las 8 participantes vivían con familiares cercanos, en su mayoría, padres, madres y hermanos. Habían realizado dietas (algunas de 2 a 4 veces y otras más de 4 veces) y, en cuanto a su conformidad corporal, la mayoría deseaban pesar menos y 2 estaban conforme con su peso. Respecto a ser diagnosticadas con bulimia, anorexia u obesidad, solo una de

ellas había sido diagnosticada con obesidad, y el resto no. Para determinar el número de participantes, se consideró el criterio de saturación ya que las entrevistas concluyeron cuando se registró una serie de similitudes en las ideas y cuando la codificación de una entrevista no implicó ninguna modificación de las categorías planteadas ni aportó nueva información (Guest et al., 2006)

De manera general, las entrevistas fueron una oportunidad beneficiosa para las participantes pues se les brindó la cercanía, la confianza, el respeto y el tiempo para conversar sobre sus experiencias en cuanto a la alimentación emocional y los mensajes alimenticios recibidos por parte de sus padres y madres. Asimismo, se buscó cuidar y preservar la integridad de las participantes acorde con el principio de beneficencia y no maleficencia. En cuanto a las 7 participantes de la facultad de Psicología, se garantizó cuidar todos los alineamientos éticos, además de que la entrevistadora no conocía personalmente a las participantes. Finalmente, como parte de los aspectos éticos, todas entregaron su consentimiento informado para ser entrevistadas. El consentimiento informado (ver Apéndice A) garantizó su anonimato y confidencialidad.

Técnicas de recolección de información

En primer lugar, se presentó una ficha de datos sociodemográficos con el propósito de recolectar información importante y valiosa sobre las participantes; incluyó la edad, el género, percepción del cuerpo, si realizaron dietas, percepción de su alimentación, entre otros (ver Apéndice B).

Se emplearon dos técnicas de recolección de información. En primera instancia se utilizó, por un lado, la prueba *Three Factor Eating Questionnaire Revisado 21* (TFEQ-R21) (Cappelleri, 2009) con la finalidad de poder identificar patrones de conducta alimentaria en las participantes. Esta está conformada por tres dimensiones, la primera dimensión, *Restricción cognitiva*, consiste en describir el control cognitivo en la ingesta de alimentos; la segunda, *Alimentación descontrolada*, describe la pérdida del control en la ingesta de comidas. La tercera dimensión, la *Alimentación emocional*, describe las susceptibilidades de las señales de hambre internas o externas. El cuestionario consta de 21 ítems con formato de respuesta tipo Likert de 8 opciones que va desde “totalmente en desacuerdo” hasta “totalmente de acuerdo” (Pudel y Westenhoefer, 1989 como se citó en Löffler et al., 2015).

La versión que se utilizó en este estudio es la adaptación realizada por Villanueva (2016) en una muestra de 415 estudiantes universitarios limeños entre 16 y 24 años. En

cuanto a la confiabilidad de dicha investigación, la dimensión Restricción cognitiva obtuvo un alfa de Cronbach de .79. La dimensión Alimentación descontrolada alcanzó un alfa de Cronbach de .84 y la dimensión Alimentación emocional obtuvo un alfa de Cronbach de .90; por lo tanto, presentan un adecuado nivel de confiabilidad. Asimismo, en cuanto a la validez del instrumento, reportó un KMO de .89 y la prueba de esfericidad de Bartlett resultó significativa ($p=.000$) permitiendo realizar el análisis factorial. En cuanto a este, arrojó tres componentes principales con rotación Varimax que explicaron el 47.85% de la varianza de la prueba. El Factor I Alimentación emocional explicó el 18.47% de la varianza, el Factor II Alimentación descontrolada explicó el 16.29% y el Factor III Restricción alimentaria, el 13.09%.

Por otro lado, se empleó la prueba *Caregivers Eating Message Scale* (Kroon Van Diest y Tylka, 2010) es una escala que evalúa, de manera retrospectiva, los mensajes sobre Restricción de ingesta (MR) y Obligatoriedad de ingesta (OM) de alimentos que los/as jóvenes recibieron durante su niñez y adolescencia por parte de sus padres, madres o cuidadores. Este está conformado por dos dimensiones, la primera dimensión, Mensajes sobre obligatoriedad de ingesta, consiste en mensajes para el consumo de ciertos alimentos o una cantidad determinada. La segunda, Mensajes sobre restricción de ingesta, implica mensajes con el fin de disminuir la ingesta de alimentos haciendo énfasis en la cantidad o en el tipo de comida. El cuestionario consta de 10 ítems y la medición se realiza por medio de una escala de respuesta tipo Likert que va desde “nunca” (0 puntos) hasta “siempre” (6 puntos) en la cual, a mayor puntuación, mayor percepción de haber estado expuesto/a a mensajes alimenticios negativos.

La versión que se utilizó en este estudio es la adaptación realizada por Schirmer (2017) en una muestra de 415 estudiantes universitarios limeños con edades comprendidas entre los 16 y 24 años. En cuanto a la confiabilidad de dicha investigación, la dimensión de *Mensajes sobre obligatoriedad* de ingesta obtuvo un alfa de Cronbach de .82 y la dimensión de *Mensajes sobre restricción* de ingesta un alfa de Cronbach de .84; por lo tanto, ambas cuentan con una alta confiabilidad. Asimismo, en cuanto a la validez del instrumento, reportó un KMO de .79 y la prueba de esfericidad de Bartlett resultó significativa ($p=.000$) permitiendo realizar el análisis factorial. En cuanto a este, arrojó dos componentes principales con rotación Varimax que explicaron el 51.5% de la varianza de la prueba. El Factor I explicó el 27.24% de la varianza y estuvo conformado por 5 ítems correspondientes al área Restricción de Consumo, mientras que el Factor II

explicó el 24.26% de la varianza y estuvo conformado por 5 ítems correspondientes al área Obligatoriedad de Consumo.

En segunda instancia, se realizó una guía de entrevista semiestructurada para poder explorar las experiencias o vivencias de jóvenes universitarias acerca de los mensajes alimenticios de los padres y las madres durante la niñez, adolescencia temprana y en la actualidad y su percepción de la alimentación (ver Apéndice C). Por lo tanto, la entrevista tuvo la finalidad de crear una conversación fluida para que las participantes tengan mayor libertad para expresarse y comentar sus vivencias permitiendo ahondar en la experiencia subjetiva de las jóvenes con respecto a su alimentación (Pistrang y Barker, 2012). La guía de entrevista se creó a partir de una revisión bibliográfica y buscó además profundizar en las respuestas de las pruebas aplicadas. La guía estuvo conformada por cuatro áreas: Alimentación durante la niñez y los mensajes de los padres y las madres; Alimentación durante la adolescencia y los mensajes de los padres y las madres; Relación actual con los padres y las madres y el efecto en la alimentación y, finalmente, Alimentación Emocional. Esta fue evaluada por 3 juezas expertas en el tema para así darle validez.

Procedimiento

En cuanto al procedimiento, las participantes contestaron un cuestionario en Google Forms que se creó en conjunto con otra estudiante que investigó el mismo tema, en este se les brindó el consentimiento informado (ver Apéndice A) para asegurar su participación voluntaria y los dos instrumentos. Al finalizar el cuestionario, se les comentó que se realizaría una entrevista para profundizar sobre el tema de la alimentación y se les preguntó si es que deseaban participar, mencionándoles, también, la confidencialidad y el cuidado de la información que pudieran brindar. Si las participantes deseaban participar, se les pidió que indiquen su nombre, correo electrónico y número de teléfono.

Luego de la aplicación, se calificaron los dos cuestionarios y se utilizó como criterio de inclusión que las participantes tuvieran un puntaje mayor a 1.5 desviaciones estándar por encima de la media para poder ser incluidas en el estudio, además de cumplir con otros criterios de inclusión. A ellas se les contactó para enviarles el consentimiento informado y confirmar si es que aún deseaban participar. Un total de 11 mujeres cumplieron con los requisitos y 8 accedieron a ser entrevistadas. Luego, se coordinó con

dichas jóvenes el día y la hora para realizar la entrevista de manera virtual en base a su disponibilidad.

Las entrevistas se realizaron a través de la plataforma Zoom y duraron en promedio 60 minutos. Primero se le agradeció por su participación y, luego de obtener su consentimiento para ser grabadas, se inició con las preguntas de la guía de entrevista. Para ello, se tuvo en consideración las respuestas que las participantes contestaron en las pruebas aplicadas con la finalidad de poder profundizar en torno a la alimentación y a los mensajes de sus cuidadores. Al finalizar las entrevistas, se procedió a realizar las transcripciones literales teniendo en cuenta de no revelar información personal de las participantes.

Es importante recalcar que, con el propósito de seguir los lineamientos éticos para el cuidado de las participantes, se consideró un protocolo de contención puesto que los temas que se abordaron podían movilizar a las participantes (ver Apéndice D). De esta manera, se buscó brindar bienestar y soporte emocional a fin de que la experiencia no generara consecuencias.

Análisis de la información

Para analizar la información, se transcribió las entrevistas en un documento de Word y se utilizó el programa *Atlas.ti* para poder organizar y agrupar la información recogida en códigos. Finalmente, se analizó las transcripciones a partir del análisis temático y sus seis fases (Braun y Clarke, 2006). En primer lugar, la investigadora se familiarizó con las entrevistas y las analizó considerando el contexto de la participante para interpretar qué es lo que ha querido comunicar durante la entrevista. La segunda fase consistió en generar códigos iniciales para identificar y etiquetar la información brindada por la participante que se caracteriza por ser potencialmente relevante para el tema de investigación. En la tercera fase, se realizó una búsqueda de temas para identificar los patrones de significado dentro de las entrevistas; que se caracterizaron por ser distintivos de los demás temas, pero también por estar articulados y relacionados con estos.

La cuarta fase permitió verificar si los temas identificados en la entrevista eran significativos y si los códigos capturaron lo más importante de la data para, así, asegurar que se relacionen con el objetivo de la investigación. La quinta fase, buscó etiquetar los temas con un nombre que reflejara el marco teórico y lo que dijo la participante. Finalmente, en la sexta fase se realizó un informe detallado para reportar toda la información recogida, el análisis y lo que ha querido decir la entrevistada con el propósito

de proporcionar una historia convincente basada en el análisis que responde el objetivo de la investigación.



Resultados y Discusión

A continuación, se presentan los principales temas que han surgido del análisis de las entrevistas con las participantes. Para ello, se analizará las experiencias de las participantes *Amelia, Bruna, Carolina, Débora, Fiorella, Gabriela, Helena e Isabella* considerando una serie de ejes temáticos que pueden encontrarse en la siguiente Tabla 2.

Tabla 2. Ejes temáticos

Temas	Categorías
Patrones alimenticios	Persona que toma las decisiones Participación en la planificación alimenticia Espacio de interacción familiar Reglas y permisos
Comentarios parentales sobre restricción	Diferencias entre los mensajes parentales Comentarios restrictivos durante la infancia Comentarios restrictivos durante la adolescencia Motivos para restringir la comida
Repercusiones emocionales y conductuales	Sentimientos de culpa y disminución del apetito Vómitos, dietas, ayuno intermitente y “rituales” aprendidos Percepción de los padres y sus mensajes Seguir con apetito Percepción de las personas delgadas y con sobrepeso Autoestima y percepción del cuerpo
Comentarios parentales sobre obligatoriedad	Comentarios de obligatoriedad durante la infancia Comentarios de obligatoriedad durante la adolescencia Consecuencias de comer todo a pesar de no sentir hambre
Implicancias de los mensajes parentales hasta la actualidad	Significado de la comida Añoranza de un pasado diferente Implicancias emocionales y conductuales Diferencias en la ingesta al comer sola
Alimentación y emociones	Situaciones o emociones que producen sensación de hambre Situaciones o emociones que producen menos hambre Diferenciar entre el hambre físico y emocional
Alimentación en pandemia	Percibir que la pandemia ayudó a mejorar la relación con la alimentación Percibir mayor hambre durante la pandemia

Patrones alimenticios en la familia

Las participantes refieren que los encargados principales de la alimentación fueron ambos padres tanto en la infancia como en la adolescencia. No obstante, las madres eran quienes se encargaban de escoger qué alimentos eran apropiados para consumir, según lo que consideraban que era saludable para sus hijas u otros factores (p.e. alergias). Se podían encargar de la alimentación de manera directa o indirecta; es decir, ellas mismas planificaban, compraban y cocinaban o les indicaban a las nanas qué debían comprar y preparar el menú semanal. En cambio, el rol del padre, en la mayoría de los casos, era de ser el proveedor.

“[...]Eran prácticos porque mi mamá siempre se ha encargado de la casa o de cocinar, mientras que mi papá se encarga de solventar los gastos, así se repartían las funciones, pero la que estaba a cargo de la alimentación de mi hermano y mía, era mi mamá. Mi mamá se encargaba de cocinarnos, de servirnos o de ver que alimentos no debíamos comer por alguna alergia de mi hermano o mía, esa era su función. Mi papá simplemente solventaba los gastos económicos y listo. Mi mamá se encargaba de nuestra alimentación y cuidado[...].”

- Helena, 25 años, vive con sus padres, hermanos y abuela

Si bien la familia es la encargada de brindar valores y proponer hábitos alimenticios; es la figura materna quien tiene una mayor relevancia e influencia en los hábitos alimenticios de la familia según la literatura (Bassett et al., 2008; Montesinos, 2014; Restrepo y Gallego, 2005; Sedibe et al., 2014). En esta muestra, en el caso de que ambos padres trabajaran, la abuela o las tías eran las encargadas de realizar las compras y cocinar. Cuando eran las madres quienes se encargaban de la alimentación de sus hijas durante la infancia, estas no podían involucrarse y sus gustos o preferencias no eran tomados en cuenta. Esto provocó que se sintieran excluidas como señaló Débora en la siguiente cita:

“[...]Ella era quien decidía y no preguntaba ni nada. Entonces si preparaba algo ya lo teníamos que comer ¿no? [...]”

- Débora, 22 años, padres, hermano y abuela

No obstante, a medida que iban creciendo, tuvieron un poco más de participación. Por ejemplo, en la adolescencia, algunas participantes podían preparar los desayunos, sus loncheras e, incluso, escoger qué alimentos iban a comer en la semana. Débora mencionó que en la actualidad su madre conversa con ella sobre qué podían comer en la semana a

diferencia de su infancia y adolescencia en la que no se tenía en cuenta sus preferencias y gustos.

“[...]Ahora, mi mamá está volviendo a retomar y ella hace el menú de la semana, pero igual lo conversa con nosotros. Nos dice “mira, ¿qué opinas de este menú?” cosa que antes no hacía cuando éramos pequeños. Pero nos da opciones también. Por ejemplo, “sabes que tenemos que comer tantas veces a la semana menestras, ¿qué te parece estos días?” o “¿qué te parece tal y tal?”. Ahora es más amena la conversación y si es algo que a mí no me gusta, entonces negociamos. Por ejemplo, “yo sé que a ti no te gusta la carapulcra, pero justo habíamos ganado una canasta y yo no voy a botar eso así que lo voy a cocinar, pero como sé que a ti no te gusta entonces veamos otra opción”. Y así ¿no? Ahora todos comemos y todo bien[...].”

- Débora, 22 años, padres, hermano y abuela

Actualmente, algunas de las participantes manifiestan que al poder participar en la planificación de las comidas su opinión es considerada y valorada lo cual facilita la comunicación con sus madres. Ello ocurre porque al permitir que los jóvenes intervengan en la preparación de las comidas, sienten una mayor confianza por parte de sus padres y hay una sensación de empoderamiento. En cambio, cuando no se les pide su opinión, como en el caso de Débora y Gabriela, durante su infancia y adolescencia, podría generarse desconfianza hacia sus cuidadores (Bassett, et al., 2008).

Por otra parte, la mayoría de las participantes perciben que las comidas, desde la infancia hasta en la actualidad, son los momentos en los que pueden comunicarse con sus padres y hermanos pues indican que, al tener trabajos y diversos horarios, es ahí donde pueden pasar tiempo juntos, compartir y conversar. Durante la infancia, tanto Amelia como Carolina señalaron que después de cada comida solían quedarse con sus familiares para conversar o hacer sobremesa. Amelia lo percibe como un momento agradable para estar con la familia. A su vez, Carolina lo describe como *“sagrado y con un componente emocional, familiar y cultural”* al ser un espacio de aprendizaje compartido a partir de los conocimientos de los mayores en diversos temas; si no quería participar o quedarse en estas reuniones que podían durar entre 2 a 3 horas, le llamaban la atención o le decían que era maleducada como se puede leer a continuación.

“[...]Desde chiquita siempre hemos comido juntos, es el espacio en donde compartimos, conversamos porque en mi casa cada uno está en tu cuarto casi todo el día y el almuerzo en donde nos juntamos y conversamos. Estamos ahí una hora, terminamos de comer en 15, 20 minutos, pero estamos ahí una hora conversando[...].”

- Amelia, 23 años, padres, hermanos y hermana

“[...]o sea me atrevería a decir que son bastante cultos, entonces ellos criticaban bastante que los chicos se vayan y no aprendan de sus mayores, ¿no?, entonces cuando nos sentábamos en la mesa había una charla, ¿no?, de historia, de la coyuntura política, de la economía, de cosas así... yo lo tengo normalizado porque era desde que yo tengo memoria, desde pequeña, este... me comentaban de sus libros o me decían que hable de lo que yo había leído, cosas así... o de pronto jugábamos juegos de mesa bastante raras que eran como un Pictureka pero de países, y yo le encontraba... pucha... le encontraba la cosa más chévere del mundo, ¿no?, pero luego también sentía que me quitaba tiempo[...]”

- Carolina, 19 años, mamá y hermanos

Sin embargo, en otros casos, como el de Gabriela, los miembros de la familia comían cada uno por su cuenta y en el horario que ellos consideran pertinente. En su caso particular, indicó que no le gustaba comer sola por lo que desde su adolescencia buscó oportunidades para comer con ellos. En ese sentido, comer con la familia tiene un componente emocional debido a que posibilita la interacción entre los miembros de la familia fortaleciendo el vínculo y los lazos familiares y, también, un componente cultural y de aprendizaje que se transmite a partir de las experiencias y creencias lo cual permite reforzar los hábitos alimenticios y otros valores. Por lo tanto, como sugieren diversos estudios, los padres proporcionan los alimentos, el contexto social de las comidas y fomentan la socialización (Neely et al., 2014; Osorio-Murillo y Amaya-Rey, 2011; Silva-Gutiérrez y Sánchez-Sosa, 2006; Sterponi, 2009).

Como parte de la supervisión de los padres, durante las comidas había reglas, ya sean explícitas o implícitas; las participantes indicaron que estas consistían, principalmente, en no comer dulces o helados antes del almuerzo, comer toda la comida, no comer mucho en la noche, entre otras. No obstante, estas normas no se cumplían cuando se iba a eventos especiales como salidas a restaurantes, cumpleaños, fiestas infantiles. En esos momentos, las normas no eran consideradas y tenían mayor libertad de comer sin que hubiera un comentario o un gesto sobre la forma y la cantidad en la que se comía (Gram, 2015; Monge-Rojas et al., 2010)

“[...]En los cumpleaños o reuniones familiares sí solía comer yo más porque era tipo buffet, ponían, no sé, chifa y lo ponían todo en la mesa y tú te servías cuanto querías, ¿no? Entonces ahí era donde yo “jiji, pum pum” aprovechaba y mi mamá no me decía nada, mi papá tampoco[...]”

- Amelia, 23 años, padres, hermanos y hermana

No obstante, comer en familia no implica necesariamente relaciones favorables debido a que también puede haber un espacio de tensión y conflictos que podía influir en

el desarrollo de conductas desadaptativas respecto a la alimentación. Como mencionan diversos estudios, en este espacio compartido se pueden generar comentarios sobre la alimentación de los hijos, preocupaciones sobre la salud y relevancia del aspecto físico, haciendo énfasis en el peso corporal (Borda et al., 2019; Neumark-Sztainer et al., 2000; Riquelme y Giacoman, 2018).

Comentarios parentales sobre restricción

Con respecto a los mensajes referidos a la alimentación, en particular, *a la restricción*, se encuentra que eran las madres las que principalmente verbalizaban estos mensajes tanto en la infancia como en la adolescencia. Eran ellas quienes regulaban principalmente que no se comiera en exceso, que no se comprara comida chatarra y se preocupaban por el físico y la contextura de sus hijas. En cambio, la mayoría de las participantes identifican que sus padres eran más permisivos en que sus hijas comiesen lo que quisiesen tanto en la infancia como en la actualidad. Ello debido a que la madre es la que tiene un mayor discurso en torno al control del peso, la figura y la alimentación de las hijas; sin embargo, se debe tomar en cuenta que también se debe a que son, principalmente, las encargadas de la alimentación de sus hijas (Domínguez-Vásquez et al., 2008; Echeverri, 2015).

“[...]Sí, con respecto a la comida, mi mamá, como te dije, siempre me ha controlado un poco más lo que como, mi papá no, mi papá, por el contrario, me dice “come, hijita, ¿quieres más?, toma”, “¿quieres más mantequilla?, toma”, “cómete un pancito”, “fríete un huevito”[...]”

- Amelia, 23 años, padres, hermanos y hermana

“[...]Pero cuando nos quedábamos con mi papá solíamos comer mucha chatarra, entonces yo siento que vi dos lados, mi papá es el que permite y te dice “sí, come esto hija, no importa” yo creo que si me hubiera quedado bajo el cuidado de mi papá hubiera sido una niña obesa, no le importaba mucho ese aspecto nutricional. Mi mamá era mucho más controladora con mi alimentación[...]”

- Helena, 25 años, padres, hermanos y abuela

Sin embargo, las participantes indicaron que cuando era el padre quien recalca que ya debían bajar de peso, se sentían mal y consideraban que ya debían empezar a comer menos. Asimismo, manifiestan haber sentido mucho malestar pues para que su padre permisivo las restringiera, el cambio tendría que haber sido notorio. Sin embargo, también sentían enfado y confusión pues, como señala Helena, había un doble discurso que, por un lado, las alentaba a comer y, por otro, a restringirse y cuidarse durante su adolescencia.

“[...]Ya era un momento de hacerlo, ¿no? ya no eran solamente comentarios o burlas de amigos y familiares, sino que mi papá ya me lo había dicho. O sea, la persona que más me engríe y me complace en todo, me había dicho eso “ya estás muy subida”. Muy aparte de que ya me había visto y no aceptaba mi cuerpo ni me gustaba el sobrepeso que tenía en ese entonces, ya todo eso fue una suma de cosas y ya dije “voy a empezar a bajar de peso[...].”

- Helena, 25 años, padres, hermanos y abuela

Durante la infancia, los comentarios de las madres estaban relacionados sobre todo al peso, a la prohibición de ciertos alimentos o a comer excesivamente. A pesar de que algunas participantes indican que sus madres no las castigaban, recibían muchos comentarios como “no comas”, “te hará engordar”. En algunos casos, estos comentarios se extendían a las abuelas y las tías. Asimismo, no solo se señalaba la cantidad de comida sino también la forma de comer. Por ejemplo, Fiorella comentó que durante su niñez ella comía muy rápido y le gustaba utilizar salsas en sus platos y mezclar la comida como un “tacu tacu” lo cual generaba comentarios desaprobatorios por parte de sus padres, especialmente su madre. Ello se debe a que, particularmente, son las madres las que más se enfocan en el peso, el aspecto físico y en la comida (Cooper y Burrows, 2001).

“[...]Me mencionó un día, creo que tenía un mal día “ay, ¿tanto vas a tragar?”, usó esa palabra y recuerdo que fue muy hiriente para mí, hasta ahora que lo recuerdo fue hiriente para mí[...].”

- Helena, 25 años, padres, hermanos y abuela

“[...]Ya, un poco juzgada, yo comía muy rápido y una vez me dijeron como que “seguramente si comieras más lento, hija, tal vez no estarías tan gorda” (risas), cosas así, yo siempre he comido rápido[...].”

- Fiorella, 20 años, padres y hermano

Durante la adolescencia, a pesar de que las adolescentes tenían mayor libertad, las madres estaban atentas a lo que comían y realizaban comentarios cuando consideraban que no estaban comiendo de manera saludable o estaban comiendo de manera exagerada y/o excesiva. Estos comentarios también continuaron por parte de la familia extensa y se enfocaban únicamente en el peso de las participantes sin tomar en cuenta lo que estaban comiendo. La mayoría de estos comentarios se daban en un tono de burla o despectivo.

A partir del discurso de las participantes, se puede comprender que los mensajes para restringir la alimentación se centran, en su mayoría, en el aspecto físico y, para poder evitar el exceso de peso, se realizan comentarios sobre la cantidad de comida que comen, alimentos con una baja ingesta de calorías y grasas e, incluso, se privan ciertos alimentos, como se ha observado en diversos estudios (Eneli et al., 2008; Ventura y Birch 2008).

“[...]Recuerdo que una vez había comprado mi desayuno y estaba regresando a mi casa comiendo un pan con tamal. Recuerdo que mi mamá bajó y me vio comiendo y me pregunto “¿qué estás comiendo hijita?” y yo le dije “pan con tamal” y me miró con desaprobación y me dijo “¿por qué no te cuidas? ¿por qué estás comiendo eso?” y ese tipo de comentarios[...].”

- Helena, 25 años, padres, hermanos y abuela

Las participantes indicaron que las razones por las que sus padres realizaban esos comentarios eran diversas. El padre se enfocaba más en la salud física; en cambio, la madre relacionaba la cantidad de comida con subir de peso y con el aspecto físico en general. Por lo tanto, estas prácticas de crianza y los mensajes recibidos tienen diversas implicaciones en la alimentación de las participantes, tanto en la infancia como en la adolescencia. Si bien se observa que, en algunos casos los comentarios disminuyeron en la adolescencia, parece que esto se debió a una disminución del peso de la participante por lo que ya no se consideraba necesario. Ello podría evidenciar la importancia de la delgadez en esa etapa de desarrollo.

“[...]Mi mamá... Yo siento que mi mamá iba por el aspecto físico, sinceramente. Mi papá creo que, si lo hacía por el lado de la salud, ¿no?, porque nunca me han dicho comentarios sobre cambiar eso de tu aspecto físico, nunca [...] jamás me decía “te ves mal” o algo así; en cambio mi mamá siempre recuerdo que, ocasionalmente, solía hacer comentarios de mi cuerpo, o cuando yo iba le decía “mamá, mira me ha salido en esta parte”, y me decía “¿qué te pasó en la cara?, ¿qué tienes ahí? sí siento que mi mamá se iba por el lado físico[...].”

- Helena, 25 años, padres, hermanos y abuela

Otra de las razones por las que los padres realizaban estos comentarios durante la infancia y adolescencia fue porque eran criticados por la forma en la que alimentaban a sus hijas o eran cuestionados sobre por qué se permitían tener una hija con sobrepeso. Esto, a su vez, generaba mayores comentarios restrictivos. Por ello, las participantes mencionaron que, si bajaban de peso, sus padres no serían juzgados ni considerados “malos padres”. Fiorella comentó que durante su adolescencia recibía insultos por parte de sus compañeros por tener sobrepeso y se lo comentaba a su mamá. Ella pensó que restringirla era una manera de apoyarla y ayudarla a bajar de peso. Por ejemplo, mencionó que cuando deseaba comer un poco más, su mamá la convencía de que podía hacerlo en la noche, pero al final le decía *“no, es muy tarde para comer tanto”*.

“[...]Entonces, la juzgaban también como madre por tener una hija tan gorda y ella ser médico, entonces, yo supongo que también por eso también quiso apoyarme, ¿no? pero también me veía sufrir, como te digo, yo corría a llorarle todos los días, ella sufría mucho... verlo. Fue difícil para ella ser juzgada como madre y también querer apoyarme, pero verme sufrir, yo tenía hambre, pero me daba de comer más, entonces era todo muy difícil[...]”

- Fiorella, 20 años, padres y hermano

La mayoría de las participantes tienen hermanos o hermanas y han podido identificar que en el caso de los hermanos hubo una gran diferencia en el momento de servir la comida o cuando desean comer más. Esta distinción ha sucedido desde la niñez hasta la actualidad. Amelia y Débora comentaron que a pesar de que sus hermanos tenían sobrepeso igual que ellas en la adolescencia, ellos podían comer más sin recibir comentarios restrictivos porque *“al ser hombres, debían comer más”* y, como parte de su crecimiento, no importaba si tenían sobrepeso porque al crecer darían *“el estirón”*. Desde la niñez hasta la actualidad, hay una mayor preocupación y monitoreo cuando son las mujeres las que tienen sobrepeso por lo que hay un aumento de comentarios restrictivos por parte de los padres a diferencia de los hombres que puede ser aceptado e, incluso, justificado (Birch y Fisher, 1995) como se puede leer a continuación.

“[...]A mí sí me decían “no” o me servían menos y a mis hermanos siempre y si querían repetir “ya, sírvete hijito” o terminan de comer y “¿quieres más?, ahí hay más. Sírvete”. En cambio, a mí no, lo máximo que mi papá me preguntaba “¿te quedaste con hambre?”, no me decían “sírvete”[...]”

- Amelia, 23 años, padres, hermanos y hermana

Por lo tanto, el discurso de género estaba presente en el momento de formular los comentarios hacia las participantes durante su niñez y adolescencia. Estaba, además, el desafío de encontrar prendas que quedaran bien como menciona Fiorella a continuación.

“[...]Sí, de todas maneras, sí, sé que a ella le frustraba que yo no pudiera ponerme ropa normal de niña normal porque no podía comprarme nada sin probarme 20 veces antes porque nada me quedaba o comprar zapatos era difícil, comprar ropa era difícil, era más complicado, ¿no? [...]”

- Fiorella, 20 años, padres y hermano

De esta manera, el discurso de las madres hacia las hijas se justificaba, principalmente, que por ser mujeres debían cuidar su peso y su aspecto físico al mencionar que *“como una niña tan linda como tú va a tener sobrepeso”* ocasionado que las participantes, manifiesten culpa por no poder controlarse y disconformidad con ellas mismas. Las mujeres tienen una mayor expectativa, impuesta por los roles de género, de cumplir con estándares de belleza (Mendoza et al., 2013). Por lo tanto, las participantes, manifestaron mayor preocupación por ser delgadas y diversas consecuencias al recibir mensajes restrictivos por parte de sus padres.

Repercusiones emocionales y conductuales ante los comentarios de restricción

Los comentarios que recibieron durante su niñez y adolescencia tuvieron diversas repercusiones en su alimentación y en su percepción de sí mismas. Las participantes reportaron que al recibir estos comentarios se sentían tristes y culpables, especialmente, cuando estos comentarios eran en torno a su cuerpo y al físico. Estos comentarios desencadenaron una disminución del apetito. Algunas tenían muy presentes los comentarios y se los decían a ellas mismas, los tenían interiorizados como señala Fiorella a continuación.

“[...]Para desinhibir mi hambre tratar de recordar lo gorda que estaba, lit, literal yo misma me decía “¿te has visto?”, “¿te has visto cómo estás?” me hacía esos tipos de comentario. Yo misma me juzgaba [...] aceptar estos comentarios antes o después para controlar mi apetito era que yo misma me lo decía yo misma lo interiorizaba, yo misma me lo decía que “estás subida de peso”, “estás gorda”, “ellos tienen razón”, entonces, yo aceptaba esos comentarios y sentía menos apetito automáticamente[...].”

- Fiorella, 20 años, padres y hermano

Además de la disminución del apetito, cuando le decían que estaban gordas y que debían bajar de peso, las participantes trataban de realizar dietas o dejar de comer. En el caso de Fiorella, ella explicó que interiorizó la culpa y que, a pesar de tener hambre, dejó de comer pues su mayor motivación era bajar de peso por lo que sentía decepcionada y lloraba cada vez que sus estrategias no funcionaban como lo señala a continuación.

“[...]O sea, tenía mucha hambre, pero ya no comía, o sea, yo misma me obligaba a no comer porque me sentía muy mal de seguir comiendo, se sentía que no estaba poniendo fuerza para dejar de estar gorda, entonces, eso me hacía sentir mal conmigo, cuando yo lloraba porque no tenía amigos, etc., yo misma me culpaba. No necesitaba que nadie me culpe, yo ya me culpaba por eso [...] Yo pensé que iba a ser la persona más feliz del mundo, que iba a ser lo mejor, por fin tendría amiguitos y amiguitas, saldría y me invitarían a los cumpleaños, fiestas, todas esas cosas de la chiboladas piensa, “por fin puedo ir puedo usar vestido como todas las demás niñas, voy a poder usar short como las demás niñas y que no se burlen de mí[...]”

- Fiorella, 20 años, padres y hermano

Estos comentarios eran internalizados, lo que permite comprender por qué las participantes sentían culpa y decepción de ellas mismas por no poder regular su ingesta de alimentos. Debido a esta internalización de los comentarios y una percepción inadecuada de su imagen corporal, se opta por diversas conductas desadaptativas como forma de disminuir la disconformidad con ellas mismas como señala la literatura (Barrada et al., 2020).

Algunas participantes indicaron, además, que si fallaban en poder restringirse a sí mismas optaban por vomitar para disminuir la culpa y el enojo con ellas mismas. Sin embargo, se señaló que sumado a los comentarios que recibieron, era una manera de recordarse “*a donde no quiero volver*” por lo que al momento de vomitar había una sensación de que todo estaba bien e, incluso, era algo que se debía hacer por el sentimiento de culpa de haber comido grasa y por el miedo de subir de peso. Al saber que iban a vomitar, durante el proceso de comer no había ninguna emoción displacentera porque “*sabía que luego podía vomitarlo*”. Una participante lo describió como dolor físico y emocional porque se sentía culpable y débil de no poder dejar de comer sabiendo que la comida le hacía daño.

“[...]Uhm... dependía. A veces, simplemente como que me tomaba un té o algo, y otras veces, sí vomitaba eh... de lo enferma que me sentía y también por... obviamente porque había comido demasiado y no podía con esa idea de todo lo que había comido[...]”

- Bruna, 20 años, mamá, padrastro, hermanas

“[...]Y yo recuerdo que, a veces, para no sentir la culpa... o sea si mis padres compraban pollo a la brasa, yo lo comía con toda la felicidad del mundo. Pero después ya les decía que me iba a bañar y abría la llave de la ducha y vomitaba. Entonces para que no escuchan, para que no sepan que yo estaba haciendo eso. Entonces así yo, en la adolescencia, liberaba la culpa de haber comido grasita y todo eso[...].”

- Débora, 22 años, padres, hermano y abuela

Por otro lado, realizaban ciertas acciones para poder comer sin sentirse culpables, tales como hacer diversas dietas, tomar hierbas o hacer ayuno intermitente para poder comer y sentir que la comida no las estaba dañando. Es decir, sentían una mayor libertad de comer sin restringirse porque luego podrían bajarlo o no comer por un periodo de horas. En el caso de los ayunos intermitentes, se percibe que es una mejor forma para no tener que realizar dietas estrictas o vomitar.

“[...]Eso sí me he dado cuenta sí, comes un montón un día y ya pues, ¿no? Tomas tu hierbita ahorita en la noche y en la mañana toda la mañana estas en el baño, pero te sientes más liviano... A veces lo tomas como un inicio para volver a tu dieta normal, pero también te permite ese día desfasarte, pues ¿no? decir “oye, pero en la noche voy a tomar la hierbita, entonces puedo comer lo que sea y luego botar”, pero igual los problemas es que no puedes ir tanto al baño si es que no la tomas, entonces tiene sus pros y sus contras de alguna manera[...].”

- Gabriela, 20 años, mamá, abuelos y tíos

Sin embargo, recibir los comentarios de sus padres durante su infancia y adolescencia también ocasionó que algunas participantes percibieran que sus padres eran malos, crueles e injustos. En cuanto a las repercusiones en el apetito, Amelia mencionó que los mensajes la ayudaban a recordarse a sí misma que al estar con sobrepeso debía comer menos; en cambio, Fiorella, señaló que, a pesar de todos los comentarios, su apetito no disminuía.

Esto se debe a que las prácticas restrictivas por parte de los padres pueden aumentar la ingesta y la preferencia por alimentos “*que no se deberían comer*”; por lo tanto, ante un mayor control parental, hay una inhibición en cuanto al desarrollo del autocontrol (Birch y Fisher 1995; Ventura y Birch 2008) y ello fue transversal desde la infancia hasta la adolescencia de las participantes.

“[...]O sea me siento en dos, por uno “aj, déjame tranquila. Yo me sé controlar, ¿no?”, pero por otro digo “bueno, me sirve a recordar no comer tanto” y estoy en esas dos “ah” un amor y odio[...].”

- Amelia, 23 años, padres, hermanos y hermana

“[...]La verdad, yo siempre tenía hambre, a pesar de todo lo que me decían yo siempre tenía hambre porque, bueno, estaba acostumbrada a comer bastante de una manera, todo lo que comía, me engordaba, entonces yo siempre tenía hambre[...]”

- Fiorella, 20 años, padres y hermano

A partir de los mensajes de sus padres y el bullying que recibía en el colegio durante su infancia y adolescencia, Fiorella percibía que las personas delgadas eran más felices que aquellas con sobrepeso. Como su hermano era delgado, su mamá lo dejaba comer y no le restringía nada por lo que Fiorella consideraba que era justo por no ser como él. En ese sentido, hay una asociación entre la percepción de la felicidad y la realización personal con los ideales estéticos (Valenzuela y Meléndez, 2018).

“[...]Lo más triste es que yo sentía que era justo, yo pensaba “tienen razón él es un niño delgado, puede comer lo que quiera, la gente delgada puede hacer lo que quiera”. Mi idea era esa, crecí con ideas, tenía como 15 años “la gente delgada hace lo que quiere” [...] Yo siempre me decía que “la gente delgada es bonita” que “solo la gente delgada tiene parejas, tiene amigos”, “toda la gente delgada es feliz” hasta los 15 años [...]”

- Fiorella, 20 años, padres y hermano

En consecuencia, también ha repercutido en la autoestima y en la percepción del cuerpo. Las participantes señalaron que recibir estos comentarios afectó de manera negativa como ellas se percibían pues la mayoría no se sentían cómodas con su cuerpo creyendo que debían bajar de peso para poder ser felices y aceptadas por los demás. Esto podría explicarse pues al interiorizar estos mensajes, constantemente hay una preocupación por lo que se está comiendo y cómo ello puede afectar su peso corporal aumentando, de esta manera, la insatisfacción corporal y las críticas hacia ellas mismas (Costa et al., 2016).

“[...]Yo creo que ha hecho que mi autoestima sea pequeña en ese sentido porque siempre me cuestiono el ¿cómo me verán los demás?, si me veo bien; yo considero que no me veo bien, creo que, en eso, en ese sentido yo siento que “no soy suficiente” por así decirlo en lo corporal, ¿no? Por más que actualmente tengo personas que me dicen “no, estás bien. Te ves bien”, “tienes bonito cuerpo”, yo siento que me lo dicen por compromiso... y eso me hace sentir... ahí ahí estoy. En eso me ha afectado en mi amor propio de mi cuerpo[...]”

- Amelia, 23 años, padres, hermanos y hermana

Comentarios parentales sobre la obligatoriedad de comer

Durante la infancia, las participantes comentaron que recibieron *comentarios de obligatoriedad* por parte de sus padres cuando no querían seguir comiendo. La mayoría de las veces se les reclamó el tiempo y el dinero invertido en la comida. Sin embargo, también se solía haber mensajes relacionados con “*cuántos niños pobres quieren comer y ustedes desperdiciando la comida*” y que la comida servida representaba el cariño que les tenían a sus hijas por lo que no tenían permitido levantarse hasta terminar su comida porque ello implicaba un rechazo a ese amor de los padres. Ello podría explicarse a que la comida también está asociado al cuidado por parte del padre o de la madre; por lo tanto, no solo se rechaza esta comida, sino, también el cuidado de este y la relación con ellos (Limiñana, 2013).

Asimismo, los padres utilizaban otras técnicas para hacer que las participantes comieran todo durante su infancia. Helena comentó que su padre solía decirle “*come uno por mí, al menos, come uno por papá*” por lo que había un chantaje emocional para que comiera todo. No obstante, está el contraste en el caso de Débora pues comentó que su padre solía utilizar la correa para amenazarla a ella y a su hermano y obligarlos a comer toda la comida servida.

“[...]Porque ellos lo preparaban con amor, entonces no aceptarla era despreciarla; y segundo, porque tenían un valor económico, decían “no estamos para botar la plata, come” [...]”

- Carolina, 19 años, mamá y hermanos

“[...]Cuando era pequeña si era un poco más autoritario porque mi [...] sacaba la correa. Entonces se sentaba a nuestro costado y decía “si tú no comes, te voy a golpear” o algo así [...] Entonces lo comía y yo recuerdo que me daba náuseas y después lo vomitaba[...].”

- Débora, 22 años, padres, hermano y abuela

Durante la adolescencia, los mensajes disminuyeron para algunas participantes debido a que estas subieron de peso. Para otras, estos continuaron debido a que consideraban que comían muy poco. Por ejemplo, en el caso de Gabriela, quien empezó a ir al nutricionista y a medir lo que comía, su familia consideraba que estaba comiendo muy poco incitándola a comer más. Es decir, la presión por la comida se debía a que los cuidadores percibían que su ingesta de alimentos era baja (Ventura y Abedul, 2008).

“[...]Cuando comencé a controlar un poco mis comidas, siempre el comentario más constante era que “hoy estás comiendo muy poco” o de que “oye, mira, no estás comiendo”. [...] Aunque comía lo regular realmente, pero siempre te decían que “oye, pero estas comiendo muy poco” o “mira que no te vas a llenar, luego vas a comer más después” [...]”

- Gabriela, 20 años, mamá, abuelos y tíos

Ante los comentarios de obligatoriedad por parte de sus padres, las participantes se cuestionaban por qué las hacían comer alimentos que no les gustaban o las hacían comer a pesar de que se sentían llenas. Ello ocasionó que percibieran que sus padres eran malos porque si no comían todo lo que le servían podían ser castigadas o golpeadas, como en el caso de Débora. Asimismo, había un sentimiento de culpa por querer dejar la comida pues lo asociaban con aquellas personas que no podían comer. Como se menciona en la literatura, recibir estos comentarios puede afectar en el consumo de la comida y la percepción de esta (Ventura y Abedul, 2008).

Como consecuencia de estos mensajes, Bruna señaló que dejó de guiarse por sus señales de hambre y de saciedad porque, además de recibir estos comentarios, su mamá también le recalca que estaba comiendo demasiado. En su caso, ella se acostumbró a pensar que sentirse *“llena explotando”* era lo normal ya que al recibir comentarios de obligatoriedad y de restricción dificulta el desarrollo de la capacidad para diferenciar entre las señales internas de hambre y saciedad en el control de su ingesta de alimentos (Birch y Fisher, 1995).

“[...]No sé, me irritaba un poco que fueran tan impositivos, pero más que todo sentía mucha culpa porque pensaban, lit, que había gente que no tenía qué comer y yo vivía, vivo en (San Martín de Porres) entonces sí pasaba por lugares en donde veías niños que no tenían qué comer. Entonces, yo imaginaba esos niños y era muy feo, entonces, ya tenía que comer y me hacía sentía súper culpable[...]”

- Fiorella, 20 años, padres y hermano

“[...]Entonces siempre me decían “come toda tu comida” y, a veces, “pero me llené, ¿lo puedo dejar para más tarde?” y “no, come toda tu comida” siento que eso sí influyó en cierta forma para que me cueste un poco en reconocer mis señales de hambre[...]”

- Bruna, 20 años, mamá, padrastro, hermanas

Implicancias de los mensajes parentales hasta la actualidad

Los comentarios parentales tanto de restricción como de obligatoriedad tuvieron un impacto en el significado que las participantes le daban a la comida. Durante la niñez, la comida era percibida como felicidad. Por ejemplo, Carolina indicó que para ella era un momento de encuentro para estar con toda la familia, poder disfrutar de estar con sus seres queridos al señalar que *“la comida es igual a familia”*.

Sin embargo, en la adolescencia, en donde los comentarios de los padres, compañeros del colegio y de la familia externa aumentaron, hubo una percepción negativa del cuerpo ocasionando que la comida fuese percibida como *“una tortura, una adicción”* y como *“el enemigo”* debido a que la comida las dañaba y contribuía a que tuvieran más problemas físicos, sociales y emocionales. En ese sentido, les gustaba comer, mas no la consecuencia de comer que consistía en recibir burlas o comentarios de sus padres u otros, subir de peso o tener acné. Helena comentó que a pesar de tener hambre optaba por no comer por el temor constante de subir de peso, incluso, sintió que las comidas saludables podrían perjudicarla también. Como indicó Fiorella y las demás participantes, tuvieron dificultades para reconocer sus emociones respecto a la comida y poder gestionar su ingesta de alimentos siendo una época con mucha confusión, angustia y temor.

“[...] Era un enemigo porque yo sentía que me hacía daño o sea contribuía a mis problemas sociales, físicos y emocionales, pero la amaba, o sea, no podía dejarla era como un vicio, una adicción [...] amaba comer, amo comer, pero en esa época no podía dejarla y yo quería hacerla, era como un vicio, una cosa así, yo pensaba que eso estaba mal que me gustaba tanto que estaba mal[...].”

- Fiorella, 20 años, padres y hermano

En la actualidad, 3 participantes perciben a la comida como combustible vital para hacer sus actividades y lo asocian con sus amistades siendo uno de los momentos más importante del día. Sin embargo, Fiorella, Gabriela e Isabella tienen sentimientos *“ambivalentes”* hacia los alimentos en el que experimentan felicidad y tranquilidad cuando se alimentan de manera saludable, pero prestan mayor atención cuando consumen alimentos con alto nivel calórico/grasa o tienen algún antojo manifestando molestia y fastidio. Helena señaló que la comida le transmite temor al no poder disfrutar de la comida por la angustia de poder subir de peso como se puede leer a continuación.

“[...]Un poco de miedo, me da un poco de temor, aún tengo un poco de mala relación con la comida y alimentos que no deseo comer, que quiero, pero digo “no porque me va a engordar” y quisiera ya perder eso para poder disfrutar, no sé, una porción de papas

fritas [...]sin sentir culpa después de haber comido un alimento así... Y me transmite algo de temor, trato de trabajar en eso, por eso también desayuno saludable: como fruta en el desayuno, suelo comer avena, o algo que entra en la categoría de saludable... pero en general siento como que tengo temor en los momentos que tengo que comer[...]

- Helena, 25 años, padres, hermanos y abuela

Una posible explicación es que el componente emocional asociado a la alimentación ha sido influenciado por los mensajes positivos o negativos recibidos en cuanto a esta (Enríquez y Quintana, 2016; Pérez y Bencomo, 2015). El significado transversal que las participantes tienen sobre la comida ha impactado en las decisiones sobre su ingesta de alimentos. Si bien los mensajes parentales han disminuido, ellas mismas se recuerdan que deben cuidarse y controlar la cantidad de alimentos que consumen, por ejemplo, Amelia, Gabriela e Isabella, se sirven menos porciones que el resto de su familia. Asimismo, experimentan culpa por comer de manera excesiva y por no haber controlado su apetito.

[...]Intento balancear un plato más pequeño, eso sí más pequeño que de mis hermanos o de mis papás porque siento que con eso también engaño a mi cerebro[...]

- Amelia, 23 años, padres, hermanos y hermana

[...]Hay veces, por ejemplo, en las noches, cuando he sentido que he comido mal que he comido grasa [...] al día siguiente, o días después que ya no quiero comer en la noche, así tenga hambre, porque me da temor de que voy a subir de peso más, porque ya he comido... y digo “no, voy a engordar”. Llega la noche y ya no quiero comer, a pesar de que tengo hambre, y hay veces en que no puedo, porque me suena el estómago y mi cuerpo me está pidiendo que le eche algo, entonces me preparo un yogur con cereal, o un sándwich, pero termino sintiéndome mal a veces [...]

- Helena, 25 años, padres, hermanos y abuela

En el caso de Bruna y Carolina, señalaron que, a pesar de que los comentarios podrían continuar, ya no les darían la misma importancia por tener en cuenta más su salud mental, la aceptación y en el amor propio. Las participantes indican mayor responsabilidad y libertad cuando deben comer; sin embargo, continúa la precaución de evitar los antojos y las comida con bajo valor nutricional. Para tratar con la culpa de comer haber ingerido dichos alimentos, Débora suele tomar agua caliente o agua con limón indicando que “no está científicamente comprobado, pero, mentalmente, me hace sentir más calma”. De esta manera, como indica la literatura, los mensajes recibidos durante la infancia y adolescencia van a influir, directa o indirectamente, sobre el desarrollo emocional y conductual a futuro demostrando una interiorización de estos mensajes a pesar que ya no se emiten con la misma frecuencia o intensidad (Fisher et al., 2010).

“[...]Ahora sí, ya estoy... o sea si yo quiero comer, yo como. Yo soy responsable de mi alimentación. Yo me hago cargo de mis consecuencias y soy consciente que tengo que ir a ver a un nutricionista. Hacer un plan mucho más adecuado a mí y ya no le tomo tanta importancia a lo que me dicen los demás porque ya me he encontrado a mí misma en ese sentido[...].”

- Débora, 22 años, padres, hermano y abuela

Las participantes mencionaron que les hubiera gustado que los mensajes de sus padres fueran distintos y no centrados en el peso o en el físico. Las participantes indicaron que la mayoría de los comentarios al centrarse en su apariencia física influyeron en que sea difícil aceptar su cuerpo. Por ejemplo, Fiorella indicó que le hubiera gustado que sus padres le dieran más opciones para comer saludable y no solo le dijeran “*estás gorda*”. Asimismo, Isabella, comentó que le hubiera gustado participar más en la selección de los alimentos, que le pregunten qué le gustaba comer y fueran más empáticos con ella.

“[...]Tal vez hubiera sido mejor que en vez de recibir... de decir “no comas esto” o restringirme cosas, ¿no? como que “ya no” repente decir de “mira, vamos a probar esta cosa”, “vamos a probar nuevas cosas”, “¿qué te gusta más?” o preguntarme mis gustos y esas cosas, ¿no? [...].”

- Isabella, 23 años, padres y primo

Desde la infancia hasta la actualidad, el comer solas ha tenido diversas repercusiones en las participantes. Por un lado, perciben una mayor libertad cuando comen solas porque no sienten que habrá un control por parte de los padres, ni harán comentarios sobre la cantidad o la manera en la que están comiendo. Asimismo, mencionan que, si quisieran dejar de comer, pueden hacerlo sin sentir culpa. No obstante, hay un cambio en la ingesta porque puede haber un aumento en el apetito y en los antojos, pero, a la vez, se tratan de controlarse y regularse.

“[...]Ah, porque tengo mayor libertad para comer, decido si quiero comer una ensalada o no, si quiero agregar un huevo lo agrego, no tengo que comentarle a nadie lo que tengo que hacer si estoy comiendo y me quiero parar, me paro. Tengo mucha libertad y es muy bonito comer sin restricciones[...].”

- Fiorella, 20 años, padres y hermano

Alimentación y emociones

Diversas situaciones pueden producir una sensación de hambre en las participantes. Cuando experimentan ansiedad o estrés suelen sentir mayor apetito, pero reconocen que no tienen hambre sino *“es comer algo y tener algo en la boca”*. Estas situaciones suelen ser: conversar con alguien y específicamente, estar en la universidad o experimentar estrés académico. Cuando tienen exámenes o exposiciones, prefieren comer algo como un chocolate, dulces o galletas. Por lo tanto, comer les permite sentir tranquilidad y hay una disminución de la emoción displacentera. Adicionalmente, cuando se sienten aburridas o cuando se sienten solas manifiestan tener más hambre y que la comida las ayuda a distraerse de lo que sucede a su alrededor. Sin embargo, luego de comer para poder disminuir aquellas emociones, vuelven a sentir culpa y tristeza por no saber controlarse o realizar otra actividad más saludable.

Ello ocurre porque la alimentación emocional es una estrategia desadaptativa que no se enfoca en el estresor por lo que, luego de la ingesta, se pueden intensificar las emociones displacenteras como la culpa (Bennett et al., 2013; Gibson, 2006; Young y Limbers, 2017). No obstante, la comida también está presente para celebrar, ya sea un evento o el final de los exámenes; por ello, algunas participantes mencionan que cuando les sucede algo bueno suelen tener más apetito porque *“la comida está asociada al disfrute”*.

Ello permite comprender que la alimentación emocional no solo está presente ante emociones displacenteras sino, también, ante emociones placenteras (Clarke, 2016; Faith et al., 1997; Talleyrand et al., 2016). De esta manera, permite comprender que la comida también puede percibirse como un consuelo, compañía y ayuda a mantener una emoción deseada (pe. felicidad) (Jiang et al., 2014; Pilska y Nesterowicz, 2016).

“[...]Ante cualquier situación me puedo sentir estresada, por ejemplo, la vez pasada tenía que redactar un correo a una profesora diciendo que no quería... no deseaba... no podía, que no podía participar en uno de sus centros que me estaba invitando. Me causó ansiedad el pensar cómo responderle, el pensar cómo lo iba a tomar, si me iba a odiar, así y quería estar comiendo a cada rato y luego le escribí el correo y como esa ansiedad, ganas de comer como me pasaron y no tenía esas ganas de comer y ahí fue como “ah, sí fue porque estaba ansiosa” [...]”

- Amelia, 23 años, padres, hermanos y hermana

Ante la emoción de la tristeza, mencionan que, si se relaciona con las notas, el apetito aumenta. Por ejemplo, Fiorella señaló que cuando saca notas desaprobatorias o cuando se siente sola, suele aumentar su apetito. Sin embargo, Débora y Amelia indicaron que la tristeza ocasiona que su apetito disminuya.

“[...]Cuando me siento súper triste... o sea... hace dos meses tuve... o sea terminé con mi enamorado y ese momento fue súper fuerte y no quería comer, no quería almorzar y cosas así. Como que comía súper poquito o me obligaba a comer porque estaba súper triste y me sentía mal[...]”

-Débora, 22 años, padres, hermano y abuela

Actualmente algunas participantes pueden reconocer cuando tienen hambre y cuando tienen alguna emoción fuerte que las predispone a comer. La mayoría señaló que cuando se debe a la ansiedad o al estrés, trataban de realizar otras actividades o de tomar agua o algo más saludable porque esas emociones las incitaban a comer comida no saludable como dulces o snacks. Por ejemplo, Helena mencionó que, a pesar de que puede reconocerlo, está en el proceso de poder identificar que experimentar ansiedad y estrés le provoca el deseo de comer chocolate.

“[...]La verdad es que siento que las emociones un poco más negativas son las que guían más en cómo como, o el qué como, o la forma en la que como, eso más que nada guía un poco, si me siento realmente demasiado triste y todo eso, o como mucho o como poco, siempre es en esos dos. En cambio, cuando estoy feliz, incluso cuando estoy ansiosa, también ahí si como bastante. O cuando estoy preocupada, yo qué sé, voy a dar un examen, siempre estoy comiendo miles de cosas, galletas, todo ese tipo de cosas. En cambio, cuando estoy feliz o al menos tranquila, no hay como un cambio en la porción de mi comida[...]”

- Gabriela, 20 años, mamá, abuelos y tíos

Las participantes reflexionaron que les gustaría mejorar la relación que tienen con la comida, dejar de percibirla como mala y preocuparse sobre qué que alimentos pueden ser beneficioso o no para su salud física y mental. Asimismo, quisieran no tener el temor de que comer las hará subir de peso ni el sentimiento de culpa por haber ingerido alguna comida no saludable como se puede leer a continuación.

“[...]Poder comer sin temor a pensar que voy a subir de peso, poder salir con mis amigos, mis primos... comer algo que no sea saludable como frituras, comerlo y decir “OK está bien, no es algo que alimenta”, pero no sentir culpa después de que comí mucho en ese momento... yo como algo alto en grasa y luego me genera un poco de culpa. Hay momentos en que no, pero es muy poco... pero frecuentemente es como “no debí comerlo”, y al día siguiente, al momento que salgo a correr, trato de correr un poco más para intentar quitar, quizás, este exceso. Realmente no funciona siempre, pero en mi mente sí, entonces, “vamos a quemarlo”, digo, pero no[...].”

- Helena, 25 años, padres, hermanos y abuela

“[...]Si, me gustaría arrancarme de la cabeza esta idea de que gordo es feo, porque realmente es algo que aún me cuesta[...].”

- Bruna, 20 años, mamá, padrastro, hermanas

Alimentación durante la pandemia

La pandemia ha permitido que las participantes puedan empezar a conocer las comidas que les gustan, aceptar su cuerpo y poder comer de manera más saludable sin tomar en cuenta las calorías o si deben restringirse o no. Sin embargo, otras consideran que ha sido más difícil pues al estar todo el día en casa aumenta su aburrimiento y, al no tener distractores, solían prestar más atención a la evolución del COVID-19 lo que les causaba mucho estrés y ansiedad al pensar en que ellas o sus seres queridos se podrían contagiar. Estas situaciones desencadenaron que las participantes sientan una mayor sensación de hambre. Asimismo, consideran que no hay mucha libertad de poder cocinar, escoger sus porciones o el menú del día debido a que deben comer lo que el resto de la familia come.

“[...]Siento que he mejorado demasiado, de hecho, eso ha ayudado un poco a conocerme yo un poco mejor, a saber mis límites, a saber cuánto debo comer, si quiero comer un poco más, me lo permito si es algo que me gusta, ¿no? A veces me siento culpable si como mucho, pero digo “ay, ya, mañana lo bajo. Hago ejercicio y se está quemando” por ejemplo, ahora que estoy en el gimnasio, es como “ay, ya, se está transformando en un músculo”, así misma me digo[...].”

- Amelia, 23 años, padres, hermanos y hermana

Ello concuerda con un estudio realizado por Quispe et al., (2020) en el que se observó que durante el aislamiento hubo un aumento significativo del consumo de alimentos poco saludables como snacks lo cual también coincide por lo expuesto por Cheikh et al. (2020) que señala haber una mayor tendencia por consumir alimentos hipercalóricos. Por lo tanto, las participantes al presentar características de alimentación emocional, recurren a la comida cuando experimentan malestar psicológico (Smink, 2020).

“[...]Cuando inició la pandemia y a mí me entró un ataque de ansiedad porque yo estaba viviendo en Lima sola con mis hermanos y no sabía qué hacer; fueron los tiempos más difíciles de mi vida porque cuando todo empezó, yo pensé que era un virus mortal y...veía que la gente se moría y mis hermanos son vulnerables, entonces ese miedo de manejar la situación sola, decía “no, voy a fallar, voy a morir” este... y también recién me estaba acostumbrando a la... vida universitaria virtual y yo no sabía cómo manejarla [...]entonces la alimentación fue, todo estaba subyugado a mi ansiedad, comía porque estaba estresada... dulces o comía de más y sabía que estaba mal, ¿no?, pero en ese momento de ansiedad no eres consciente de ello[...].”

- Carolina, 19 años, mamá y hermanos

Limitaciones y sugerencias

Con respecto a las limitaciones presentadas a lo largo del proceso de investigación, la coyuntura de la pandemia por el COVID-19 dificultó el recojo de información y la aplicación de los cuestionarios y las entrevistas. Estas, al ser virtuales, impidieron que se tuviera un mayor control de diversos factores que podrían haber actuado como interferencias para una adecuada comunicación, como, por ejemplo, la conexión a internet. Asimismo, algunas participantes optaron por no prender su cámara por lo que esto dificultó el poder observar su conducta no verbal para poder identificar cómo se estaban sintiendo durante la entrevista.

Además, por un lado, la muestra fue muy homogénea pues 7 de las 8 participantes son estudiantes de la carrera de psicología lo cual pudo impactar en que ellas tuvieran más información que otras jóvenes con respecto a la alimentación emocional y los trastornos alimenticios, un lenguaje emocional más variado y mayor conciencia sobre sí mismas. Ello implica que sus experiencias pueden ser muy particulares y, por tanto, no se puede extrapolar estos resultados a otras mujeres o contextos. También se debe considerar el posible impacto que se haya tenido en las participantes pues al pertenecer a la misma facultad que la entrevistadora podrían haberse visto y compartir espacios. Sin embargo, la entrevistadora garantizó cuidar todos los alineamientos éticos necesarios y rigurosidad antes, durante y después de las entrevistas para minimizar cualquier sesgo. Asimismo, la entrevistadora no conocía personalmente a ninguna de las participantes. Por otro lado, al contar con escasa información respecto a la alimentación emocional y la influencia de los mensajes parentales en esta, la investigación en este tema es reducida. Al ser una investigación exploratoria, los resultados deben entenderse como preliminares.

Con respecto a estudios futuros, se sugiere continuar profundizando sobre estos temas tanto en hombres como en mujeres. Un hallazgo interesante fue que hubo participantes hombres que llenaron los cuestionarios, que obtuvieron puntuaciones altas en los instrumentos y querían participar en la entrevista, lo que indica que puede ser un

tema para tratar independientemente del género. Asimismo, es importante indagar con mayor profundidad en el rol específico de las madres y sus propias experiencias, pues diversas participantes justificaban los mensajes recibidos de sus madres en el hecho de que ellas también habían sido objeto de burla, lo que puede indicar una transmisión transgeneracional de estos mensajes.

Otra limitación que se ha encontrado en la investigación es que, al centrarse en los mensajes de los padres, no se profundizó en otros aspectos que podrían haber influido en las prácticas alimenticias, tales como el contenido que consumen en redes sociales, las relaciones con los pares, el acoso escolar recibido en la escuela, entre otros. Por lo tanto, se podría tomar en consideración dichos aspectos a futuro considerando el impacto que puede tener dichas variables en la percepción de la alimentación y de la imagen corporal.

Conclusiones

A través del análisis temático de las entrevistas, se concluye que el modo de alimentarse, las preferencias y el rechazo hacia ciertos alimentos durante la infancia se deben al contexto familiar dado que en esta etapa empiezan a formarse y adquirirse hábitos y prácticas alimentarias. Desde la infancia hasta la adolescencia, es la madre quien tiene la principal responsabilidad de transmitir a sus hijos hábitos saludables en torno a la alimentación. El padre tiene el rol de proveedor; sin embargo, cuando sus hijas subieron de peso, empezaron a preocuparse y a emitir comentarios restrictivos. Asimismo, la influencia de estereotipos de género estuvo presente debido a que, aunque los hermanos hombres también tuvieron sobrepeso en la adolescencia, las participantes eran el centro de los comentarios de sus padres.

Los mensajes sobre restricción y obligatoriedad se enfocaron sobre todo de manera directa e indirecta en el aspecto físico y en la valoración de la delgadez ocasionando el desarrollo de conductas desadaptativas en cuanto a la ingesta de comida como la alimentación emocional, pues ella les permitía gestionar y regular emociones placenteras y displacenteras. Ante los comentarios parentales, se pudo observar que las participantes desarrollaron una percepción negativa de sí mismas y de su alimentación, realizaron dietas estrictas, vomitaron y se afirmaron que debían ser delgadas para ser felices y sentirse aceptadas por los demás.

A pesar de que actualmente hay una disminución en la frecuencia y tipo de estos comentarios, estos han sido interiorizados e influyen en su toma de decisiones y en su experiencia en cuanto a la alimentación. Las participantes describen de manera negativa

lo que significa la comida para ellas por lo que señalan que disminuyen sus porciones o evitan ciertos alimentos por temor a subir de peso y el efecto que tendría eso en ellas. Ante situaciones de estrés y ansiedad, las participantes refieren una mayor ingesta de alimentos hipercalóricos, experimentando culpa por no haber podido manejar sus emociones y por no poder controlar sus antojos. Al experimentar culpa, recurrieron a prácticas poco saludables como hacer ejercicio de manera excesiva, disminuir las porciones, tomar agua caliente, reprocharse y criticarse.

Asimismo, se ha podido identificar que durante la pandemia de la COVID-19, las participantes refirieron una mayor sensación de hambre, sentir preocupación, malestar y aburrimiento y comer para distraerse y sentir alivio al no poder regular correctamente sus emociones. La presente investigación permitió comprender la relevancia de los comentarios de los padres respecto a la comida y el aspecto físico de sus hijas y las repercusiones emocionales y conductuales que han tenido en ellas. Si bien las participantes no han sido diagnosticadas, se trata de mujeres con cuadros de patología alimenticia subclínica por lo que es importante la psicoeducación sobre la conducta alimenticia, sus síntomas e intervención terapéutica. Asimismo, se recomienda sensibilizar a los padres en cuanto al impacto que tienen sus apreciaciones verbales y no verbales en relación a la comida y el aspecto físico de sus hijas.

Referencias

- Abraczinskas, M., Fisak, B., y Barnes, D. (2012). The relation between parental influence, body image, and eating behaviors in a nonclinical female sample. *Body Image*, 9(1), 93-100. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.10.005>
- Adamo, K., y Brett, K. (2013). Parental perceptions and childhood dietary quality. *Maternal and child health journal*, 18(4), 978-995. <https://doi.org/10.1007/s10995-013-1326-6>
- Almendra-Pegueros, R., Baladia, E., Contreras, C., Cárdenas, P., Martí, A., Osorio, J., y Muñoz, E. (2021). Conducta alimentaria durante el confinamiento por COVID-19 (CoV-Eat Project): protocolo de un estudio transversal en países de habla hispana. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*, 4(3), 150-156. <https://doi.org/10.35454/rncm.v4n3.267>
- Ammar, A., Brach, M., Trabelsi, K., Chtourou, H., Boukhris, O., Masmoudi, L., et al. (2020). Effects of COVID-19 home confinement on eating behaviour and physical activity: results of the ECLB-COVID19. International Online Survey. *Nutrients*, 12(6). <https://doi.org/10.3390/nu12061583>
- American Psychiatric Association. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Aparicio, E., Canals, J., Arija, V., De Henauw, S., y Michels, N. (2016). The role of emotion regulation in childhood obesity: Implications for prevention and treatment. *Nutrition Research Reviews* 29(1), 17-29. <https://doi.org/10.1017/S0954422415000153>
- Arnou, B., Kenardy, J., y Agras, W. (1995). The Emotional Eating Scale: The development of a measure to assess coping with negative affect by eating. *International Journal of Eating Disorders*, 18(1), 79-90. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(199507\)18:1<79::AID-EAT2260180109>3.0.CO;2-V](https://doi.org/10.1002/1098-108X(199507)18:1<79::AID-EAT2260180109>3.0.CO;2-V)
- Bassett, R., Chapman, E., y Beagan, B. L. (2008). Autonomy and control: the co-construction of adolescent food choice. *Appetite*, 50(2-3), 325-332. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2007.08.009>
- Barrada, R., Cativiela, B., Van Strien, T., y Cebolla, A. (2020). Intuitive eating. A Novel Eating Style? Evidence From a Spanish Sample. *European Journal of Psychological Assessment*, 36(1), 19-31. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000482>
- Bennett, J., Greene, G., y Schwartz-Barcott, D. (2013). Perceptions of emotional eating behavior. A qualitative study of college students. *Appetite*, 60(1), 187-192
- Birch, L., y Fisher, J. A. (1995). Appetite and eating behavior in children. *Pediatric Clinics of North America*, 42(4), 931-953. [https://doi.org/10.1016/S0031-3955\(16\)40023-4](https://doi.org/10.1016/S0031-3955(16)40023-4)
- Bongers, P., Jansen, A., Havermans, R., Roefs, A., y Nederkoorn, C. (2013). Happy eating. The underestimated role of overeating in a positive mood. *Appetite*, 67, 74-80. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.03.017>
- Borda, M., Asuero, R., Avargues, M., Sánchez, M., Sánchez, C., y Beato, L. (2019). Estilos parentales percibidos en los trastornos de la alimentación. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 28 (1), 12-21. <https://doi.org/10.24205/03276716.2018.1086>
- Braun, V., y Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa
- Bruch, H. (1964). Psychological Aspects of Overeating And Obesity. *Psychosomatics*, 5(5), 269-274. [https://doi.org/10.1016/S0033-3182\(64\)72385-7](https://doi.org/10.1016/S0033-3182(64)72385-7)

- Camacho, A. (2017). *Propuesta didáctica para fomentar el aprendizaje significativo de los conceptos alimento y nutrición* [Tesis de Maestría en Educación]. Universidad del Norte.
- Camilleri, G., Méjean, C., Kesse-Guyout, E., Andreeva, F., Hercberg, S. y Péneau, S. (2014). The Associations between Emotional Eating and Consumption of Energy-Dense Snack Foods Are Modified by Sex and Depressive Symptomatology. *The Journal of Nutrition*, 144(8), 1264–1273. <https://doi.org/10.3945/jn.114.193177>
- Cappelleri, J., Bushmakin, A., Gerber, R., Leidy, N., Sexton, C., Lowe, M., y Karlsson, J. (2009). Psychometric analysis of the Three-Factor Eating Questionnaire-R21: results from a large diverse sample of obese and non-obese participants. *International Journal of Obesity*, 33(6), 611–620. <https://doi.org/10.1038/ijo.2009.74>
- Cardi, V., Leppanen, J., y Treasure, J. (2015). The effects of negative and positive mood induction on eating behaviour: a meta-analysis of laboratory studies in the healthy population and eating and weight disorders. *Neurosci. Biobehav. Rev.* 57, 299–309. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2015.08.011>
- Celi, G. (2020). *¿Cómo como? Percepciones alimentarias en adolescentes que presentan conductas de alimentación emocional* [Tesis de Licenciatura en Psicología con mención en Psicología Clínica]. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Cheikh, L., Osaili, T., Mohamad, M., Al Marzouqi, A., y Jarrar, A., (2020). Eating Habits and Lifestyle during COVID-19 Lockdown in the United Arab Emirates: A Cross-Sectional Study. *Nutrients*, 12(11). <https://doi.org/10.3390/nu12113314>
- Clarke, C. (2016). Emotional eating in early Jamaican adolescents: The role of remote acculturation, psychological distress and US media [Tesis de Maestría en Ciencias en Desarrollo Humano y Comunitario]. Universidad de Illinois. <http://hdl.handle.net/2142/92816>
- Contreras, J. y Arnaiz, M. (2005). *Alimentación y cultura: perspectivas antropológicas* (Vol.392). Barcelona: Ariel.
- Cooper, M., y Burrows, A. (2001). Underlying assumptions and core beliefs related to eating disorders in the mothers of overweight girls. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 29(02), 143-149. doi:10.1017/s1352465801002028
- Costa, J., Marôco, J., Gouveia, J. P., y Ferreira, C. (2016). Shame, Self-Criticism, Perfectionistic Self-Presentation and Depression in Eating Disorders. *International Journal Of Psychology y Psychological Therapy*, 16(3), 315-328
- Domínguez-Vásquez, P., Olivares, S., y Santos, L. (2008). Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. *Archivos latinoamericanos de nutrición*, 58(3), 249-255.
- Echeverri, C. (2015). Percepciones de los adolescentes frente a las influencias psicosociales que inciden en sus hábitos alimentarios. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (45), 181-195.
- Ekman, P. (1992). An argument for basic emotions. *Cognition y emotion*, 6(3-4), 169-200. <https://doi.org/10.1080/02699939208411068>
- Eneli, I., Crum, P., y Tylka, T. (2008). The Trust Model: A Different Feeding Paradigm for Managing Childhood Obesity. *Obesity*, 16(10), 2197- 2204. <https://doi.org/10.1038/oby.2008.378>
- Enríquez, R., y Quintana, M. (2016). Autopercepción de la imagen corporal y prácticas para corregirla en adolescentes de una institución educativa, Lima-Perú. *Anales De La Facultad De Medicina*, 77(2), 117–122. <https://dx.doi.org/10.15381/anales.v77i2.11815>

- Facchini, M. (2006). La preocupación por el peso y la figura corporal en las niñas y adolescentes actuales: ¿de dónde proviene? *Archivos Argentinos de Pediatría*, *104*(4), 345-350.
- Faith, M., Scanlon, K., Birch, L., Francis, L., y Sherry, B. (2004). Parent-child feeding strategies and their relationships to child eating and weight status. *Obesity Research*, *12*, 1711-1722. <https://doi.org/10.1038/oby.2004.212>
- Ferrell, E., Watford, T., y Braden, A. (2020). Emotion regulation difficulties and impaired working memory interact to predict boredom emotional eating. *Appetite*, 104450. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104450>
- Flores, M. (2012). *Insatisfacción con la imagen corporal e influencia del modelo estético de delgadez en un grupo de adolescentes mujeres* [Tesis de Licenciatura en Psicología con mención en Psicología Clínica]. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Franchina, V., y Coco, G. (2018). The influence of social media use on body image concerns. *International Journal of Psychoanalysis and Education*, *10*(1), 5-14.
- Francis, L., y Birch, L. (2005). Maternal influences on daughters' restrained eating behavior. *Health Psychology*, *24*(6), 548. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.24.6.548>
- Galloway, A., Fiorito, L., Francis, L., y Birch, L. (2006). Finish your soup: Counterproductive effects of pressuring children to eat on intake and affect. *Appetite*, *46*, 318-323. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2006.01.019>
- Ganguly, N., Roy, S., y Mukhopadhyay, S. (2018). Association of socio-culture factors with disordered eating behavior: An empirical study on urban young girls of West Bengal, India. *Anthropological Review*, *81*(4), 364-378. <https://doi.org/10.2478/anre-2018-0032>
- Gibson, E. (2006). Emotional influences on food choice: Sensory, physiological and psychological pathways. *Physiol Behav*, *89*(1):53-61.
- Gram, M. (2015). Buying food for the family: Negotiations in parent/child supermarket shopping: An observational study from Denmark and the United States. *Journal of contemporary ethnography*, *44*(2), 169-195. <https://doi.org/10.1177/0891241614533125>
- Grande-López, V. (2019). La hipersexualización femenina en los medios de comunicación como escaparate de belleza y éxito. *Communication Papers Media Literacy & Gender Studies*, *8*(16), 21-32.
- Guest, G., Bunce, A., y Johnson, L. (2006). How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. *Field Methods*, *18*(1), 59-82. <https://doi.org/10.1177/1525822X05279903>
- Herrera, D. (2019). *Ansiedad por la comida, regulación emocional y afectividad en universitarios* [Tesis de Licenciatura en Psicología con mención en Psicología Clínica]. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Jiang, Y., King, M., y Prinyawiwatkul, W. (2014). A review of measurement and relationships between food, eating behavior and emotion. *Trends in Food Science and Technology*, *36*(1), 15-28. <https://doi.org/10.1016/j.tifs.2013.12.005>
- Kaewpradub, N., Kiatrungrit, K., Hongsanguansri, S., y Pavasuthipaisit, C. (2017). Association among internet usage, body image and eating behaviors of secondary school students. *Shanghai archives of psychiatry*, *29*(4), 208-217.
- Kemp, E., Bui, M. y Grier, S. (2011). Eating their feelings: Examining emotional eating in at-risk groups in the United States. *Journal of Consumer Policy*, *34*(2), 211-229. <https://doi.org/10.1007/s10603-010-9149-y>

- Kroon Van Diest, A., y Tylka, T. (2010). The Caregiver Eating Messages Scale: Development and psychometric investigations. *Body image*, 7(4), 317-326. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2010.06.002>
- Limiñana, R. (2013). Imagen corporal, identidad de género y alimentación. <http://hdl.handle.net/10234/140608>
- Löffler, A., Luck, T., Then, F., Luppá, M., Sikorski, C., Kovacs, P., Riedel-Heller, S. (2015). Age- and gender-specific norms for the German version of the Three-Factor Eating-Questionnaire (TFEQ). *Appetite*, 91, 241–247. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.04.044>
- López-Morales, J. (2018). Análisis del comportamiento alimentario y sus factores psicológicos en población universitaria no obesa. *Anales de Psicología*, 34(1), 1–6. <https://doi.org/10.6018/analesps.34.1.294341>
- Macht, M. (2008). How emotions affect eating: A five-way model. *Appetite*, 50(1), 1-11.
- Macht, M., y Simons, G. (2010). Emotional Eating. *Emotion Regulation and Well-Being*, 281–295. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-6953-8_17
- Marfil, R., Sánchez, M., Herrero-Martín, G., y Jáuregui-Lobera, I. (2019). Alimentación familiar: influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria. *JONNOR*, 4(9), 925-48 <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3171>
- Mendoza, J., Gonzáles, K., y Silva, C. (2013). Autopercepción, ideal personal y prescripción social del rol de género con relación a las actitudes hacia la alimentación en un grupo de mujeres adolescentes. *Psicología y salud*, 23(1), 63-73. <https://doi.org/10.25009/pys.v23i1.516>
- Monge-Rojas, R., Smith-Castro, V., Colon-Ramos, U., Garita-Arce, C., Sánchez-López, M., y Chinnock, A. (2010). Parental feeding styles and adolescents' healthy eating habits. Structure and correlates of a Costa Rican questionnaire. *Appetite*, 55(2), 253-262. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2010.06.010>
- Montesinos, R. (2014). Cómo promover hábitos saludables y el desarrollo socioeducativo en niños y niñas a través del ocio y el tiempo libre. <http://hdl.handle.net/11162/131187>
- Musaiger, O., Nabag, O., y Al-Mannai, M. (2016). Is emotional eating a problem of concern among adolescents in poor countries? An example from Sudan. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 29(5). <https://doi.org/10.1515/ijamh-2016-0049>
- Neely, E., Walton, M., y Stephens, C. (2014). Young people's food practices and social relationships. A thematic synthesis. *Appetite*, 82, 50-60. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2014.07.005>
- Neumark-Sztainer, D., Story, M., Ackard, D., Moe, J., y Perry, C. (2000). The “family meal”: views of adolescents. *Journal of Nutrition Education*, 32(6), 329-334. [https://doi.org/10.1016/S0022-3182\(00\)70592-9](https://doi.org/10.1016/S0022-3182(00)70592-9)
- Oliveira, S., Pires, C., y Ferreira, C. (2018). Does the recall of caregiver eating messages exacerbate the pathogenic impact of shame on eating and weight-related difficulties? *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 25(2), 471-480. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0625-8>
- Osorio-Murillo, O., y Amaya-Rey, M. (2011). La alimentación de los adolescentes: el lugar y la compañía determinan las prácticas alimentarias. *Aquichan*, 11(2), 199-216.
- Pérez, A., y Bencomo, M. (2015). *Hábitos alimenticios de los estudiantes universitarios*. [Tesis para optar el título de Licenciatura en Educación con mención en Orientación]. Universidad de Carabobo.

- Pilska, M., y Nesterowicz, J. (2016). Emotional determinants of sweets consumption. *Journal of Nutrition and Health Sciences*, 3(4). doi:10.15744/2393-9060.3.405
- Pistrang, N., y Barker, C. (2012). Varieties of qualitative research: A pragmatic approach to selecting methods. *APA handbook of research methods in psychology. Volume 2: Research designs: Quantitative, qualitative, neuropsychological, and biological*, 5-18. <https://doi.org/10.1037/13620-001>
- Popkess, S., Brandau, C., y Straub, J. (1998). Triggers of overeating and related intervention strategies for women who weight cycle. *Applied Nursing Research*, 11(2), 69-76. [https://doi.org/10.1016/S0897-1897\(98\)80207-3](https://doi.org/10.1016/S0897-1897(98)80207-3)
- Quispe, G., Rodríguez, L., y Cutipa, R. (2020). Hábitos alimentarios y estado emocional de la población de dos distritos de la región Tacna, en el periodo de aislamiento el Covid-19. *Ingeniería Investiga*, 2(2), 475-484. <https://doi.org/10.47796/ing.v2i2.419>
- Restrepo, S. y Gallego, M. (2005). La familia y su papel en la formación de los hábitos alimentarios en el escolar. Un acercamiento a la cotidianidad. *Boletín de Antropología Universidad de Antioquia*, 19(36), 127-148
- Riquelme, O., y Giacoman, C. (2018). La comida en familia: La idealización de un evento social. *Revista chilena de nutrición*, 45(1), 65-70. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182018000100065>
- Rodríguez-Ruiz, S., Díaz, S., Ortega-Roldán, B., Mata, J., Delgado, R., y Fernández-Santaella, M. (2013). La insatisfacción corporal y la presión de la familia y del grupo de iguales como factores de riesgo para el desarrollo de los trastornos de la conducta alimentaria. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 9, 21-23. <https://hdl.handle.net/11441/130503>
- Rojas, A. y García, M. (2016). Construcción de una Escala de Alimentación Emocional. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 3(45), 85-95. <https://doi.org/10.21865/RIDEP45.3.07>
- Rousseau, A., Rodgers, R., y Eggermont, S. (2017). A Biopsychosocial Model for Understanding Media Internalization and Appearance Dissatisfaction Among Preadolescent Boys and Girls. *Communication Research*, 47(3), 346-372. <https://doi.org/10.1177/0093650217739996>
- Schirmer, M. (2017). *Propiedades psicométricas de la escala Caregivers Eating Messages Scale en estudiantes universitarios de Lima* [Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología Clínica]. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Sedibe, H., Kahn, K., Edin, K., Gitau, T., Ivarsson, A., y Norris, S. (2014). Qualitative study exploring healthy eating practices and physical activity among adolescent girls in rural South Africa. *BMC Pediatr* 14, 211. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-14-211>
- Silva-Gutiérrez, C., y Sánchez-Sosa, J. (2006). Ambiente familiar, alimentación y trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Mexicana de Psicología*, 23(2), 173-183.
- Silva, J. (2008). Restricción alimentaria y sobrealimentación: Un modelo de la neurociencia afectiva. *Revista médica de Chile*, 136(10), 1336-1342. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872008001000016>
- Smink, V. (2020). Coronavirus en Argentina: los efectos que está teniendo la cuarentena más larga del mundo sobre los argentinos. *BBC News* [Blog]. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina53857858>.

- Snoek, H., Engels, R., Van Strien, T., y Otten, R. (2013). Emotional, external and restrained eating behaviour and BMI trajectories in adolescence. *Appetite*, 67, 81–87. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.03.014>
- Sociedad Argentina de Nutrición (14 de mayo de 2020). Más comida, menos ejercicio. Más de la mitad de los argentinos aumentó de peso en cuarentena: cuántos kilos subieron. Clarín.
- Stein, F., Lee, K., Corte, C., y Steffen, A. (2019). The influence of identity on the prevalence and persistence of disordered eating and weight control behaviors in Mexican American college women. *Appetite*, 140, 180-189. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.05.008>
- Suárez, A. (2019). Cerebro, alimento y emociones. Mecanismos neurales implicados en la alimentación emocional: revisión sistemática [Tesis de maestría para Neuropsicología]. Universidad de Salamanca. <http://hdl.handle.net/10366/140294>
- Talleyrand, R., Gordon, A., Daquin, J., y Johnson, A. (2016). Expanding our understanding of eating practices, body image, and appearance in African American women: A qualitative study. *Journal of Black Psychology*, 43(5), 1-29. <https://doi.org/10.1177/0095798416649086>
- Taut, D., Renner, B., y Baban, A. (2012). Reappraise the situation but express your emotions: impact of emotion regulation strategies on ad libitum food intake. *Frontiers in Psychology*, 3, 359. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2012.00359>
- Terán, M. (2021). Impacto emocional en estudiantes universitarios debido al distanciamiento social por COVID-19. *Amazônica-Revista de Psicopedagogia, Psicologia escolar e Educação*, 13(1), 250-277.
- Topham, G., Hubbs-Tait, L., Rutledge, J., Page, M., Kennedy, T., Shriver, L., y Harrist, A. (2011). Parenting styles, parental response to child emotion, and family emotional responsiveness are related to child emotional eating. *Appetite*, 56(2), 261–264. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2011.01.007>
- Valenzuela, M., Meléndez, J. (2018). Concepciones y valoraciones del cuerpo en jóvenes del noroeste de México. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 9(1), 45-56. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2018.1.456>
- Valero, N., Vélez, M., Duran, A., y Portillo, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investiga*, 5(3), 63-70.
- Van Strien, T., Cebolla, A., Etchemendy, E., Gutierrez, J., Ferrer, M., Botella, C., y Baños, R. (2013). Emotional eating and food intake after sadness and joy. *Appetite*, 66, 20-25. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.02.016>
- Van Strien, T., Frijters, R., Bergers, A., y Defares, B. (1986). The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*, 5(2), 295–315. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198602\)5:2<295::AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198602)5:2<295::AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T)
- Van Strien, T., Herman, C., Anschutz, D., Engels, R., y Weerth, C. (2012). Moderation of distress-induced eating by emotional eating scores. *Appetite*, 58(1), 277–84. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2011.10.005>
- Van Strien, T., Herman, C., y Verheijden, M. (2009). Eating style, overeating, and overweight in a representative Dutch sample. Does external eating play a role? *Appetite*, 52(2), 380-387. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2008.11.010>
- Vargas, M. (2013). Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 70(607), 475-482.

- Ventura, K., Birch, L. (2008). Does parenting affect children's eating and weight status? *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 5(1), 15. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-5-15>
- Villanueva, V. (2016). *Adaptación del Three Factor Eating Questionnaire en universitarios limeños*. Manuscrito no publicado
- Young, D., y Limbers, C. A. (2017). Avoidant coping moderates the relationship between stress and depressive emotional eating in adolescents. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 22(4), 683–691. <https://doi.org/10.1007/s40519-017-0396-7>





Apéndice

Apéndice A

Consentimiento Informado

La presente investigación es conducida por Maite Luz Silva Hurtado, estudiante del curso de Seminario de Tesis de pregrado en la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú, y se encuentra bajo la supervisión de la Mag. Silvana Romero Saletti, docente e investigadora en la mencionada universidad.

El objetivo de la presente investigación es **explorar los mensajes de alimentación parental y la alimentación emocional percibidos por un grupo de jóvenes universitarios en Lima Metropolitana.**

Si usted accede a participar, se le pedirá responder a una serie de preguntas en una entrevista elaborada por la investigadora. Si no desea responder alguna de las preguntas, o prefiere no conversar sobre algún tema en particular, está en su **derecho de abstenerse** y comunicarle a la entrevistadora.

La investigación consistirá en participar en una sesión en la cual se realizará una entrevista semiestructurada de 40 minutos a 1 hora cada una. Se solicita su autorización para que lo conversado durante la entrevista pueda ser grabado en audio mediante la plataforma Zoom, de modo que una vez finalizada la entrevista se pueda transcribir las ideas que usted haya expresado para así realizar el posterior análisis.

Una vez finalizada la investigación, **el audio será encriptado y solo la investigadora tendrá acceso al mismo.** Cabe resaltar que, debido a las características de esta plataforma, el proceso de registro que se utilizará implica que se obtenga un registro del audio y el video de la videollamada. A pesar de eso, el material en video será eliminado inmediatamente después de ser obtenido, quedando únicamente el registro en audio.

Asimismo, toda la información que se recoja será manejada con **absoluta confidencialidad**, protegiendo y modificando los datos personales y contextuales que pueden revelar su identidad.

Su participación en esta investigación es **totalmente voluntaria** y usted puede retirarse de la misma en el momento en que lo considere, sin que esto conlleve algún perjuicio para usted. Si tuviera alguna pregunta con respecto al desarrollo del estudio, usted es libre de formular las preguntas que considere necesarias.

Una vez que se haya completado el proceso de análisis, se contactará con usted para coordinar una sesión de devolución de manera grupal con las demás participantes.

Apéndice B
Datos Sociodemográficos

1. ¿Cuál es tu edad?:
2. ¿Con cuál género te defines?
 - a. Femenino
 - b. Masculino
 - c. Género no binario
 - d. Otro _____
3. ¿En qué universidad estudias?
4. ¿En qué Facultad estás?:
5. ¿Qué carrera estudias?:
6. ¿En cuál ciclo estás cursando (contando EEGG)?:
7. ¿Con quiénes vives actualmente? (puedes marcar más de una opción)
 - a. Papá
 - b. Mamá
 - c. Papá y mamá
 - d. Hermanos(as)
 - e. Abuelos(as)
 - f. Amigos(as)
 - g. Solo(a)
 - h. Otro _____
8. ¿Qué tan cómodo te sientes en esta cuarentena? Por favor, responda a esta pregunta marcando en la siguiente escala que va del 1 al 10, en donde 1= Nada cómodo y 10= Muy cómodo.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----
9. Por favor, marque las casillas que según tu experiencia con el COVID-19
 - a. He tenido COVID-19
 - b. Algún familiar o amigo(a) cercano(a) ha tenido COVID-19 y se ha podido recuperar
 - c. Algún familiar o amigo(a) cercano(a) ha fallecido debido al COVID-19
 - d. Algún familiar o amigo(a) cercano(a) ha sufrido un daño colateral debido al COVID-19 (pérdida de trabajo, quiebra de negocio, etc)
10. ¿Cómo percibes tu alimentación?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Poco saludable

Muy saludable

11. ¿Te sientes conforme con tu peso?
- Quisiera pesar más
 - Quisiera pesar menos
 - Estoy conforme con mi peso:
12. ¿Cuántas veces has hecho dieta en tu vida?
- Nunca he hecho dieta
 - 1 vez
 - 2 a 4 veces
 - Más de 4 veces
13. ¿Actualmente por qué estás haciendo dieta?
- No estoy haciendo dieta actualmente
 - Para estar más saludable
 - Porque tengo problemas de salud
 - Para bajar de peso
 - Para subir de peso
 - Para mejorar mi apariencia física
 - Por una ocasión especial (fiesta, viaje, etc.)
 - Porque necesito estar en buenas condiciones físicas para realizar actividades (deporte, baile, etc.)
14. ¿Alguna vez te han diagnosticado alguna de estas enfermedades?
- Anorexia
 - Bulimia
 - Obesidad
 - No me han diagnosticado/No aplica

Apéndice C

Guía de entrevista semi-estructurada

Buenos días/tardes. Quiero empezar por agradecer tu participación el día de hoy. Esta entrevista, como ya sabe, es para conocer un poco más acerca de tu experiencia sobre la alimentación y tu relación con tu familia. Quisiera también recordarte que tu participación es completamente voluntaria por lo que si deseas no responder una pregunta o retirarte de la entrevista me lo puedes comentar sin ningún problema.

Preguntas para desarrollar el rapport:

- a. ¿Cómo te encuentras el día de hoy?

EJE 1: Alimentación durante la niñez y los mensajes de los/as padres y madres

1. Para comenzar quisiera preguntarte sobre tu niñez, ¿cómo era tu alimentación en ese entonces?
 - a. ¿Quién/quienes tomaban las decisiones sobre tu alimentación?
 - b. Por ejemplo, cuando comías y estabas con tu papá o tu mamá, ¿cómo era el entorno familiar?
 - i. ¿Crees que ello influenciaba en tu manera de comer? ¿de qué manera?
 1. ¿Me podrías dar un ejemplo?
 - c. Si durante la comida, ya no tenías hambre, ¿tu papá o tu mamá te decían algo?
 - i. ¿Qué te solían decir?
 1. ¿Cómo te sentías? o ¿Qué pensabas en esos momentos?
 2. Luego de esos comentarios, ¿terminabas comiendo? ¿sentías algún malestar luego de comer?
 - ii. ¿Quién te lo solía decir con mayor frecuencia?
 - iii. ¿Me podrías dar un ejemplo?
 - d. Si ya habías terminado de comer pero querías comer un poco más, ¿tu papá o tu mamá te decían algo?
 - i. ¿Qué te solían decir?
 1. ¿Cómo te sentías? o ¿Qué pensabas en esos momentos?

2. Luego de esos comentarios, ¿Qué hacías? ¿Se te iba el apetito o igual comías más? ¿sentías algún malestar luego de comer?
 - ii. ¿Quién te lo solía decir con mayor frecuencia?
 - iii. ¿Me podrías dar un ejemplo?

EJE 2: Alimentación durante la adolescencia y los mensajes de los/as padres y madres

1. Cuando eras adolescente y estabas en la secundaria con, aproximadamente, 13, 14 o 15 años ¿cómo era tu alimentación?
 - a. ¿Quién/quienes tomaban las decisiones sobre tu alimentación?
 - b. Por ejemplo, cuando comías y estabas con tu papá o tu mamá, ¿cómo era el entorno familiar?
 - i. ¿Crees que ello influenciaba en tu manera de comer? ¿de qué manera?
 1. ¿Me podrías dar un ejemplo?
 - c. Si durante la comida, ya no tenías hambre, ¿tu papá o tu mamá te decían algo?
 - i. ¿Qué te solían decir?
 1. ¿Cómo te sentías? o ¿Qué pensabas en esos momentos?
 2. Luego de esos comentarios, ¿terminabas comiendo? ¿sentías algún malestar luego de comer?
 - ii. ¿Quién te lo solía decir con mayor frecuencia?
 - iii. ¿Me podrías dar un ejemplo?
 - d. Si ya habías terminado de comer pero querías comer un poco más, ¿tu papá o tu mamá te decían algo?
 - i. ¿Qué te solían decir?
 1. ¿Cómo te sentías? o ¿Qué pensabas en esos momentos?
 2. Luego de esos comentarios, ¿Qué hacías? ¿Se te iba el apetito o igual comías más? ¿sentías algún malestar luego de comer?
 - ii. ¿Quién te lo solía decir con mayor frecuencia?
 - iii. ¿Me podrías dar un ejemplo?
2. De manera más general, ¿qué decían tu papá o tu mamá sobre tu forma de comer durante tu adolescencia?

- a. ¿Había una diferencia entre los comentarios que te decían tu papá o tu mamá?
3. Cuando tenías ganas de comer algo pero tu papá o tu mamá te lo prohibían o te decían “no comas eso” ¿qué pensabas?
 - a. ¿Cómo te sentías en ese momento?
 - b. ¿Alguna vez los desobedecías y terminabas comiendo?
 - i. Sí → (¿Cómo te sentías o pensabas cuando comías algo sabiendo que te habían dicho “no comas”?) ¿sentías algún malestar luego de comer?
 - ii. No → ¿Por qué no comías si era algo que tu querías?
4. Con todo lo que me has mencionado y reflexionando un poco ¿consideras que los comentarios que recibiste durante tu adolescencia y niñez influyó en tu alimentación durante en esa época; es decir, en tu adolescencia? ¿de qué manera?
 - a. Durante tu adolescencia ¿qué significaba para ti la comida?
 - i. ¿Me podrías dar un ejemplo?

EJE 3: Relación con los padres y las madres y el efecto en la alimentación

5. Ahora quisiera que me comentaras un poquito sobre tu alimentación hoy en día, en el cuestionario me comentaste que vives con tu.....
 - a. ¿Me podrías comentar cómo es tu relación con tu...?
 - i. ¿Consideras que ello influye en tu manera de comer? ¿cómo así?
 - b. ¿Me podrías comentar cómo es tu relación con tu...?
 - i. ¿Consideras que ello influye en tu manera de comer? ¿cómo así?
6. Por ejemplo, cuando comes y estás con tu... ¿cómo es el entorno familiar?
 - a. ¿Crees que ello influye en tu manera de comer? ¿cómo?
 - i. ¿Me podrías dar un ejemplo?
 - b. Si durante la comida, ya no tienes hambre, ¿tu... te decían algo?
 - i. ¿Qué te suelen decir?
 1. ¿Cómo te sientes? o ¿Qué piensas en esos momentos?
 2. Luego de que te dicen que debes terminar de comer ¿terminas comiendo lo restante?
 - ii. ¿Quién te lo solía decir con mayor frecuencia?
 - iii. ¿Me podrías dar un ejemplo?

- c. Si ya habías terminado de comer pero querías comer un poco más, ¿te decían algo?
- i. ¿Qué te suelen decir?
 1. ¿Cómo te sientes? o ¿Qué piensas en esos momentos?
 2. Luego de que te dijeran que ya no deberías comer más, ¿qué hacías?, ¿se te iba el apetito o igual comías más?
 - a. ¿Sientes algún malestar luego de comer?
 - ii. ¿Quién te lo solía decir con mayor frecuencia?
 - iii. ¿Me podrías dar un ejemplo?
7. Respecto a los comentarios que recibes de tu... sobre tu manera de comer ¿por qué crees que te lo dicen? (se quiere saber si los mensajes son para que coma más, menos, se centran en la apariencia, etc.)
- a. ¿Ello te causa algún malestar?
 - b. Estos comentarios que me mencionas ¿le das la misma importancia que cuando eras adolescente? ¿cómo así?
8. A partir de todo lo que me has mencionado,
- a. ¿Consideras que estos comentarios han influenciado en cómo te sientes respecto a tu cuerpo? ¿de qué manera?
 - i. ¿Cómo así?
 - ii. ¿Cómo te sentías cuando te dicen eso?
 - iii. ¿Ello tiene consecuencias en tu manera de comer? ¿comes más o menos? ¿por qué?
 - iv. ¿Podrías darme un ejemplo?
 - b. ¿Consideras que estos comentarios han influenciado en tus decisiones sobre tu alimentación?
 - i. ¿Cómo así?
 - ii. ¿Podrías darme un ejemplo?

EJE 4: Alimentación Emocional

Antes de iniciar la pandemia, en tus actividades diarias, ¿solo estudiabas o también trabajabas?

9. ¿Cómo tomabas las decisiones sobre tu alimentación cuando estabas en la universidad?
 - a. ¿Sentías que había ocasiones en las que querías comer más?

- i. ¿Cómo eran esas situaciones?
 - ii. ¿Me podrías decir que tenían en común todas esas situaciones que te daban más ganas de comer?
 - iii. Y ¿comer más te hacía sentir mejor? ¿cómo así?
 - b. ¿Sentías que habían ocasiones en las que querías comer menos?
 - i. ¿Cómo eran esas situaciones?
 - ii. ¿Me podrías decir que tenían en común todas esas situaciones que te quitaban las ganas de comer?
 - iii. Y ¿comer menos te hacía sentir mejor? ¿cómo así?
10. Actualmente, teniendo en cuenta la pandemia
 - a. ¿Cómo te sientes con tu manera de comer?
 - i. En el cuestionario habías indicado que te sirves pequeñas porciones de comida para controlar tu peso, ¿me podrías comentar un poco más? ¿por qué lo haces?
 - b. ¿Qué te transmite la comida? ¿por qué?
 - i. Si tuvieras que describir lo que la comida significa para ti, ¿qué dirías?
 - ii. En el cuestionario habías indicado que cuando te sientes sola te consuelas comiendo, ¿me podrías comentar un poco más?
 - c. ¿Consideras que la pandemia, ha influenciado en tu alimentación?
 - i. ¿Cómo así?
11. En el cuestionario habías indicado que a veces sueles comer de manera descontrolada aunque no tengas hambre, ¿me podrías comentar un poco más?
 - a. ¿Qué suele suceder antes de que te sientas así?
 - b. ¿Sientes que al comer así, tu estado de ánimo cambia? ¿Cómo así?
 - c. Cuando ya ha pasado esa situación, ¿cómo te sientes después de haber comido así?
12. En el cuestionario habías indicado que cuando te sientes triste sueles comer demasiado, ¿me podrías comentar un poco más?
 - a. ¿Podrías darme un ejemplo?
 - b. ¿Sientes que luego de comer la tristeza disminuye? ¿de qué manera?
 - c. Además de la tristeza, ¿Sientes que hay emociones que te generan más ganas de comer? p.e. el aburrimiento
 - i. ¿Cómo así?

- ii. ¿Cómo cuáles?
 - iii. ¿Podrías darme un ejemplo?
13. ¿Sientes que hay ocasiones en las que quieres comer menos?
- a. ¿Cómo son esas situaciones?
 - b. ¿Me podrías decir que tienen en común todas esas situaciones que te quitan las ganas de comer?
 - c. Y ¿comer menos te hace sentir mejor? ¿cómo así?
14. ¿Cuándo te sientes contento o feliz sueles comer más o menos?
- a. ¿Podrías darme un ejemplo?
 - b. Cuando comes/dejas de comer, ¿sientes que tu felicidad aumenta? ¿de qué manera?



Apéndice D

Protocolo de contención

La presente investigación tiene como objetivo explorar la influencia de los mensajes de los padres y las madres respecto a la alimentación de sus hijos/as y las repercusiones de estas en los jóvenes universitarios en Lima Metropolitana. Para lo cual se realizarán entrevistas semiestructuradas por medio virtual con las participantes. Dicha entrevista podría contener preguntas que pueden ser consideradas personales y/o movilizantes por las participantes. Por este motivo, y con el propósito de seguir los lineamientos éticos para el cuidado de las participantes, se ha propuesto el siguiente protocolo de contención. Su aplicación será transversal a todo el proceso de recolección de información, y busca ser una herramienta de soporte para la investigadora, en caso ocurra alguna movilización por parte de la participante al momento de responder alguna pregunta.

Las actitudes y herramientas más importantes del entrevistador son las siguientes:

- **Empatía.** Escuchar a la persona desde su propio marco de referencia (afectivo y social), siendo capaces de ponerse en su lugar al recibir sus respuestas.
- **Escucha activa y respetuosa.** Saber escuchar con atención, sin juzgar el contenido del discurso del/la participante.
- **Consideración positiva.** Considerar que la persona participante está haciendo lo mejor que puede según sus circunstancias y su nivel de conciencia.
- **Congruencia.** Estar atentos/as al nivel de congruencia entre el contenido del discurso y la experiencia afectiva mostrada por el/la participante, durante la entrevista.
- **Atención a lo no verbal.** Observar en el/la participante su expresión corporal y los signos paralingüísticos (*cómo se dicen las cosas*)
- **Favorecer la expresión.** Facilitar la expresión discursiva y afectiva del/la participante, en el seno de una comunicación interesada y respetuosa. En caso se perciba que la persona participante presente dificultades para elaborar sus experiencias, se sugiere el uso de la técnica del “reflejo” (repetir lo último que dijo) para favorecer sus procesos de elaboración y expresión de la experiencia narrada.

- **Concretización.** Explorar el significado personal de la situación para la persona participante, sin presumir sobre su experiencia a partir de las propias experiencias del/la entrevistador/a. En este sentido, se sugiere lograr una comunicación que vaya de lo más general a lo más específico; utilizando repreguntas que apuntan hacia el “cómo cuál”, “para qué”, “cómo”, “cuándo”, “dónde”, “cómo así”.

Consideraciones especiales para el/la entrevistador/a

- Si bien en un entorno de entrevistas virtuales, el/la participante puede, o no, disponer de un espacio privado, el/la entrevistador/a *debe* procurar estar en un espacio privado, libre de interrupciones, para poder prestar atención y respeto a la persona participante.
- En la medida de lo posible, el/la entrevistador tendrá su cámara encendida, de modo que la persona participante pueda tener la imagen de una persona frente a sí; manteniendo, en lo posible, contacto visual al momento de realizar la conversación.
- En caso el/la participante encuentre su capacidad de contención afectiva desbordada por la magnitud de los afectos presentes en la comunicación, cada entrevistador/a tendrá a su disposición una serie de técnicas de relajación^[1] para facilitar el retorno a una sensación de tranquilidad por parte de la persona participante. En estos casos, se debe conversar con el/la participante si se encuentra afectivamente disponible para seguir con la entrevista; de lo contrario, se sugiere programar una segunda sesión.

Anexos de derivación

Atención psicológica
<p>Centro de Escucha de La Ruiz, : https://www.facebook.com/CentrodeEscuchadelaRuiz/ - Correo: centrodescucha.ruiz@uarm.pe</p>
<p>"Aligerando Mochilas" - 0800-00194 El equipo de profesionales atenderá las llamadas de lunes a sábado desde las 7 de la mañana hasta la 1 de la madrugada a fin de garantizar la protección de los adolescentes, el acompañamiento de los casos y la derivación segura hacia algún servicio de salud, justicia u otro.</p>

Centro de Psicoterapia Psicoanalítica de Lima: WhatsApp 970-089-355
Lázuli - Atención psicológica virtual: https://www.facebook.com/lazulipe/
"Lima te escucha" - Los especialistas en salud mental del municipio atenderán las consultas vía telefónica y por WhatsApp en los números 942652276, 942655079 y 942658110; asimismo, vía el correo saludmental@munlima.gob.pe de lunes a viernes, de 8 a.m. a 1 p.m. y de 2 p.m. a 4 p.m.
Línea de escucha y Apoyo Psicológico - Psicólogos Contigo: Formulario para solicitar atención https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSd5NigVuxPwnqAJ6parEgjRbPuPhazhNuJ-dSvwYhbNPht6Rg/viewform?fbclid=IwAR3YLeMwphZvhLwY3cu6TNvXVULwJru2xVIkJI2VMtz9R5i-9g6HJobhiYw
Línea gratuita de soporte emocional de la Sociedad Peruana de Psicoanálisis: Formulario para solicitar atención https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScFio7O7pcJBeWOFaxLK8viK2jIvmUwLLyjkZQyvShr8yiB3w/viewform
Sentido - Centro Peruano de Suicidología y Prevención del Suicidio: 498-2711

