

**LA ALIMENTACIÓN FAMILIAR. INFLUENCIA EN
EL DESARROLLO Y MANTENIMIENTO DE LOS
TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA**

**THE FAMILY DIET. INFLUENCE ON THE
DEVELOPMENT AND MAINTENANCE OF EATING
DISORDERS BEHAVIOR.**

Leticia Álvarez Amor¹

María José Agueda Roldán¹

Mercedes Ezquerro Cabrera¹

**¹Curso de especialización Evaluación y Tratamiento Dietético-Nutricional
en los Trastornos de la Conducta Alimentaria, Universidad Pablo de
Olavide (Sevilla)**

Correspondencia: letialvarez1@gmail.com

Universidad Pablo de Olavide

Carretera Utrera Km 1, CP: 41013, Sevilla

RESUMEN

La conducta alimentaria se instaura en la infancia, donde el entorno familiar contribuye al modo de alimentarse, siendo la madre la principal responsable en transmitir estas conductas a sus hijos, instaurándose las preferencias y rechazos a determinados alimentos, creándose en este periodo patrones de alimentación que pueden desencadenar un trastorno de la conducta alimentaria durante la adolescencia. El objetivo de este trabajo ha sido analizar si la alimentación familiar influye en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria. Para evaluar el efecto de la alimentación familiar en dichos trastornos, se realizó una revisión de diferentes artículos sobre el tema, obteniéndose varios resultados, observándose que la opinión de los familiares directos en la alimentación saludable, peso corporal y aspecto físico jugaba un papel importante en la aparición de los trastornos de la conducta alimentaria. En contraposición, el hecho de comer en familia disminuía el uso de purgas, atracones y la realización de conductas no saludables. Finalmente se concluyó que tanto el entorno familiar como social influyen en la aparición y mantenimiento de estos trastornos.

Palabras clave: trastornos de la conducta alimentaria, entorno familiar, factores socio-culturales.

ABSTRACT

Eating behavior is developed during the childhood, a period in which the family environment contributes to the eating style, the mother being who has primary responsibility to transmit these behaviors to their children, establishing preferences and dislikes for certain foods and creating some eating patterns that could trigger an eating disorder behavior during the adolescence. The aim of this study was to analyze whether the family diet influences the development and maintenance of disordered eating behaviors. In order to evaluate the effect of familial eating habits on those disorders, a review of different articles on the subject was made having observed several results, which show that the opinion of the family about healthy eating, body weight and physical appearance plays an important role in the development of disordered eating behaviors. In contrast, the fact to participate in the family meals decreased the use of purging, binge eating and unhealthy behaviors. Finally, it was concluded that the family and social environment will influence the development and maintenance of these disorders.

Key words: eating disorders, family environment, socio-cultural factors.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha señalado la influencia socio-cultural como uno de los factores de riesgos de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), entre los que destaca el ambiente familiar que rodea a la persona desde su nacimiento (1).

La conducta alimentaria es el conjunto de acciones que establecen la relación del ser humano con los alimentos. Esta conducta se adquiere mediante la experiencia con la comida y la imitación de modelos paternos, viéndose implicadas tanto a las emociones que rodean al acto de comer como los rasgos culturales (2). Por lo tanto, la familia representa ese entorno social que rodea a la persona en su niñez y que proporcionará la mayor parte de la información relacionada con la alimentación, actitudes con el peso y apariencia física, que repercutirá posteriormente en la adolescencia (3).

El ámbito familiar contribuye al modo de alimentarse, y a establecer las preferencias y rechazos hacia determinados alimentos, que sobre todo influyen en la persona durante la infancia, ya que es la etapa en la que se instauran la mayor parte de los hábitos alimentarios. En este periodo de la vida, la madre se convierte en la participante fundamental en la alimentación del niño, transmitiendo pautas alimentarias (2) que pueden potenciar o no el riesgo de desarrollar un TCA en la adolescencia o edad adulta. Se ha comprobado que aquellos progenitores que han padecido o padecen algún tipo de trastorno alimentario tienen un mayor riesgo de inducir ese tipo de trastornos en sus hijos (4), principalmente por la realización de determinados comentarios relacionados con el peso y el tipo de dietas que realizan. Este hecho, los adolescentes lo

asocian con que existe una preocupación por la pérdida de peso y si a esto añadimos que el joven presenta conductas de control de peso, depresión y falta de autoestima, seguramente desarrollará algún trastorno alimentario (5). La influencia de las madres sobre la conducta alimentaria de sus hijos puede provenir de la importancia que éstas le dan a la apariencia física y a la persuasión que llevan a cabo para que sus hijos pierdan o controlen su peso, inculcando el miedo a la obesidad (2). Miedo causado por el propio trastorno de la madre o por la coacción social que presiona a la madre llegando al punto de en algunos casos, la madre obligue a sus hijos a hacer dietas muy restrictivas en alimentos concretos, omitiendo especialmente aquellos con un alto valor calórico, ricos en grasa, azúcar, y sal, destacando entre ellos los bocadillos. La opresión sobre este tipo de alimentos promueve al adolescente a reaccionar con una sintomatología propia de un TCA mostrando periodos alternados de atracones y ayunos cuando se consumen estos alimentos, además de experimentar sentimientos negativos como es la vergüenza y la culpa después de comer los alimentos “prohibidos”. Por lo que, se puede concluir que las actitudes y comportamientos de la madre frente a la comida contribuyen a que los hijos manifiesten sus conflictos psicológicos y emocionales (6) de determinada manera, ya sea mediante conductas propias de la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa o la obesidad (2).

La composición nutricional de la alimentación no influye directamente sobre los trastornos alimentarios ya el consumo por parte de los padres de alimentos bajos en calorías como son las frutas y las verduras no se relaciona con hijos con mayor riesgo a desarrollar TCA (7). Sin embargo, la disponibilidad de alimentos ricos en calóricas como son los refrescos,

aperitivos salados y dulces de merienda, intervienen en la exclusión de frutas y verduras, fomentándoles una alimentación hipercalórica muy vinculada con el padecimiento de sobrepeso y obesidad. (8). Este tipo de dieta es muy común en madres adolescentes, cuyo patrón alimentario es inculcado a sus hijos. Se conoce que las madres jóvenes elaboran una alimentación más rica en grasa, con un perfil calórico desequilibrado y carente en nutrientes esenciales. Por lo que la edad de la madre también es un riesgo a valorar en los TCA (9).

En cuanto al ambiente que rodea la hora de la comida, hay que mencionar que la creación de patrones de alimentación posibilita la interacción social entre los miembros de la familia reforzando hábitos alimentarios saludables y previniendo conductas alimentarias problemáticas o, por el contrario, favoreciendo el establecimiento de creencias erróneas o la asociación entre emociones negativas y la alimentación. A todo ello, añadimos la conducta sobreprotectora y el exceso de control por parte de los padres, lo que genera un ambiente negativo durante la comida, creándole al adolescente la sensación de dependencia por parte de los padres, utilizando como único recurso de autoridad el control sobre su propio cuerpo, agravándose cuando existe insatisfacción corporal tanto en hombres como mujeres (10).

La organización y funcionamiento familiar conduce a la aparición y mantenimiento de los TCA. Existen familias en las que hay miembros que están atrapados en patrones de alimentación que van a promover la aparición de trastornos en sus hijos (4).

Por las investigaciones realizadas hasta ahora, sabemos que la familia desempeña un papel importante en el desarrollo y mantenimiento de los TCA,

estudiándose todos los aspectos de la vida familiar que tienen una supuesta vinculación con éstos. Por lo que, el objetivo de este estudio es evaluar si las actitudes de los padres hacia la alimentación familiar, influyen en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria. En el presente estudio se consideraron hábitos alimentarios y dinámica familiar, además de la posición frente al peso e imagen corporal que sostienen los padres.

MÉTODO

Para evaluar el efecto que produce la alimentación familiar en el desarrollo y mantenimiento de un trastorno de la conducta alimentaria se realizó una revisión de diferentes artículos centrados en el tema. Se utilizó *Pubmed* y el *Journal of Eating Disorders* como páginas de referencia, para obtener la información. *Scielo* se utilizó para la búsqueda de artículos en español.

La búsqueda comenzó en *Pubmed* introduciendo el título “*Eating disorders behavior*” en primer lugar, como resultado se obtuvieron más de 1000 artículos con ese título por lo que se debía especificar más para que apareciera un número más reducido y sobre todo encontrar aquellos que realmente fuesen de interés. Con el nuevo título “*Eating disorders behavior family environment*” se redujo la cantidad de artículos a 198, seleccionando de ellos 30 artículos que parecían interesantes al leer el resumen, pero de esos solo 15 pudieron ser descargados gratuitamente. Al ver el artículo completo con todos sus apartados y centrándonos en sus conclusiones, de esos 15 se seleccionaron 7. De nuevo se procedió a la segunda búsqueda de artículos esta vez con el título “*Eating disorders behavior socio-cultural factors*” de los cuales se encontraron 20 y relacionados con nuestro objetivo de búsqueda se seleccionaron 5 artículos. La

tercera búsqueda se hizo bajo el título “*Eating disorder behaviors parents*” se obtuvieron 12 artículos de los cuales se seleccionaron 7. Tras la revisión en pubmed, se procedió a la búsqueda de artículos en otra página de referencia llamada *Scielo* donde se encontró 1 artículo. Pero de este mismo artículo se pudo obtener información observando su referencia bibliográfica y tomando otros artículos sobre el tema también en español.

La cuarta búsqueda se realizó en el “*Journal of Eating Disorders*” bajo el título de “*Family diet influence eating disorders*” habiendo a disposición 11 artículos, todos ellos de descarga gratuita. Leyendo el título y resumen de cada uno de ellos se escogieron 2 artículos. La segunda búsqueda, con título “*Family diet*” dio un resultado de 4 revisiones y 10 artículos, seleccionando solo aquellos en los que en su título aparecía algo relacionado con TCA, descartando 6 artículos, y escogiendo finalmente 2, una revisión y un artículo. La siguiente búsqueda se realizó con el título “*Eating disorders and family diet*” obteniendo 4 revisiones, 8 artículos y un protocolo de estudio, y tras leer los títulos, se seleccionaron los que parecían interesante y tras leer los resúmenes, se seleccionaron 3.

Por tanto al final de la búsqueda bibliográfica se tenían 32 artículos, de los cuales solo 21 se han usado como referencias para la realización de la revisión.

RESULTADOS

1. Relación Padres-Hijos

Son varios autores los que han estudiado el efecto que tiene la relación madre-hija/padre-hija en el desarrollo o mantenimiento de un TCA. En el estudio llevado a cabo por Ana Olivia Ruíz Martínez (12) se mostró que aquellas niñas con trastorno de la conducta alimentaria habían afirmado tener una mala relación con sus madres, caracterizado por vínculos afectivos inseguros y evitativos, en comparación con niñas sin TCA, mientras que por otro lado, en relación al vínculo padre-hija mostraron sentir por parte de este unas altas expectativas y perfeccionismo, y en concreto las pacientes con bulimia nerviosa perciben a su padre como distantes y molestos.

P. Domínguez (13), al estudiar los vínculos padres-hijos, observó que es la madre la principal responsable de transmitir las conductas saludables a sus hijos, y por tanto un modelo a seguir por parte de estos, lo que lleva a pensar que es un factor muy importante en el desarrollo de un TCA, como también demostró Sónia Gonçalves (14) que definió como factor muy influyente para las niñas el que las madres siguieran una dieta, y esto hace que estas niñas sean más propensas a mostrar problemas de alimentación.

La opinión y la relación con los familiares directos juega un papel muy importante en la aparición de un TCA (15).

2. Alimentación, peso y figura corporal en la familia

En la revisión bibliográfica publicada por Juliana de Abreu Gonçalves et al. se muestra los siguientes premisas (16): existe una asociación negativa entre

el mantenimiento de una dieta saludable y el desarrollo de un desorden alimentario, y una asociación positiva entre el control excesivo, la aplicación de normas dietéticas estrictas y la individualización de la alimentación en la familia con la aparición de un TCA.

Por otro lado, distintas investigaciones (12) valoran que la importancia que la familia da a la apariencia física puede tener una reacción directa en la preocupación de los hijos en cuanto al peso. Otro factor precipitante son las burlas o críticas que los distintos familiares puedan hacer, que impactan de forma directa en la percepción de la imagen corporal de las hijas pudiendo reflejarse en síntomas de TCA, sobretodo bulimia. En el artículo publicado por Vázquez Arévalo y Raich Escursell (17) se destaca en sus resultados puntuaciones considerablemente altas en las madres sobre la influencia de la publicidad, lo cual podría ser indicativo de una posible repercusión en los valores estéticos de sus hijas. Las niñas mostraron una alta vulnerabilidad a los valores culturales con respecto al modelo estético corporal, con importantes diferencias con respecto a la población en general. Además, las niñas ante los estímulos presentes que asocian con los modelos sociales de delgadez se sienten angustiadas.

3. Influencia del peso corporal sobre los TCA

Bauer et al. (18) describió la influencia de hablar sobre el peso corporal por parte de los padres y las repercusiones en sus hijos. Se pudo observar que los comentarios por parte de los padres sobre el peso corporal están moderadamente asociados con comportamientos y cogniciones menos saludables entre las niñas e incluso se observó un mayor nivel de depresión en

niñas cuya familia hablaba con más frecuencia sobre el peso corporal. Además valorando los porcentajes de este estudio, las niñas cuyas familias hacían comentarios frecuentes sobre el peso corporal, controlaban más sus dietas e incorporaban episodios de atracones como consecuencia de los comentarios de sus padres sobre su propio peso.

Sónia Gonçalves (14) comparte que los chicos parecen estar menos afectados por las conductas alimentarias maternas que las niñas, destacando la posibilidad de que las variables maternas relacionadas con las conductas alimentarias afectan a las alteración en las niñas más que en chicos. Esto podría ser resultado de las diferencias de crianza, pero también podría ser explicado por factores biológicos. Continuando con el tema de peso corporal, según S. Rodríguez Ruiz et al. (19), los chicos/as que pensaban que su peso no era adecuado informaron de una mayor sintomatología de trastornos de la conducta alimentaria en comparación con los chicos/as que informaron que su peso era correcto, especialmente las chicas. Los chicos/ as que pensaban que debían bajar de peso bien por decisión propia, recomendación de sus familias y/ o incluso sus amigos presentaron mayor sintomatología para desarrollar Trastornos de la Conducta Alimentaria que aquellos que no pensaban perder peso, ni se lo habían recomendado amigos y/ o familiares.

4. Influencia en la familia de tener un miembro con TCA

I. Jáuregui-Lobera et al. (20) en su estudio se centra en la estrategia de afrontamiento en la elección de alimentos de padres de pacientes con trastornos de la conducta alimentaria. Como resultado se observó que los padres y madres que tienen en su familia un miembro que padece algún tipo de trastorno de la

conducta alimentaria presentaron mejores estrategias que aquellas madres y padres que tenían hijos en ausencia de esa patología. Como mejores estrategias se observaron mayor número de comidas en casa, reduciendo el uso de comida rápida como comida principal en la familia. Presentan también menos pérdidas de desayunos y almuerzos por el motivo familia- trabajo, picotean menos entre horas y presentan menor frecuencia de sobre- ingesta tras haberse perdido alguna comida en el día. La familia cuyo algún miembro padece de algún trastorno de la conducta alimentaria comen con más frecuencia reunidos que las familias que no tienen algún miembro con esta patología. Las familias de pacientes con trastornos de la conducta alimentaria preparan comidas rápidas con menos frecuencia, reducen las comidas mientras trabajan o sustituyen menos a menudo la comida principal por comida rápida en el trabajo.

Con respecto a la influencia de la familia, Rachael Brown et Jane Ogden (21) comparten que comer en familia a menudo favorece el hecho de que los pacientes disminuyan el uso de purgas, atracón y dietas. Sin embargo destacan la asociación positiva entre el control excesivo, la aplicación de normas dietéticas estrictas y la individualización de los alimentos en la familia con el desarrollo de un trastorno de la conducta alimentaria.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

La familia es el entorno social más próximo que rodea a las personas en su niñez y de la que se adquieren los hábitos y conductas que nos acompañarán durante toda la vida. Para la mayoría de los niños, los padres son los ejemplos a seguir y tienden a imitar lo que ellos hacen ya que creen que es lo correcto, por tanto, la relación con la comida está muy influenciada por las ideas y creencias

de los progenitores. (2) Los niños a través de ellos aprenderán toda la información referente a la alimentación, los gustos y aversiones por los alimentos, la preocupación por la apariencia física, etc,udiendo ser lo que aprendan un factor protector o un factor de riesgo para desarrollar trastornos de la conducta alimentaria en la adolescencia. (1,3) Es por ello muy importante que cuando los niños son pequeños los padres no muestren delante de ellos aversiones por los alimentos, ya que influirá de manera directa en los pensamientos de los niños relacionados con la alimentación. Es obvio que si en infinidad de ocasiones escuchan en casa que tal alimento está malo o que no es adecuado comerlo porque engorda, ellos tampoco lo tomen y de esta forma los padres contribuirán de forma inconsciente a que sus hijos tengan creencias erróneas sobre los alimentos que puedan llegar a acarrearles problemas graves con la alimentación. (4,6)

Por los motivos mencionados anteriormente, han sido muchos los investigadores que han estudiado el efecto que tiene la relación entre madres e hijos en el desarrollo de un TCA. En estos estudios se ha comprobado que la madre es la que principalmente transmite a sus hijos las conductas saludables y que los hijos cuyas madres están muy preocupadas por el peso o realizan dietas restrictivas de forma continuada, tienen una mayor probabilidad de sufrir un TCA. (13,14) Estos hallazgos son importantes y sería bueno realizar una campaña preventiva basada en proporcionar información a los padres en la que se detallara la influencia que sus conductas pueden tener en sus hijos y qué formas de actuación deberían tener para actuar como factor protector, debido a que los niños tienden a imitar a sus padres. Lógicamente, si los más pequeños ven que su madre está muy preocupada por tener un peso adecuado y son

conscientes de que en casa los mayores siempre están a dieta, verán estas situaciones como normales y cuando lleguen a la adolescencia tienen un mayor riesgo de empezar a preocuparse por su imagen y por hacer dieta al igual que lo hace su madre. (16)

Al hilo de esto, es también interesante comentar no sólo la influencia que la madre ejerce sobre los hijos sino también el resto de la familia, ya que se ha comprobado que las críticas que realizan abuelos, tíos, o personas relacionadas de forma muy directa con los niños, pueden influir en la percepción de la imagen corporal que tienen, considerándose un factor precipitante. Por estos motivos se debería concienciar a toda la población, ya que muchas veces no nos damos cuenta de la influencia que pueden tener los comentarios en los que se exalta la figura de la persona delgada como símbolo de éxito, sobre los jóvenes más vulnerables. (15,17,18)

Otro de los aspectos más estudiados ha sido la relación afectiva entre padres e hijos ya que se ha comprobado que una gran mayoría de las niñas que presentan TCA reconocen tener una mala relación con sus padres o que se sienten faltas de cariño y aprecio. Además, afirman que se sienten presionadas por el ambiente familiar ya que reconocen que sus padres tienen unas altas expectativas y esta sensación provoca en ellas el afán por el perfeccionismo. Esta es una de las características típicas que presentan las pacientes con anorexia, las cuales quieren tenerlo todo bajo control y por eso tienen ese control con la comida, con el peso que ganan y por llevar una dieta sana y equilibrada. Este control les provoca una gran obsesión y aumento de la probabilidad de sufrir un trastorno alimentario. (12)

Un hecho curioso es que los varones no están tan influenciados por las conductas alimentarias maternas como las hembras. Este aspecto puede ser debido a que la sociedad no ejerce una influencia tan intensa sobre el aspecto físico de los hombres y no se le da tanta importancia ni se resalta el éxito que tiene un hombre delgado como se hace con la mujer. Además, son menos los hombres que hacen dietas para estar delgados ya que la mayoría las hacen por problemas de salud, normalmente por prescripción médica y quizás los niños varones se fijan más en las conductas de sus padres que en las de la madre. En los niños se publicita más la imagen de chico musculado y “fuerte” que de delgado. (14,19)

El papel del nutricionista en la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria es muy importante y se deberían realizar talleres en los que se proporcionara la información necesaria para dar mejor a conocer estas patologías, las cuales son grandes desconocidas para la mayoría de la población, por tanto, cuanto antes se detecten estas enfermedades menos tiempo llevarán instaurados unos malos hábitos alimentarios y menos asimiladas estarán las creencias erróneas, y habrá una mayor probabilidad de curación. Un problema patente es que la mayoría de los padres no son capaces de reconocer la enfermedad y cuando los pacientes acuden a consulta llevan la mayoría de las veces muchísimos años padeciéndola. Como consecuencia, no recuerdan cuáles son las conductas alimentarias adecuadas y es mucho más difícil tratarlas. Además, con estos talleres se puede llevar a cabo un programa de prevención en el que se informe a los jóvenes sobre cuáles son las bases de una alimentación equilibrada, además de advertirles de la presión que ejercen los medios de comunicación y solucionarles las dudas que tengan con respecto a la

alimentación. Aunque sí que es cierto que hay que tener mucho cuidado con los mensajes que se transmiten a estas edades, ya que pueden tomárselos al pie de la letra, o entender mal los consejos y que al final hagamos un perjuicio más que un beneficio.

Para concluir, señalar que sí que el entorno ejerce una gran influencia en el desarrollo y mantenimiento de los TCA, aunque no se conocen muchos de los mecanismos que justifican esta relación ni tampoco se conoce por qué en unos individuos ocurre y en otros no. La mente humana es muy compleja y existen otros factores como la personalidad del individuo que van a influir en que según la persona, el entorno les influya más o menos. Es por ello que se deben seguir realizando estudios en este campo puesto que hay mucho aún por descubrir y existen parámetros que a día de hoy se nos escapan.

REFERENCIAS

1. Ruiz Martínez, A, Vázquez Arévalo, R, Mancilla Díaz, JM, Trujillo Chi, EM. Factores socioculturales de hijas y padres en los trastornos del comportamiento alimentario. Enseñanza e investigación en psicología. 2010, Vol.15, 2: 311-324.
2. Domínguez Vásquez P, Olivares S, Santos JL. Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. Departamento de Nutrición, Diabetes y Metabolismo. Facultad de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile. Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA). Universidad de Chile. Chile.
3. Vazquez Arevalo, R, Raich Escursell, RM. El papel de la familia en los trastornos alimentarios. Psicología conductual, 1997. Vol. 5:3:391-407.

4. Vázquez Velázquez, V, Reidl Martínez, LM. El papel de la madre en los trastornos de la conducta alimentaria: una perspectiva psicosocial. *Psicología y Salud*, 2013. Vol. 23, Núm. 1: 15-24.
5. Abigail Easter, Ph, Ulrike Naumann, MS, Kate Northstone, PhD, Ulrike Schmidt, MD. Longitudinal Investigation of Nutrition and Dietary Patterns in Children of Mothers with Eating Disorders. *Journal Pediatrics* 2013.
6. Lori, A, Leann L. Maternal Influences on Daughters' Restrained Eating Behavior. *Health Psychology*. 2005 . 24: 548–554
7. Orlet Fisher , J, Dianec, C, Mitchell Ms. Paternal influences on young girls fruits and vegetables, micronutrients, and fat intakes. *Journal of the American Dietetic Association*. 2002, 102: 58-64. Parental influences on young girls' fruit and vegetable, micronutrient, and fat intakes
8. Campbell, K, Crawford, D, Salmon, J, Carver, A. Associations Between the Home Food Environment and Obesity-promoting Eating Behaviors in Adolescence Parental influences on young girls' fruit and vegetable, micronutrient, and fat intakes. *Obesity*. 2012. Vol 15, 719-730.
9. Navia, B, Ortega, RM, Rodríguez, E, Aparicio, A. La edad de la madre como condicionante del consumo de alimentos y la ingesta de energía y nutrientes de sus hijos en edad preescolar *Nutrición Hospitalaria*. 2009. v.24. 4
10. Silva Gutiérrez, C, Sánchez Sosa, JJ, Ambiente familiar, alimentación y trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Mexicana de Psicología*, 2006 vol. 23, 2,173-183.

11. Ana Olivia Ruíz Martínez, Rosalía Vázquez Arévalo, Juan Manuel Mancilla Díaz, Carme Viladrich i Segué, María Elizabeth HC. Family factors associated to Eating Disorders: a review. *Mexican Journal of Eating Disorders*. 2013,4(2007 - 1523):45–57.
12. Olivares S, JI S. Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil.
13. Gonçalves S, Silva M, Gomes a R, Machado PPP. Disordered eating among preadolescent boys and girls: the relationship with child and maternal variables. *Nutrients* [Internet]. 2012 Apr [cited 2014 Mar 27],4(4):273–85.
14. Silva-gutiérrez C, Sánchez-sosa JJ, Psicología RM De. Ambiente familiar, alimentación y trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Mexicana de Psicología*. 2006,23(0185-6073):173–83.
15. Gonçalves JDA, Moreira EAM, Trindade EBSDM, Fiates GMR. Eating disorders in childhood and adolescence. *Revista paulista de pediatria* □: órgão oficial da Sociedade de Pediatria de São Paulo [Internet]. 2013,31(1):96–103.
16. R. Vazquez-Arevalo, RM. Raich-Escursell. El papel de la familia en los trastornos alimentarios. *Psicologia Conductual*. 1997,5(3):391–407.
17. Bauer KW, Bucchianeri MM, Neumark-Sztainer D. Mother-reported parental weight talk and adolescent girls' emotional health, weight control attempts, and disordered eating behaviors. *Journal of Eating Disorders* [Internet]. 2013,1(1):45.
18. Díaz S, Mata JL, Delgado R. 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. *Annuary of Clinical and Health Psychology*. 2013,40:21–3.

- 19.I. Jáuregui-Lobera, I. Ruiz-Prieto PB-R and OG-C. Food choices coping strategies of eating disorder patients' parents, what happens when both mother and father work? *Nutricion Hospitalaria*. 2013,28(6):2188–93.
20. Brown R, Ogden J. Children's eating attitudes and behaviour: a study of the modelling and control theories of parental influence. *Health education research [Internet]*. 2004 Jun [cited 2014 Feb 21],19(3):261–71.