



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y
SOCIALES

**La Influencia de las Redes Sociales en la Predisposición a
los Trastornos de la Conducta Alimentaria: Anorexia y/o
Bulimia**

Autor/a: Lydia Mendizábal Marañón

Director/a: Paz Gómez Ferrer

Madrid

2020/2021

ÍNDICE:

1. Resumen – Palabras clave.....	3
2. Abstract - Keywords.....	3
3. Introducción.....	4
3.1 Definición.....	4
3.2 Prevalencia de los TCA.....	5
3.3 Causas y factores de riesgo	5
4. Justificación e Hipótesis	8
4.1 Justificación.....	8
4.2 Hipótesis.....	8
5. Objetivos.....	8
6. Material y métodos.....	9
7. Discusión.....	10
7.1 Influencia de las redes sociales en la autoestima.....	10
7.2 Influencia de las redes sociales en los TCA y su relación con la adicción.....	15
8. Conclusiones.....	21
9. Bibliografía.....	22

1. Resumen

Introducción: Los Trastornos de la Conducta Alimentaria son un conjunto de trastornos mentales que implican conductas relacionadas con la ingesta de alimentos o el control del peso. Las redes sociales y su fácil acceso por parte de la población infanto-juvenil podría suponer un factor de riesgo para la aparición de estos trastornos.

Objetivo: Analizar el impacto de las redes sociales en cuanto a la imagen corporal y su predisposición a desencadenar Trastornos de la Conducta Alimentaria.

Material y método: Se realizó una revisión bibliográfica a través de las bases de datos: Dialnet, PubMed, PsycInfo, PsicoDoc y Web of Science, con el fin de encontrar los artículos más relevantes. La selección de los estudios se realizó mediante varios criterios de inclusión y exclusión determinados.

Discusión: Se seleccionaron 66 artículos de diversas características y metodologías. Se observaron fuertes influencias tanto de las redes sociales como familiares en cuanto a la posibilidad de padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria en la población infanto-juvenil.

Conclusiones: Los estudios mostraron una clara influencia de las redes sociales en la predisposición a padecer Trastornos de la Conducta Alimentaria.

Palabras clave: *Redes sociales, trastornos de la conducta alimentaria, anorexia, bulimia, tratamiento.*

2. Abstract

Introduction: Eating Disorders are a group of mental disorders that involve behaviors related to food intake or weight control. Social networks and their easy access by the child-adolescent population could be a risk factor for the appearance of these disorders.

Objective: To analyze the impact of the social networks in terms of body image and its predisposition to cause Eating Disorders.

Material and method: A bibliographic review was carried out through the databases: Dialnet, PubMed, PsychInfo, PsicoDoc and Web of Science in order to find the most relevant articles. The selection of the studies was carried out using several determined inclusion and exclusion criteria.

Discussion: 66 articles of diverse characteristics and methodologies were selected. Strong influences from both social and family networks were observed regarding the possibility of suffering from Eating Disorders in the child-adolescent population.

Conclusions: The studies showed a clear influence of social networks to suffer Eating Disorders.

Keywords: *Social media, eating disorders, anorexy, bulimia, treatment.*

3. Introducción

3.1 Definición

Según la *American Psychiatric Association* (APA) (2014) los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) tal y como describe el DSM-V son un conjunto de trastornos mentales que implican conductas relacionadas con la ingesta de alimentos o el control del peso. La literatura refiere que los trastornos alimentarios más comunes en nuestra sociedad actual son la anorexia nerviosa y la bulimia (Vargas, M.J., 2013).

La primera está descrita por la APA (2014) y refiere que los pacientes que sufren anorexia nerviosa restringen la ingesta de alimentos por un intenso miedo a ganar peso o engordar provocando un peso inferior al 85% del peso normal para su edad y altura. En cuanto a la segunda enfermedad, la bulimia nerviosa, los pacientes ingieren alimentos en forma de atracones recurrentes caracterizados por la falta de control que se intercalan con comportamientos compensatorios como vómitos, uso de laxantes, diuréticos, ayuno o ejercicio excesivo, para prevenir el aumento de peso tras el exceso de comida ingerida (Polivy y Herman, 2002). Además, una de las características más importantes que recoge la DSM-V es que en ambos trastornos existen alteraciones perceptivas en cuanto a su imagen corporal y la forma que tienen de autoevaluarse con respecto a su peso o constitución, que desencadenan dichas conductas (APA, 2014).

Al tiempo, Behar (2017) explica que quienes padecen TCA, se caracterizan por su obsesión por la comida, una alta insatisfacción corporal, sentimientos de ineficacia, perfeccionismo, desconfianza, baja autoestima e inseguridad, entre otras características.

3.2 Prevalencia de los TCA

Entre un 10% y un 15% de adolescentes de entre 10 y 19 años de edad, mueren en el mundo por problemas de alimentación y en torno al 90% de las personas que padecen anorexia y bulimia son mujeres (OMS, 2017). Los datos recogidos por la Asociación de TCA de Aragón (2020) describen que a nivel mundial en los últimos diez años se han duplicado los casos de TCA, mostrándose entre los años 2000 al 2018 en torno a un 7,8%. Al mismo tiempo, también se muestran alarmantes los datos en nuestro país, ya que la prevalencia se encuentra al 4,1% de la población general y de un 6,4% en mujeres con edades comprendidas entre los 12-21 años. En cuanto a los varones, los datos que refleja dicha asociación aparecen reducidos en gran medida, ya que únicamente el 0,3% padece este tipo de trastorno.

En cuanto al inicio, la edad de comienzo para la anorexia nerviosa se encuentra habitualmente entre los 13-18 años y, en el caso de la bulimia, los 18-25 años, pero bien es cierto que para ambas enfermedades se está adelantando la edad de aparición (Asociación de TCA de Aragón, 2020).

Que estos trastornos aparezcan en la juventud o adolescencia puede generar graves consecuencias en el desarrollo de la personalidad, la autoestima y su rol social; lo cual genera una mayor vulnerabilidad en los adolescentes a padecer este tipo de trastornos de la conducta alimentaria por la influencia del entorno y la presión que ejerce sobre ellos en su imagen corporal y la necesidad de sentirse aceptados por sus iguales, el miedo al rechazo y la necesidad de pertenencia a un grupo (Behar, 2017).

3.3 Causas y factores de riesgo

Como defienden Brown y Tiggemann (2018), existen múltiples factores de riesgo que influyen en la probabilidad de que una persona padezca un trastorno de la conducta alimentaria. Entre los factores sociales destaca el modelo de belleza imperante en la sociedad que ensalza la delgadez excesiva y que se combina con una presión social para parecerse al modelo de referencia poco realista que nos muestran y así, conseguir la aceptación del resto e incluso de uno mismo (Borrego, 2000). La internalización de un ideal de delgadez extrema y las preocupaciones acerca del peso basándose en ese ideal, son consideradas algunas de las principales causas de estos trastornos (Keel y Forney 2013).

Por ello el riesgo de padecer un TCA aumenta con la pertenencia a determinados grupos profesionales que llevan aparejado el culto al cuerpo, el ideal de delgadez o la exigencia en cuanto a su imagen corporal como sucede con deportistas, bailarinas, modelos, nutricionistas, etc. (Ferguson, Winegard y Winegard, 2011; Gismero, E., 1996). El rechazo social al sobrepeso, al tiempo de una idealización del cuerpo delgado puede tener como consecuencia que las mujeres muestren insatisfacción con su imagen corporal, siendo un factor precursor fundamental para los trastornos de alimentación (Polivy y Herman, 2004).

Behar (2010) expone que en los países más desarrollados se vive con prisa y con poco tiempo para desarrollar hábitos de alimentación saludables, por lo que vivir con rapidez hace que sustituyamos una alimentación variada por comida preparada y esto ha aumentado en los últimos años los casos de obesidad. Al mismo tiempo que este tipo de comida está a nuestro alcance de forma más barata y en mayor cantidad, los medios de comunicación promueven el cuidado del cuerpo, el ideal de la delgadez y del atractivo físico a través de anuncios de productos adelgazantes, cirugías, idealizando la perfección en un cuerpo delgado y todo lo que no sea ese cuerpo irreal y artificial es rechazado y castigado por el entorno social (Behar, 2010).

De este modo, se puede decir que se está produciendo un culto total al cuerpo generando que aumenten los casos de trastornos de alimentación, y cada vez más en mujeres jóvenes y adolescentes, donde la distorsión de la imagen corporal es algo que caracteriza estos trastornos (Esteban, M. 2004). Asimismo, Dunkley, Wertheim y Paxton (2001) indican que las mujeres adolescentes serían las más influidas por la presión percibida por los medios, la familia o los iguales con respecto a la delgadez, generando una mayor insatisfacción corporal y convirtiéndose en predictores de la conducta de restricción alimentaria.

El reforzamiento social, es otro de los principales factores de riesgo, puesto que en la pubertad aparecen cambios físicos que provocan una reacción en los iguales que influirán en la percepción que tiene un adolescente sobre su imagen corporal y afectará a su autoestima (Behar, 2010). Según Trottier, Polivy y Herman (2007), en la adolescencia, la autoestima se relaciona con la aceptación o el rechazo del grupo de pares, por lo que la imagen que un adolescente tiene de sí mismo se va creando mediante los vínculos con sus iguales, ídolos o figuras de referencia para adquirir su identidad.

Además, la influencia de la familia es otro factor de riesgo, ya que desde que nacemos nuestra familia nos hace interiorizar unos patrones estéticos y de comportamiento, que generarán en nosotros una presión para cumplir con ellos a través de la realización de dietas o

ejercicio excesivo, el rechazo al sobrepeso o la obesidad, y relacionando lo atractivo con la delgadez (Mc Phail, E., 2002). Como posibles figuras clave se encontrarían las madres, puesto que se ha encontrado que la mayoría de las mujeres que sufren estos trastornos comparten la presencia de una figura materna muy crítica y exigente con respecto al control de peso de sus hijas y la insistencia a seguir dietas para estar delgadas (Gowers, S., Shore A., 2001).

Por lo tanto, las diferentes actitudes frente a la imagen corporal en cuanto al género, debido a que las mujeres se ven mucho más influidas que los hombres por el ideal de delgadez y están más insatisfechas con su peso debido a alteraciones en la percepción con respecto a su peso y constitución, aumenta el riesgo de padecer un TCA (Kiefer, I., Leitner, B., Bauer, R., Rieder, A., 2000).

Por último, uno de los factores de riesgo más recientes es la influencia de los medios de comunicación y las redes sociales, debido a su proyección de una imagen idealizada de la mujer delgada como sinónimo de belleza, generando la obligación de cumplir con ese ideal, sin embargo, es un ideal totalmente distorsionado, inalcanzable y que para nada refleja la imagen real del cuerpo de cualquier mujer (Ferguson, Muñoz, Garza y Galindo, 2014).

Cabe destacar que la aparición en los últimos años de las redes sociales y su fácil acceso por parte de la población infanto-juvenil podría suponer un factor de riesgo para la aparición de estos trastornos, al igual que la aparición de páginas web que hacen apología de la anorexia y la bulimia, ya que presentan los TCA como forma de vida y no como enfermedades mentales (Arab y Díaz, 2015).

Hay que tener en cuenta que son recursos de información que estarían dirigidos por personas que sufren estos trastornos y que en ningún caso poseerían conocimientos de salud objetivables como para poder orientar adecuadamente y de forma saludable a la pérdida de peso. Debido a estas características, dichas web fueron clausuradas y ello dio lugar a la aparición de blogs en los que según Boepple *et al.* (2016):

“Los internautas podían expresar con libertad, a modo de diario personal, pensamientos, sensaciones y experiencias vinculadas a la enfermedad, donde los más utilizados en los últimos tiempos serían los denominados “Ana” (que hace referencia a la anorexia) y “Mía” (que se refiere a la bulimia)”

A estos internautas se les denomina “*Anorexic Nation*” puesto que defienden la idea de “*adelgazar hasta morir*” persiguiendo el objetivo de la perfección o la “*Thinspiration*”, es

decir, “*delgadez inspiradora*” como forma de vida y de excusar su rechazo a la comida representada en el cuerpo de actrices, modelos y personajes que admiran o las cuales han reconocido en algún momento padecer dichos trastornos, y por ello, son una inspiración (Jiménez, 2010).

4. Justificación e Hipótesis

4.1 Justificación:

En los últimos años las redes sociales han pasado a formar parte de nuestras vidas de manera que su influencia determina diversos aspectos de cómo nos relacionamos con la sociedad, y de cómo nos relacionamos con nuestra propia imagen. La alta prevalencia en los trastornos de alimentación en la actualidad, así como los múltiples factores de riesgo que ello conlleva, hace necesario una actualización de la bibliografía en cuanto a la posible influencia que puedan tener el uso de determinadas redes sociales como incitador de los TCA.

4.2 Hipótesis:

Las redes sociales influyen negativamente en la autoestima y en la imagen corporal de los jóvenes por lo que podrían ser un factor de riesgo para desarrollar un Trastorno de la Conducta Alimentaria.

5. Objetivos

- 1) Extraer a través de la bibliografía la relación existente entre las redes sociales y la autoestima y la imagen corporal.
- 2) Analizar mediante la utilización de recursos bibliográficos la literatura escrita acerca del impacto negativo de las redes sociales en cuanto su predisposición a los Trastornos de la Conducta Alimentaria.

6. Material y métodos

Para el presente trabajo de revisión descriptiva se realizó una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: Dialnet, PubMed, PsycInfo, PsicoDoc y Web of Science.

Como límites a la hora de realizar la búsqueda se incluyeron los trabajos que presentaran una naturaleza descriptiva sobre los Trastornos de Conducta Alimentaria, concretamente de Anorexia y Bulimia, y aquellos que relacionasen dichos trastornos con sus posibles factores de riesgo, prestando especial atención al factor de las redes sociales.

A la hora de realizar la selección de artículos se establecieron como criterios de inclusión aquellos que desarrollasen en profundidad el tema en cuestión y se excluyeron todos aquellos que mencionaban el tema, pero no lo desarrollaban.

Los términos que se utilizaron para realizar la búsqueda fueron:

- Trastornos de la Conducta Alimentaria / Eating Disorders
- Redes sociales / Social Networks
- Factores de riesgo TCA / ED Risk Factors
- Trastornos de alimentación / Eating Disorders
- Anorexia / Anorexy
- Bulimia / Bulimia
- Imagen corporal / Body Image
- Autoestima / Self-esteem
- Tratamiento TCA / ED Treatment
- Formas de prevención / Prevention
- Uso saludable de redes sociales / Healthy use of social networks
- Adicción a redes sociales / Social Networks Adiction

Tras dicha búsqueda se seleccionaron en base al título: “La Influencia de las Redes Sociales en la Predisposición a los Trastornos de la Conducta Alimentaria: Anorexia y/o Bulimia y su Posible Prevención”, se analizaron y se seleccionaron para el presente trabajo 66 artículos.

7. Discusión

7.1. Influencia de las redes sociales en la autoestima:

Para poder entender cómo influyen las redes sociales en la imagen corporal de los individuos es necesario entender el concepto de “autoestima”.

Brockner (1988) define la autoestima como “*el carácter favorable de la autoevaluación de las características individuales, es decir la valoración positiva o negativa que se hace de uno mismo*”, defiende que tener una autoestima elevada permitiría a los individuos percibir la realidad, a sí mismos y a los otros de forma más adecuada, una mejor interacción social debido a que favorecería el desarrollo de habilidades de comunicación y además, aumentaría la tolerancia al estrés, a la incertidumbre y el afrontamiento de diversos problemas o cambios a lo largo de la vida; y por el contrario una baja autoestima podría causar trastornos y problemas fisiológicos o psicológicos.

La autoestima, por tanto, se relaciona con el autoconcepto de uno mismo, cómo se percibe el propio individuo, por lo que según Phillip (1997), una persona sería saludable si existiese un equilibrio entre la imagen real percibida de uno mismo y la imagen ideal, lo que sería un buen autoconcepto.

Los seis pilares en los que se basa la autoestima según Branden (1995) son:

- *Aceptación de sí mismo*: Reconocer y valorar tanto fortalezas como debilidades, fracasos y triunfos que refuerzan la identidad de la persona y consiste también en asumir sus características individuales tanto físicas, psicológicas, sociales, y sentirse satisfecho con ellas.
- *Tener un propósito vital*: Responsabilizarse de acciones que permitan lograr metas vitales a través de motivación y energía que dan sentido a nuestra vida.
- *Responsabilidad*: Asumir las consecuencias de nuestros actos y ser capaz de enfrentarnos y resolver los problemas a los que nos enfrentamos.
- *Expresión afectiva*: Nos permite interactuar con los demás y con uno mismo mediante el afecto.
- *Consideración por el otro*: Reconocimiento y respeto por los deseos, derechos y necesidades de los demás con igualdad a los de uno mismo.
- *Integridad*: Coherencia entre lo que hacemos y nuestros valores y creencias.

Cano (2010) diferenció dos tipos de autoestima, la “*autoestima general*” que hace referencia a la percepción que tiene la persona sobre su valor físico, es decir, si se siente atractivo y satisfecho con su imagen corporal con respecto a los demás o los cánones de belleza que marca la sociedad; y la “*autoestima social*” que sería el sentimiento de aceptación y pertenencia a un grupo y su capacidad para tener éxito al enfrentarse a situaciones sociales (Vildoso, 2002).

Cayetano (2012) establece que existen factores emocionales, socioculturales, y de comunicación social, entre otros, que influyen en nuestra autoestima:

- *Factores emocionales:* Tener un autoconcepto positivo se debe a que confía en sus capacidades y en las relaciones con su entorno, siendo capaz de asumir retos y afrontarlos positivamente; sin embargo, las personas que tienen autoconceptos negativos o equivocados de sí mismos, presentan mayor ansiedad por no verse capaces para enfrentarse a los problemas de la vida y a la interacción social de forma exitosa, ya que una ansiedad intensa paraliza emocionalmente a la persona produciendo impotencia e ineficacia.
- *Factores socioculturales:* La socialización permite a las personas conocer cómo funciona la sociedad e integrar las normas y conductas propias de su entorno. Además, el entorno social más cercano a la persona y cómo sean esas relaciones permitirá el desarrollo de la autoestima de forma negativa o positiva.

Herrera, Pacheco, Palomar y Zavala (2010) determinaron que el frecuente uso de redes sociales se relaciona con la depresión, dificultad para el desarrollo de habilidades sociales, baja autoestima por una devaluación de uno mismo, y una percepción irreal y deteriorada de sus relaciones interpersonales, esto podría deberse a que hoy en día las redes sociales nos mandan mensajes de forma indirecta sobre conductas, hábitos y estilos, que influyen en todos nosotros, pero sobre todo promueven un ideal estético y físico que está presente en nuestra sociedad (Groesz, Levine & Murnen, 2002).

Según Raich (2001), este ideal estético y corporal afecta en su mayoría a las mujeres que tienden a relacionar la autoestima con la belleza o el atractivo físico, puesto que a través de los medios de comunicación reciben el mensaje de que “*ser bella es igual a ser delgada*”, sin embargo, la delgadez es algo difícil de conseguir o incluso muchas veces resulta imposible debido a factores biológicos bajo los que no tenemos ningún control.

García (2020) expone que las mujeres y las jóvenes adolescentes son más vulnerables a desarrollar trastornos de conducta alimentaria debido a estos ideales de belleza y de delgadez que han sido impuestos e interiorizados desde la infancia a través de diferentes medios de comunicación, y que posteriormente en la adolescencia y juventud se refuerzan, entre otros medios, a través de las redes sociales. Los medios comunicación y las redes sociales promueven ese ideal de delgadez debido a que en la publicidad se muestran constantemente mujeres delgadas y jóvenes reforzando así, la dicotomía de “*lo gordo-feo y lo delgado-bello*” que impacta en la autoestima de las mujeres más jóvenes aumentando su insatisfacción corporal (Grosz *et al*, 2002).

Como se ha mencionado anteriormente, los adolescentes son la población de riesgo frente a la realización de conductas perjudiciales o desarrollo de trastornos psicológicos, pero Catalina, López de Ayala y García (2014) añaden que se debe a la inmadurez, la inestabilidad emocional, la falta de responsabilidad, el desarrollo de su identidad y personalidad, la necesidad del sentido de pertenencia a un grupo, sentimientos de omnipotencia e invulnerabilidad, responsabilizar de sus problemas a factores externos a ellos mismos, falta de experiencia vital, normalización de conductas de riesgo; factores que están presentes y caracterizan a la adolescencia y que aumentan la vulnerabilidad de los sujetos.

Las redes sociales más utilizadas y frecuentadas por los adolescentes son *Facebook*, *Instagram* y *YouTube* (Tiggemann & Slater, 2017; Brown & Tiggemann, 2016; Oksanen *et al.*, 2015). En primer lugar, *Facebook* es una red social en la que los usuarios se comunican y entran en contacto con sus conocidos, sin embargo, se tiende a compartir y ofrecer imágenes idealizadas y poco realistas para dar una imagen de “*perfección*”, aumentando así la comparación con otros (Tiggemann & Slater, 2013).

En segundo lugar, *Instagram* es la red social más reciente donde los usuarios comparten imágenes y videos con sus seguidores y amigos, que también tienden a ser irreales puesto que la propia red social te ofrece la posibilidad de editar esas imágenes para buscar esa perfección que se intenta mostrar (Brown & Tiggemann, 2016).

En tercer lugar, *YouTube* es una plataforma que permite subir vídeos, comentarlos y compartirlos en otras redes sociales de forma muy rápida, estos vídeos en ocasiones tienden a mostrar imágenes idílicas y cuerpos inalcanzables, sin embargo, lo más visualizado y comentado en esta red social son los vídeos en los que se muestran conductas de riesgo o temas polémicos, lo cual supone un riesgo para los usuarios más jóvenes que tenderán a internalizar

esos valores y comportamientos en busca de la aceptación del resto de usuarios de la red (Oksanen *et al.*, 2015).

Internalizar el ideal de delgadez, la vigilancia corporal y la realización de conductas para perder peso se relacionaría con el acceso o seguimiento a cuentas en redes sociales dirigidas a la salud y al “*fitness*” que son denominadas bajo el fenómeno “*fitspiration*” que se centraría en publicar cuerpos atléticos y delgados y no rutinas saludables de alimentación y ejercicio, lo cual genera mayor insatisfacción en las mujeres que ven esos físicos como inalcanzables (Puertas, 2020). Además, de la relevancia de los “*Influencers*”, personajes públicos que fomentan el culto al cuerpo y la perfección, a través de sus publicaciones, se ganan la confianza y simpatía de sus seguidores, y mandan el mensaje de que la perfección del cuerpo es fundamental para lograr el éxito (Puertas, 2020; Raich, 2001; Mc Phail, 2002).

El refuerzo de la delgadez como estilo de vida saludable que defienden estos personajes públicos a través de las redes sociales, la publicidad y la televisión influye en los adolescentes, que serían los más afectados por este ideal de belleza, puesto que su acceso a internet y a las redes sociales cada vez es más temprano, lo que les permite tener un acceso a una gran multitud de información sobre estilos de vida o patrones estéticos (Catalina, López de Ayala & García, 2014 y Tiggemann & Slater, 2013).

Es importante tener en cuenta que todos nosotros y sobre todo los adolescentes, aprendemos, ajustamos y modelamos nuestro cuerpo y conductas según lo que el entorno social refuerce y exija, por lo tanto, la educación desde edades muy tempranas sería un valor fundamental para poder desarrollarnos de forma saludable, ya que todos nuestros valores, creencias, comportamientos e ideales estéticos se desarrollan a través del aprendizaje y la educación (Behar, 2010), por ello es importante destacar que este mensaje sobre el ideal de la delgadez es el que miles de adolescentes reciben, ya que se identifican con los “*Influencers*” y generan una dependencia a las redes sociales ya que se convierten en su modelo a seguir tanto como ideal de belleza como en su estilo de vida (Puertas, 2020)

En 2020, los usuarios de las redes sociales más usadas, Whatsapp, Facebook, Youtube, Instagram y Twitter, invirtieron en ellas 1 hora y 19 minutos de media, habiendo aumentado en 24 minutos la media del año anterior (IAB, 2020). El uso desadaptativo de este tipo de redes sociales supone dedicar un tiempo excesivo a la comparación negativa con el resto de los usuarios, lo cual afecta de forma muy negativa a su imagen corporal, autoestima, trastornos como la depresión, ansiedad y riesgo de desarrollar trastornos de alimentación (Mabe *et al.*,

2014; Pantic, 2014; Walker *et al.*, 2015; Tiggemann *et al.* 2017). En contraposición, el uso de estas redes sociales como medio de comunicación e intercambio de contenido con sus allegados, promovería un mayor apoyo social y emocional, lo cual resultaría muy positivo para sus usuarios (Walker *et al.*, 2015). Según Brown y Tiggemann (2016) estas redes sociales provocan que los usuarios se comparen negativamente con otros, pero la influencia es más negativa en mujeres jóvenes al compararse con personas desconocidas o modelos de referencia que con sus conocidos, puesto que los primeros son percibidos como más inalcanzables y la comparación suele estar más desajustada que con los segundos aumentando de forma notable su insatisfacción corporal.

La Teoría de la Comparación Social formulada por Festinger (1954) explica que todos tenemos un deseo interno de autoevaluación, sin embargo, hoy en día tendemos a hacer una comparación excesiva ya que en las redes sociales, toda la información que se publica es producida por los usuarios y a la vez, consumen lo producido por otros, lo cual promueve la comparación entre uno mismo y los otros, que resulta en su mayoría, negativa, lo que aumentará la insatisfacción corporal, poniendo en riesgo el estilo de vida de estas personas, que harán lo posible para llegar a ese ideal (Cooper, 2012; Tiggemann & Slater, 2013; Holland & Tiggemann, 2017).

Los usuarios de las redes sociales utilizan estos medios de comunicación para crearse una identidad y una personalidad propia, sobre todo los adolescentes, por lo tanto, las redes sociales son una herramienta de aprendizaje y de socialización (Young, 2009). Sin embargo, la posibilidad de que otros usuarios evalúen los contenidos que se comparten en redes aumenta más aún la insatisfacción corporal y el perfeccionismo y afecta de manera negativa a la autoestima, la cual se agravaría aún más si la evaluación fuese mediante comentarios negativos (García, 2020). Esta influencia de las redes sociales en la autoestima se resumiría en que si una persona sube un contenido editado, lo cual se relaciona con patrones de alimentación desorganizados, y los otros usuarios evalúan el contenido de forma negativa a través de sus comentarios por no cumplir con los ideales de belleza impuestos por la sociedad, la persona refuerza la insatisfacción corporal por no cumplir con el ideal de delgadez y los patrones de alimentación desorganizados, buscando estrategias de adelgazamiento rápido, que aumentaría también la comparación negativa que afectaría a su autoestima, por lo tanto, las redes sociales generarían un círculo de retroalimentación de insatisfacción corporal y baja autoestima por no cumplir con el ideal de belleza (García, 2020).

7.2 Influencia de las Redes sociales en los TCA y su relación con la adicción:

Las redes sociales proporcionan múltiples beneficios para los jóvenes, son una fuente de conocimiento, generan nuevos y diferentes tipos de relación y comunicación, son un medio de entretenimiento y ocio, y son una herramienta para el aprendizaje, por lo general tienden a mejorar la calidad de vida de las personas (Labrador y Villadangos, 2009). Sin embargo, las redes sociales generan adicción, sobre todo en los más jóvenes puesto que son los que más las utilizan (Echeburúa y de Corral, 1994; Labrador y Villadangos, 2009). Los adolescentes son los más familiarizados con el uso de las redes sociales y las tecnologías, y forman parte de su socialización, y el desarrollo de su comportamiento y actitudes (Muñoz & Ramírez, 2016).

El uso abusivo de las redes sociales puede suponer la existencia de una adicción o problema psicopatológico subyacente y, además, podría generar la pérdida de habilidades sociales y de comunicación de forma personal, dificultando el desarrollo de relaciones sociales reales (Muñoz & Ramírez, 2016). Las características de cualquier adicción son: el efecto fisiológico, la dependencia psicológica, la acción habitual, los orígenes culturales, la respuesta social, el mantenimiento económico-afectivo, la autorepresentación, afectan de manera significativa en la vida, las relaciones sociales y la economía de quienes la padecen (Echeburúa et al., 1998; y Greenfield, 1999).

La adicción a internet puede considerarse una adicción psicológica con características comunes a otro tipo de adicciones como la pérdida de control, síndrome de abstinencia, dependencia psicológica, interferencia en la vida cotidiana y pérdida de interés por otras actividades (Echeburúa, 1994). La pérdida de control y dependencia psicológica es lo más característico de cualquier adicción, que inicialmente serán reforzadas positivamente mediante el placer de realizar la conducta, pero acaban siendo reforzadas negativamente, es decir, como forma de aliviar el malestar que le generan otros problemas emocionales o psicológicos (Potenza, 2006). Desde el modelo cognitivo-conductual se propone que las adicciones suponen un conjunto de procesos cognitivos y comportamientos disfuncionales que suponen consecuencias negativas en la vida del individuo (Davis, 2001; Caplan, 2002).

El uso de internet cubre un déficit en la personalidad de un adicto, por ejemplo, es un medio para socializar y comunicarse con otras personas, lo cual puede reemplazar a la socialización de la vida real de una persona con déficits en habilidades sociales o complejos que le impiden llevarlo a cabo de forma personal, y las redes sociales cubren esa carencia (Muñoz y Ramírez, 2016).

Se ha relacionado las adicciones con una falta de control de las propias acciones del sujeto, Capafons y Silva (2001) definen el autocontrol como un esfuerzo consciente del individuo para cambiar sus conductas y formas de reaccionar ante determinados estímulos, que a su vez influyen en su ambiente y que generan consecuencias que pueden ser positivas o negativas. El autocontrol también está relacionado con la capacidad de regular las propias emociones y realizar las conductas valorando las posibles consecuencias, por lo que la personalidad del sujeto influirá en su fuerza de voluntad a la hora de poder controlar sus conductas (López; López y Freixinos, 2003).

En los últimos años los TCA han aumentado significativamente, sobre todo la anorexia y la bulimia que son los trastornos que afectan en su mayoría a mujeres jóvenes y adolescentes (Behar, 2010). Estas patologías tienden a desarrollarse en sociedades que refuerzan el culto a cuerpo como sinónimo de éxito y el rechazo a la gordura como sinónimo de ineficiencia y fealdad, promoviendo la delgadez como ideal a perseguir desde las redes sociales y los medios de comunicación que mandan el mensaje de que sólo podrá conseguirse a través del autocontrol y la disciplina en la alimentación, el ejercicio y el cuidado estético (Groesz *et al*, 2002; Behar, 2010). Encontraron tras su investigación que los jóvenes en la adolescencia tienen un riesgo mayor de padecer TCA y que la frecuencia de uso y la experiencia negativa en el uso de las redes sociales se relaciona con la presencia de la sintomatología de los TCA (Ojeda-Martín et al., 2021).

Diferentes investigaciones hablan sobre la influencia significativa de las redes sociales en los Trastornos de la Conducta Alimentaria, Martínez et al. (2014) estudiaron la prevalencia de los TCA en población universitaria porque es el momento en el que empezarían a tener el control sobre su alimentación, el 19,5% padecía dichos trastornos y, además, esta prevalencia era mayor en mujeres y se relacionaba entre otros factores, con el uso problemático de internet y una percepción de mala salud. Saunders y Eaton (2018) hicieron una investigación en mujeres de entre 18 y 24 años que eran usuarias de redes sociales y encontraron una relación bastante significativa entre el uso de estas redes sociales y síntomas de TCA, vigilancia corporal y comparaciones con personas idealizadas.

Wilksch, O'Shea, Ho, Byrne, y Wade (2020), encontraron que las mujeres adolescentes que eran usuarias de diversas redes sociales tendían a realizar ejercicio estricto, saltarse comidas, hacer planes de alimentación estrictos y una intensa evaluación al peso y a la forma de su cuerpo, en comparación con las no usuarias. Restrepo y Quirama (2020) concluyeron que

el uso de las redes sociales es un medio para conseguir la aprobación de la imagen corporal, lo cual lleva a realizar conductas alimentarias perjudiciales y reforzar así, dicha insatisfacción.

Wick y Keel (2020) encontraron que subir fotos editadas a las redes sociales se relacionaba con hábitos de alimentación desorganizados, y esto unido a un uso problemático de las redes sociales caracterizado por la constante comparación negativa con otros usuarios, más que con la frecuencia de uso, se relaciona con un aumento de la insatisfacción corporal, ansiedad y depresión.

Algo que se ha desarrollado a través de las redes sociales y que influye negativamente en el desarrollo y mantenimiento de los TCA son los espacios virtuales denominados “*Pro-Ana*” (promueve la anorexia) y “*Pro-Mía*” (promueve la bulimia) donde se refuerza y se hace apología de los trastornos de alimentación como un estilo de vida, alentando a los usuarios a realizar conductas perjudiciales y características de la enfermedad como conductas purgativas, obsesión por la delgadez y el autocontrol (Andrist, 2002; Sidiani *et al.*, 2016 & Peebles *et al.*, 2012). Estos espacios virtuales ofrecen a las personas que padecen dichos trastornos un colectivo donde poder expresarse y ser comprendidos sin ser juzgados, sin embargo, disminuye la motivación de los usuarios para buscar tratamiento o ayuda para curar su patología (Behar, 2010). Se consideran perjudiciales puesto que fomentan la delgadez extrema como una elección de vida ofreciendo consejos para mantener o desarrollar su enfermedad, ocultárselo a su entorno, combatir el hambre y autoconvencerse de que esos comportamientos perjudiciales para la salud o hábitos alimentarios inadecuados son totalmente sanos ya que son reforzadas por las usuarias (Giles, 2006).

El estilo de vida que promueven en estas páginas web va mucho más allá de los trastornos de alimentación, ya que todos sus internautas se consideran un colectivo social que busca la perfección mediante un estilo de vida basado en las conductas insanas y perjudiciales para la salud de sus usuarias, que son mayormente mujeres de muy diferentes edades y que se denominan “*Anorexic Nation*”, ya que rechazan la comida y estarían dispuestas a morir por llegar a una delgadez extrema que considerarían perfección, llegando incluso a realizar concursos para ver qué usuaria es capaz de perder más kilos en un determinado tiempo; promover autolesiones para quitarse la celulitis; actividades para probar diferentes tipos de laxantes; competiciones de hacer el máximo ejercicio físico posible, entre otras actividades ofertadas dentro de este ciberespacio (Jiménez, M., 2010).

Jiménez (2010) destaca que cuando las internautas se convierten en amigas de “Ana” y “Mía”, es decir, son capaces de controlarlas, todas ellas deben respetar un código interno del grupo que se asemejarían a los mandamientos religiosos católicos, que son los siguientes:

1. *“Si no estás delgada no eres atractiva”*
2. *“Estar delgada es lo más importante”*
3. *“Compra la ropa adecuada, toma laxantes, muérete de hambre y haz lo que sea por estar delgada”*
4. *“No comerás sin sentirte culpable”*
5. *“No comerás comida que engorde sin castigarte después”*
6. *“Contarás calorías y limitarás tus comidas de acuerdo con ellas”*
7. *“Lo que designe la báscula es lo que más importa”*
8. *“Perder peso es bueno y engordar es malo”*
9. *“Nunca se está lo suficientemente delgada”*
10. *“Estar delgada y no comer demuestran la auténtica fuerza de voluntad y nivel del éxito”*

Debido a todo lo anteriormente mencionado, las autoridades procedieron al cierre de estos espacios virtuales por ser perjudiciales para la salud, y sobre todo porque las páginas Pro-Ana y Pro-Mía fomentaban la participación de jóvenes de trece a diecisiete años que padecían trastornos de alimentación o que son vulnerables con riesgo de padecerlos, por lo que la frecuencia y el tiempo que estos jóvenes dediquen en este tipo de páginas aumentaría el riesgo de desarrollar este tipo de trastorno o en caso de padecerlo, impedirían su posible recuperación por el aislamiento de sus usuarios encontrando únicamente en estas web el apoyo y la comprensión que necesitan, impidiendo que éstos busquen ayuda para una posible recuperación (Gale *et al*, 2016). Sin embargo, tras el cierre de diversos blogs y espacios en internet que hacían apología de estos trastornos, estos grupos se han unido a las redes sociales más utilizadas en los últimos años como *Facebook*, *Instagram*, *Twitter* para que una vez se unan al grupo nuevas usuarias, ofrecerles enlaces virtuales externos a la red social como blogs, grupos de *WhatsApp* o incluso en *YouTube* donde seguirán promoviendo esta enfermedad como estilo de vida (Jiménez, M., 2010).

Podemos observar las similitudes existentes entre los síntomas de los TCA (Behar, 2017) y las características comunes a cualquier adicción (Echeburúa, 1998; Greenfield 1999) que podría resumirse en lo siguiente:

En primer lugar, observamos como las adicciones partirían de un efecto fisiológico de dependencia a una sustancia o a una actividad que genera un placer en la persona y que, por tanto, ese placer, reforzaría la conducta o el consumo de forma positiva, de la misma forma que en los TCA realizar las conductas de restringir la ingesta o ingerir en forma de atracones serían conductas que les generarían placer. Sin embargo, detrás de este placer, se encontraría una dependencia psicológica a la cual podría subyacer una patología o problema emocional o psicológico que llevaría a la persona adicta a consumir o a realizar una conducta para aliviar el malestar, lo que sería un reforzador negativo, o en el caso de los TCA unas creencias o unos ideales internalizados a lo largo de la vida de ineficiencia, perfección o insatisfacción corporal por no cumplir con esos ideales de belleza o de delgadez impuestos por su entorno.

En segundo lugar, este tipo de reforzamientos tanto positivos como negativos harían que la conducta en cuestión sea habitual, repetida, continuada y mantenida en el tiempo y acabaría afectando de forma significativa y negativa a su vida cotidiana, dificultando las relaciones sociales y la evaluación de uno mismo que sería cada vez más distorsionada. A largo plazo, tanto las adicciones como los TCA acabarían desembocando en una pérdida del autocontrol, necesitando cada vez más, debido a su propia retroalimentación. Es decir, una persona adicta consumiría por placer, y/o por aliviar el malestar, esto de forma continuada acabaría afectando en su vida diaria, lo cual supondría una respuesta social de rechazo, que aumentaría su malestar y que se podría combatir con un mayor consumo para conseguir el placer y aliviar ese malestar que ha aumentado y para ello, necesitará también aumentar su consumo.

Sucedería lo mismo con los TCA en las redes sociales, una persona que come en exceso porque tiene unos patrones de alimentación desorganizados, le generaría placer, pero al mismo tiempo sentiría un gran malestar y culpa, debido al rechazo de su entorno por no cumplir con el ideal de belleza y delgadez impuesto, por lo tanto, intentaría mostrar una imagen irreal de sí misma en redes sociales y tendería a compararse en exceso con otros usuarios o “Influencers” que sí cumplen con ese ideal, por lo tanto el desequilibrio entre su yo real y su yo ideal aumentaría, y con ello, su insatisfacción corporal. Esto podría desencadenar la necesidad de realizar conductas perjudiciales para su salud como ejercicio excesivo, vómitos, o restringir las

comidas para así intentar alcanzar esa perfección de forma rápida. Estas personas habrán reforzado su insatisfacción corporal, su sentimiento de ineficacia, su necesidad de conseguir la perfección, su baja autoestima y su inseguridad, lo que les hará insatisfechas continuamente con su aspecto, puesto que a largo plazo, las alteraciones perceptivas sobre su imagen corporal y su autoevaluación tenderán a ser más negativas y la comparación con otros también, de ahí la continua retroalimentación de la insatisfacción corporal y la baja autoestima con patrones de conducta alimentaria perjudiciales. Por último, es importante mencionar esta similitud y reforzamiento con las páginas web que hacen apología de los TCA puesto que todas estas conductas perjudiciales serían reforzadas, favoreciendo el sentido de pertenencia por pertenecer a un grupo en el que se sienten comprendidas.

En conclusión, debido a los múltiples factores que podrían ser causantes de los TCA el abordaje desde la prevención en primer lugar debería centrarse en las mujeres y en la población más joven, concretamente en niños, puesto que el grupo de riesgo mayoritario son los adolescentes y para ello, sería necesario trabajar con todo su entorno, el sistema sanitario, el ámbito educativo, la familia, los medios de comunicación, y las redes sociales que son los factores de riesgo que más influyen en el posible desarrollo de estos trastornos (OMS, 2017; Behar, 2017; March *et al.*, 2006).

En segundo lugar, el factor central de estos trastornos es la preocupación excesiva por la imagen corporal y la obsesión por la delgadez, promovida por los medios de comunicación la familia, la sociedad y el entorno, que en muchos casos lleva a las personas a desarrollar estos trastornos de alimentación, restricciones, dietas, insatisfacción corporal, baja autoestima, malos hábitos de alimentación, etc., por ello deberíamos centrar la prevención en intentar reducir esa preocupación excesiva y concienciar de que la imagen que se promueve no es real ni saludable (Peat *et al.*, 2015).

Hoy en día se está interviniendo y asistiendo a estas personas desde diferentes disciplinas terapéuticas como el psicoanálisis, las terapias cognitivo-conductuales, mediante psicofármacos, grupos de autoayuda, internamiento hospitalario y actividades que ayudan a su recuperación o su prevención como talleres de autoestima, trabajar con estereotipos o roles de género, charlas educativas sobre los TCA, promover la alimentación saludable, asesoramiento familiar, etc., sin embargo, los datos muestran que en el ámbito educativo y sanitario no tienen los conocimientos suficientes para poder sensibilizar a la población (March *et al.*, 2006).

8. Conclusiones

- 1) Los Trastornos de la Conducta Alimentaria tienen una etiología multifactorial, existen diversos factores sociales e individuales que podrían desencadenar dichos trastornos.
- 2) El ideal de belleza imperante en la sociedad afecta a la imagen corporal y la autoestima sobre todo de mujeres jóvenes y adolescentes, ya que la delgadez tiende a ser reforzada por el entorno como sinónimo de éxito y no cumplir con ello supondría el rechazo, y todo rechazo por la imagen corporal lleva a un aumento de la insatisfacción corporal y una baja autoestima.
- 3) Las redes sociales son el medio de comunicación más utilizado por los adolescentes y un factor de riesgo para la posibilidad de padecer TCA debido a que promueven un ideal de belleza inalcanzable al que las adolescentes están expuestas a diario, por lo que el uso frecuente de estas redes sociales aumenta la probabilidad de dicha exposición y por tanto, de buscar estrategias rápidas que permitan alcanzar el ideal de delgadez que consumen en las publicaciones de sus modelos de referencia.
- 4) Los síntomas de los TCA comparten características con las adicciones, debido a que ambas se inician con la búsqueda de un placer y alivio de un malestar como reforzamiento de la conducta y se mantienen mediante el rechazo del entorno a esas conductas haciendo que aumente su malestar y que acaben perdiendo el control y aumentando sus alteraciones perceptivas con respecto a su autoevaluación que les llevaría a una necesidad de aumentar la realización de la conducta, lo cual acaba siendo perjudicial para la salud de quienes lo padecen.
- 5) La existencia de páginas web que hacen apología de los TCA promueven el desarrollo de los TCA, favorecen su mantenimiento y dificultan la búsqueda de ayuda o tratamiento de sus usuarias, debido a que se refuerza la necesidad de pertenencia a un grupo y la comprensión dentro de un colectivo social donde se sienten identificadas y que les permite desarrollar su identidad dentro del grupo.

9. Referencias Bibliográficas

- American Psychiatric Association - APA. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5* (5a. ed. --.). Madrid: Editorial Médica Panamericana
- Andrist, L. (2002). Media images, body dissatisfaction, and disordered eating in adolescent women. *American Journal Matern Child Nurs*, 28 (2), 119-23.
- Asociació contra l'Anorèxia i la Bulímia de Catalunya. Disponible en: <https://www.acab.org/es/sensibilizacion/apologia-en-internet-paginas-pro-ana-y-pro-mia/>
- Asociación TCA Aragón (2020, 1 de junio). Estadísticas sobre los TCA. <https://www.tca-aragon.org/2020/06/01/estadisticas-sobre-los-tca/>
- Behar, A.R. (2010). La construcción cultural del cuerpo: El paradigma de los trastornos de la conducta alimentaria. *Rev. Chil Neuro-Psiquiat*, 48 (4), 319-334.
- Behar, A.R. (2017). Trastornos de la conducta alimentaria no especificados, síndromes parciales y cuadros subclínicos: Una alerta para la atención primaria. *Rev Med Chil*. 136 (12), 1589-98.
- Boepple, L., Ata, R.N., Rum, R., Thompson, J.K. (2016). Strong is the new skinny: A content analysis of fitspiration websites. *Body Image*. 17:132-5. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27045871>
- Borrego Hernando, O. (2000) Tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria: Anorexia y Bulimia. *Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud* 24, 44-50.
- Branden, N. (1995). Los seis pilares de la autoestima. *Barcelona: Paidós*
- Brockner, J. (1988). Self-Esteem At Work. *Lexington, Massachussets, Health*.
- Brown, Z., & Tiggemann, M. (2016). Attractive celebrity and peer images on Instagram: Effect on women's mood and body image. *Body Image*, 19, 37-43. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.08.007>

- Cano, C. (2010). Nivel de autoestima y su relación con las características de la familia, en estudiantes de secundaria. *Institución Educativa Daniel Alcides Carrión, Lima, 2010 (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.*
- Capafons, A. y Silva, F. (2001) Cuestionario de autocontrol infantil y adolescente (CACIA). *Madrid: TEA ediciones.*
- Caplan, S. E. (2002). Problematic Internet use and psychosocial well-being development of a theory-based cognitivebehavioral measurement instrument, *Computer in Human Behavior, 18(5), 553-575*
- Catalina García, B., López de Ayala López, M. C., & García Jiménez, A. (2014). Los riesgos de los adolescentes en Internet: Los menores como actores y víctimas de los peligros de Internet. *Revista Latina de Comunicación Social, 69, 462-485.*
<https://doi.org/10.4185/RLCS-2014-1020>
- Catalina, B., López de Ayala, M. y García, A. (2014). Los riesgos de los adolescentes en internet: los menores como actores y victimas de os peligros de internet. *Revista latina de comunicación social, Núm. 69, 462- 485.* Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81931771008>.
- Cayetano, N. (2012). Autoestima en estudiantes de sexto grado de primaria de instituciones educativas estatales y particulares de Carmen de la Legua, Callao (Tesis de pregrado). *San Ignacio de Loyola, Lima, Perú.*
- Cooper, J. (2012). Cognitive dissonance theory, Leon Festinger. *Handbook of Theories of Social Psychology (Vol 1).* <https://doi.org/10.1093/OBO/9780199828340-0156>
- Davis, R.A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in Human Behavior, 17, 187-195.*
- Echeburúa y Corral. (1994). Adicciones psicológicas: más allá de la metáfora. *Clínica y Salud, 5, 251-258.*
- Echeburúa, E., Amor, P.J. y Cenea, R. (1998). Adicción a Internet: ¿una nueva adicción psicológica?. *Monografías de Psiquiatría, 2, 38 – 44*
- Esteban, M. (2004). Antropología del cuerpo. Género, itinerarios corporales, identidad y cambio. *Ediciones Bellaterra. Barcelona*

- Ferguson, C. J., Winegard, B. y Winegard, B. M. (2011). Who is the fairest one of all? How evolution guides peer and media influences on female body dissatisfaction. *Review of General Psychology, 15*(1), 11–28.
- Gale, L., Channon, S., Lerner, M., & James, D. (2016). Experiences of using pro-eating disorder websites: a qualitative study with service users in NHS eating disorder 26 services. *Eating and Weight Disorders, 21*(3), 427–434. <https://doi.org/10.1007/s40519-015-0242-8>
- García Guardiola, I. Trastornos de la conducta alimentaria y redes sociales. Una perspectiva del siglo XXI. *Madrid: Comillas Universidad Pontificia; 2020.*
- Giles, D. (2006). Constructing identities in cyberspace: The case of eating disorders. *Br J Soc Psychol, 45*(3), 463-77.
- Gismero, E. (1996). Habilidades sociales y anorexia nerviosa. *Madrid: Publicaciones de la Universidad Pontificia de Comillas.*
- Gowers, S., Shore, A. (2001). Development of weight and shape concerns in the aetiology of eating disorders. *Br J Psychiatry, 179*, 236-42.
- Greenfield, D.N. (1999). Virtual Addiction: Help for Netheads, Cyber Freaks and Those who love them. Oakland: New Harbinger Publications. *Human Behavior, 17*(2), 187-195
- Groesz, L., Levine, M. & Murnen, S. (2002). The effect of experimental presentation of thin media images on body satisfaction: a meta-analytic review. *Int J Eat Disord; 31*(1), 1-16.
- Herrera, M., Pacheco, M., Palomar, J. y Zavala, D. (2010). La adicción a Facebook relacionada con la baja autoestima, depresión y la falta de habilidades sociales. *Psicología Iberoamericana, 18*(1), 6-18. Recuperado de <http://www.uia.mx/web/files/publicaciones/ripsic/ripsic18-1.pdf>.
- Holland, G., & Tiggemann, M. (2017). “Strong beats skinny every time”: Disordered eating and compulsive exercise in women who post fitspiration on Instagram. *International Journal of Eating Disorders, 50*(1), 76–79. <https://doi.org/10.1002/eat.22559>
- IAB Spain. Estudio anual redes sociales 2020 [IAB Spain]. *Madrid: IAB; 2020 [2021].* Disponible en: <https://iabspain.es/download/39688/>

- Jiménez Morales, M. (2010). Trastornos del comportamiento alimentario en internet. De la blogosfera a las redes sociales. *Revista Icono 14 [en línea]*, 8 (3), 84-96. Disponible en: <http://www.icono14.net/>
- Keel, P. K. y Forney, K. J. (2013). Psychosocial risk factors for eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 46 (5), 433-439.
- Kiefer, I., Leitner, B., Bauer, R., Rieder, A., (2000). Body weight: The male and female perception. *Soz Praventivmed*, 45 (6), 274-8.
- Labrador, F.J. y Villadangos, S.M. (2009). Adicciones a nuevas tecnologías en jóvenes y adolescentes. *En E. Echeburúa, F.J.*
- Lopez, C., Lopez, J. y Freixinos, M. (2003). Retardo de gratificación y autocontrol en jóvenes antisociales: características asociadas al género. *Psicopatología clínica, legal y forense*. 3(3), 5-21. Recuperado de <http://www.masterforense.com/pdf/2003/2003art13.pdf>.
- Mabe, A. G., Forney, K. J., & Keel, P. K. (2014). Do you “like” my photo? Facebook use maintains eating disorder risk. *International Journal of Eating Disorders*, 47(5), 516–523. <https://doi.org/10.1002/eat.22254>
- March, J.C., Suess, A., Prieto, M.A., Escudero, M.J., Nebot, M., Cabeza, E., y Pellicer, A. (2006). Trastornos de la Conducta Alimentaria: Opiniones y expectativas sobre estrategias de prevención y tratamiento desde la perspectiva de diferentes actores sociales. *Nutrición Hospitalaria*, 21(1), 4-12.
- Martínez-González, L., Fernández Villa, T., Molina de la Torre, A. J., Ayán Pérez, C., Bueno Cavanillas, A., Capelo Álvarez, R., et al. Prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria en universitarios españoles y factores asociados: proyecto uniHcos. *Nutrición Hospitalaria*. 2014; 30(4), 927-934.
- Mc Phail, E. (2002). Cuerpo y cultura. *Razón y palabra*, 25, 1-11.
- Muñoz, N. E. y Ramírez, S. (2016). Adicción a las redes sociales y personalidad, en adolescentes. *PsicoEducativa: reflexiones y propuestas*, 2(4), 46-52
- Ojeda-Martín A, López-Morales MP, Jáuregui-Lobera I, Herrero-Martín G. Uso de redes sociales y riesgo de padecer TCA en jóvenes. *JONNPR*. 2021;6. DOI: 10.19230/jonnpr.4322

- Oksanen, A., Garcia, D., Sirola, A., Näsi, M., Kaakinen, M., Keipi, T., & Räsänen, P. (2015). Pro-anorexia and anti-pro-anorexia videos on YouTube: Sentiment analysis of user responses. *Journal of Medical Internet Research*, *17*(11). <https://doi.org/10.2196/jmir.5007>
- Organización Mundial de la Salud (2017). *Actualmente se registran las causas de muerte en casi la mitad de todas las defunciones, según datos de la OMS*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/detail/17-05-2017-almost-half-of-all-deaths-now-have-arecorded-cause-who-data-show>
- Pantic, I. (2014). Online Social Networking and Mental Health. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, *17*(10), 652–657. <https://doi.org/10.1089/cyber.2014.0070>
- Peat, C. M., Von Holle, A., Watson, H., Huang, L., Thornton, L. M., Zhang, B., ... Bulik, C. M. (2015). The association between internet and television access and disordered eating in a Chinese sample. *International Journal of Eating Disorders*, *48*(6), 663–669. <https://doi.org/10.1002/eat.22359>
- Peebles, R., Wilson, J. L., Litt, I. F., Hardy, K. K., Lock, J. D., Mann, J. R., & Borzekowski, D. L. G. (2012). Disordered eating in a digital age: Eating behaviors, health, and quality of life in users of websites with pro-eating disorder content. *Journal of Medical Internet Research*, *14*(5). <https://doi.org/10.2196/jmir.2023>
- Philip, F. (1997). *Desarrollo humano: estudio del ciclo vital*. México. D.F.: Pearson Educación
- Polivy, J. y Herman, C. P. (2004). Sociocultural idealization of thin female body shapes: An introduction to the special issue on body image and eating disorders. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *23*(1), 1-6.
- Potenza, M. (2006). Should addictive disorders include nonsubstance.
- Puertas, D. G. Influencia del uso de Instagram sobre la conducta alimentaria y trastornos emocionales. Revisión sistemática. *Revista Española de Comunicación en Salud*. 2020; *11*(2), 244-254.
- Raich, R.M. (2001). *Imagen corporal. Conocer y valorar el propio cuerpo*. Ediciones Pirámide. Madrid.

- Restrepo, J. E., y Castañeda Quirama, T. Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria y uso de redes sociales en usuarias de gimnasios. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 2020; 49(3), 162-169.
- Saunders, J. F., y Eaton, A. A. . Snaps, selfies, and shares: how three popular social media platforms contribute to the sociocultural model of disordered eating among young women. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2018; 21(6), 343-354.
- Sidani, J. E., Shensa, A., Hoffman, B., Hanmer, J., & Primack, B. A. (2016). The Association between Social Media Use and Eating Concerns among US Young Adults. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 116(9), 1465–1472. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2016.03.021>
- Tiggemann, M., & Slater, A. (2013). NetGirls: The internet, facebook, and body image concern in adolescent girls. *International Journal of Eating Disorders*, 46(6), 630– 633. <https://doi.org/10.1002/eat.22141>
- Tiggemann, M., & Slater, A. (2017). Facebook and body image concern in adolescent girls: A prospective study. *International Journal of Eating Disorders*, 50(1), 80– 83. <https://doi.org/10.1002/eat.22640>
- Trottier, K., Polivy, J. y Herman, C. P. (2007). Effects of exposure to thin and overweight peers: Evidence of social comparison in restrained and unrestrained eaters. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(2), 155-172.
- Vargas, M.J. (2013). Psiquiatría: Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica LXX*, 607, 475-482.
- Vildoso, J. (2002). Influencia de la autoestima, satisfacción con la profesión elegida y la formación profesional en el coeficiente intelectual de los estudiantes del tercer año de la facultad de Educación (Tesis de maestría). *Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú*.
- Walker, M., Thornton, L., De Choudhury, M., Teevan, J., Bulik, C. M., Levinson, C. A., & Zerwas, S. (2015). Facebook Use and Disordered Eating in College-Aged Women. *Journal of Adolescent Health*, 57(2), 157–163. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.04.026>

- Wick, M. R., y Keel, P. K. Posting edited photos of the self: Increasing eating disorder risk or harmless behavior?. *International Journal of Eating Disorders*. 2020; 53(6), 864- 872.
- Wilksch, S. M., O'Shea, A., Ho, P., Byrne, S., y Wade, T. D. The relationship between social media use and disordered eating in young adolescents. *International Journal of Eating Disorders*.2020; 53(1), 96-106.
- Young, K. (2009). Online Social Networking: An Australian Perspective. *International Journal of Emerging Technologies & Society*, 7 (1), 39 - 57.