

# Relación entre el uso de redes sociales y los problemas alimentarios adolescentes

## Relationship between social media usage and adolescent eating problems

Natalia Fernández Pérez  
Isabel Morales Gil

*Universidad Internacional de La Rioja – Facultad de Salud*

### RESUMEN

El uso de las Redes Sociales en Internet (RSI) ha sido relacionado con los Trastornos de la Alimentación (TA), la autoestima y la satisfacción corporal. Por esta razón se planteó analizar la relación entre estas variables en la adolescencia, considerando el contexto derivado de la COVID-19. Para ello, una muestra no clínica de adolescentes entre 12 y 18 años (n=245) cumplimentó un formulario online que recogía características sociodemográficas, uso de RSI, conductas de riesgo de TA, autoestima y satisfacción corporal. Se analizaron los datos mediante Rho de Spearman, Chi Cuadrado y comparaciones de medias. Los resultados mostraron que, a más uso de RSI, mayor riesgo de TA y menor autoestima y satisfacción corporal, añadiendo que el sexo femenino usa más las RSI y posee mayor riesgo de TA. Dada la relación significativa entre las variables y la implicación que puede tener, sería conveniente realizar más investigaciones en este campo.

### PALABRAS CLAVE

Redes sociales; trastornos de la alimentación; adolescencia; COVID-19; imagen corporal.

### ABSTRACT

The use of Social Media on Internet (SMI) has been related to Eating Disorders (ED), self-esteem and body satisfaction. For this reason, it was proposed to analyze the relationship between these variables in adolescence, considering the context originated by COVID-19. To do this, a non-clinical sample of adolescents between 12 and 18 years old (n=245) completed an online form that collected sociodemographic characteristics, use of SMI, risk behaviors for ED, self-esteem and body satisfaction. Data were analyzed using Spearman's Rho, Chi Square and mean comparisons. The results showed that the more SMI use, the greater risk of ED and the lower self-esteem and body satisfaction, adding that the female sex uses more SMI and has a higher risk of ED. Given the significant relationships between the variables and the implication that it may have, it would be convenient to carry out more research in this field.

### KEYWORDS

Social media; eating disorders; adolescence; COVID-19; body image.

## Introducción

La adolescencia, siguiendo la definición propuesta por la Organización Panamericana de la Salud (1990), podría entenderse como una etapa comprendida entre los 10 y los 19 años, dividiéndose en primera adolescencia, precoz o temprana hasta los 14 años y en segunda adolescencia o tardía a partir de los 15. Al constituir la transición de la infancia a la adultez, se trata de un período vital especialmente complejo en el que se producen cambios a múltiples niveles (físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales), razón por la que algunos autores llegan a considerar la adolescencia como una etapa de vulnerabilidad, e incluso el momento vital de mayor surgimiento de diversas conductas de riesgo y/o trastornos psicológicos (Lezama Reyes, 2015).

De manera paralela, siguiendo a Rodgers y Melioli (2016) es necesario tener en cuenta la demanda sociocultural y su papel sobre el propio bienestar, al definir cánones de belleza con los que compararse y a los que adaptarse en búsqueda de la aceptación por parte de los demás, algo especialmente relevante durante la formación de la identidad y una mayor disposición a las influencias externas que suelen ocurrir en la adolescencia. Es en este punto en el que confluyen el uso de las Redes Sociales en Internet (RSI) y los Trastornos de la Alimentación (TA).

## ***Evolución y estado actual de la cuestión***

La repercusión sociocultural mencionada ha estado presente a lo largo de la historia, si bien ha experimentado cambios notables con los años. En cualquier caso, aun siendo cons-

cientes de que no pueden constituir el único agente de influencia, los medios han recibido especial atención por su nivel de difusión y su potencial efecto sobre los/as adolescentes (Plaza, 2010).

Una detallada historia de la influencia de los medios sobre las alteraciones alimentarias fue expuesta por Jiménez Morales (2010). El ideal de delgadez se plasmaba inicialmente en revistas o en televisión, los medios tradicionales. Sin embargo, en los años noventa surgen espacios online que giraban exclusivamente en torno a las alteraciones alimentarias, un fenómeno que evolucionó sin regulación hasta acabar originándose los foros pro-ana y pro-mía, que proponían la enfermedad (la anorexia y la bulimia nerviosas, respectivamente) como forma de vida. Estas páginas eran mayoritariamente visitadas por el colectivo femenino adolescente y estaban destinadas, entre otros fines, a compartir estrategias para perder peso o competir por alcanzar ciertos logros relativos a ese mismo objetivo.

Tal y como se comenta en el trabajo de dicha autora, tras el cierre de estos espacios a principios del siglo XXI, el contenido se fue trasladando progresivamente a otros medios online, especialmente las RSI. De hecho, todavía pueden encontrarse ciertos blogs que, de manera más o menos encubierta, hacen apología a estos trastornos, así como grupos de chat para compartir información, perfiles determinados (en ocasiones *influencers*), publicaciones de imágenes, textos, comentarios, etc., todo ello asociado a la forma corporal y la pérdida de peso. El potencial peligro de estos contenidos no es ajeno a las propias plataformas, que de

primera mano han estudiado el perjuicio que generan sobre ciertas adolescentes (Castaño, 2021), llegando a filtrarse datos que informan sobre la “toxicidad” de estas plataformas por parte de algunos extrabajadores (Farrés, 2021), ante lo cual se han ido tratando de instaurar diversas medidas de protección (Semana, 2021).

A pesar de los cambios mencionados, Plaza (2010) propone que tanto en la actualidad como en el pasado se enfatiza la delgadez como característica intrínseca de la belleza, asociándose de múltiples maneras a atractivo, fama, éxito, aceptación, elegancia, prestigio... Esto genera una necesidad imperiosa de alcanzar ese modelo, en ocasiones inalcanzable, dando lugar a malestar con uno/a mismo/a y con ello intentos más o menos fructuosos por alcanzarla, generalmente a través de la pérdida de peso.

De esta manera, alteraciones que en el pasado estaban ligadas a estratos socioeconómicos más elevados y zonas del planeta más desarrolladas, han ido alcanzando progresivamente más colectivos, como los orientales, que apenas se veían afectados (Mancilla-Díaz, 2010). Quizá este fenómeno pueda explicarse, al menos en parte, por la difusión de estos medios, en este caso las RSI (Mabe et al., 2014). Si ya se observaba un uso elevado de estas plataformas antes de la pandemia de la COVID-19 (87% de las personas entre 16 y 65 años en nuestro país según la Biblioteca de Investigación y Estándares, 2020), actualmente puede mencionarse un aumento del 27,6%, más notable en el colectivo infanto-juvenil (We are social, 2021).

Además del cambio en el patrón de interrelación interpersonal entre los jóvenes, la situación derivada de la pandemia tiene otro tipo de repercusiones sobre los TA, aumentando los síntomas y/o el riesgo de desarrollarlos (Branley-Bell y Talbot, 2020). Estos cambios responderían a diversas razones, como la ruptura de las rutinas de alimentación y ejercicio o una mayor exposición a los medios, con la resultante atención al propio cuerpo (Rodgers et al., 2020). En cualquier caso, a pesar de su gravedad y partiendo de que la mayoría de los estudios tienden a coincidir en una mayor incidencia en las adolescentes de sexo femenino, resulta complejo conocer la prevalencia de estas alteraciones y su evolución a lo largo del tiempo, pudiendo encontrar estudios que otorgan datos diferentes (Gómez-Candela et al., 2018).

Esta heterogeneidad en las cifras se puede observar, por ejemplo, en la revisión sistemática publicada por Lindvall Dahlgren et al. en 2017, donde reflejan la prevalencia de estos trastornos tras la publicación del DSM-5. Entre los numerosos estudios incluidos en su trabajo, teniendo en cuenta un intervalo de confianza del 95%, se menciona un rango de prevalencia puntual de los trastornos de la alimentación de 4.4 - 4-5 para el sexo femenino y de 1.5 - 3.2 para el masculino (en una muestra de 11 a 21 años; Flament et al., 2015), mientras otros trabajos se refieren a un rango de 2.6 - 5.2 de prevalencia puntual y de 4.2 - 7.5 a lo largo de la vida (muestra de ambos sexos con media de edad de 19.1 años; Smink et al., 2014).

### **Relación entre el uso de RSI, los TA y factores asociados**

El elevado uso de las RSI y la relevancia de los TA no concurren en la adolescencia de manera casual, sino que se trata de una relación ampliamente estudiada. Por ejemplo, según Rodgers y Melioli (2016) estas plataformas supondrían una presión añadida al constituir una fuente de exposición social y recepción de feedback en cuestiones relativas a la apariencia, conllevando una mayor focalización en la propia imagen y, en ocasiones, malestar en torno a ella.

De esta forma, al internalizar el ideal de delgadez y pretender alcanzarlo, aumentaría el riesgo de realizar conductas como el uso de dietas o productos determinados, el ejercicio excesivo, el control compulsivo del peso, etc., asociadas a los TA. A su vez, se han estudiado factores asociados a esta compleja relación, como la autoestima y la satisfacción corporal, que tienden a mostrar niveles más bajos cuanto mayor es el uso de las RSI y el riesgo de padecer un TA (Errasti et al., 2018; Mingoia et al., 2017).

A este complejo entramado de variables se sumarían factores como pasar más tiempo utilizando las RSI (Sidani et al., 2016), compararse con otros/as (Vogel et al., 2014), seguir ciertos/as *influencers* (Mendoza-Fernández, 2020) o exponerse a *fake news* (Del Caño et al., 2020) y contenido que promueve los desórdenes alimentarios (Peebles et al., 2012).

Teniendo en cuenta la información expuesta, el objetivo de este estudio es dar a conocer cómo es el uso de las RSI y el riesgo de padecer un TA durante la pandemia en una muestra no clínica de adolescentes de ambos sexos, así como la relación existente entre ambos facto-

res y otros asociados, como son la autoestima y la satisfacción corporal.

### **Método**

Mediante un diseño observacional de corte transversal-correlacional, se diseñó un formulario online recogiendo los instrumentos de evaluación que cumplimentó una muestra de adolescentes, tal como se describe a continuación. Los datos obtenidos fueron analizados mediante el software estadístico SPSS, versión 22.0 (International Business Machines Corporation, 2013), comparando el valor  $p$  con el nivel de significación del 5% ( $\alpha=.05$ ) para el contraste de las hipótesis.

### **Participantes**

El formulario descrito fue respondido por un total de 258 adolescentes con edades comprendidas entre 12 y 18 años. Tras aplicar el criterio de exclusión de contar con algún diagnóstico asociado al uso de los medios online o la alimentación, la muestra final estuvo compuesta por 245 personas, entre las cuales había un 51.4% de sexo masculino, un 69% de ámbito urbano, un 98.4% de estudiantes y un 86.1% sin pareja, contando con una edad media de 15.16 años.

### **Instrumentos de evaluación**

Tras la cumplimentación del consentimiento informado, el formulario incluía una sección con ocho ítems ad hoc que recogía datos sociodemográficos. A continuación, en caso de cumplir con los criterios de inclusión, aparecía el Cuestionario de Actitudes hacia la Alimentación (EAT-40) para detectar signos asociados a

los TA mediante la respuesta a 40 afirmaciones en una escala Likert de 1 (nunca) a 6 (siempre). Con una puntuación total de 0-120, estableciendo el riesgo de padecer esta problemática a partir de un punto de corte de 20 se obtienen propiedades psicométricas adecuadas (Peláez Fernández, 2003).

Posteriormente se valoraban los niveles de Autoestima, mediante la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES), que se respondía en formato Likert de 1 a 4 según el acuerdo o desacuerdo con 10 afirmaciones. Con una puntuación final entre 10 y 40, los puntos de corte permiten distinguir tres niveles en la variable (autoestima media, alta y baja), lo que dota a este instrumento de correctas propiedades psicométricas (Atienza et al., 2000).

Seguidamente se procedía a un instrumento ad hoc para valorar los niveles de Satisfacción Corporal siguiendo el mismo formato que la RSES, así como una serie de cuestiones ad hoc para valorar el uso de las RSI (frecuencia de uso, cantidad de seguidores/seguídos, si se expone o no a ciertos contenidos...) que solo respon-

den quienes afirman utilizar estas plataformas y que finalmente se codifican para arrojar una puntuación total entre 7 y 21 puntos. Los ítems ad hoc para valorar estas cuestiones pueden ser consultados en el Anexo.

A excepción de la medición del uso de RSI, todos los instrumentos de evaluación mostraron una consistencia interna adecuada ( $\alpha$  de Cronbach  $> .70$ ). La prueba Kolmogorov-Smirnov concluye que los datos no se ajustan a la distribución normal ( $p < .05$ ), por lo que se utilizan pruebas no paramétricas para analizar los datos conduciendo a los resultados que seguidamente se muestran.

## Resultados

Los análisis descriptivos de los instrumentos de evaluación respondidos por la muestra recogen un rango de puntuaciones directas de 1-62 puntos en el EAT ( $M=14.20$ ,  $DT=9.46$ ), de 13-40 puntos en el RSES ( $M=30.16$ ,  $DT=6.59$ ), de 10-40 puntos en la medición de la Satisfacción Corporal ( $M=26.38$ ,  $DT=7.33$ ) y de 8-21 puntos en la medición del uso de RSI ( $M=14.86$ ,  $DT=2.91$ ).

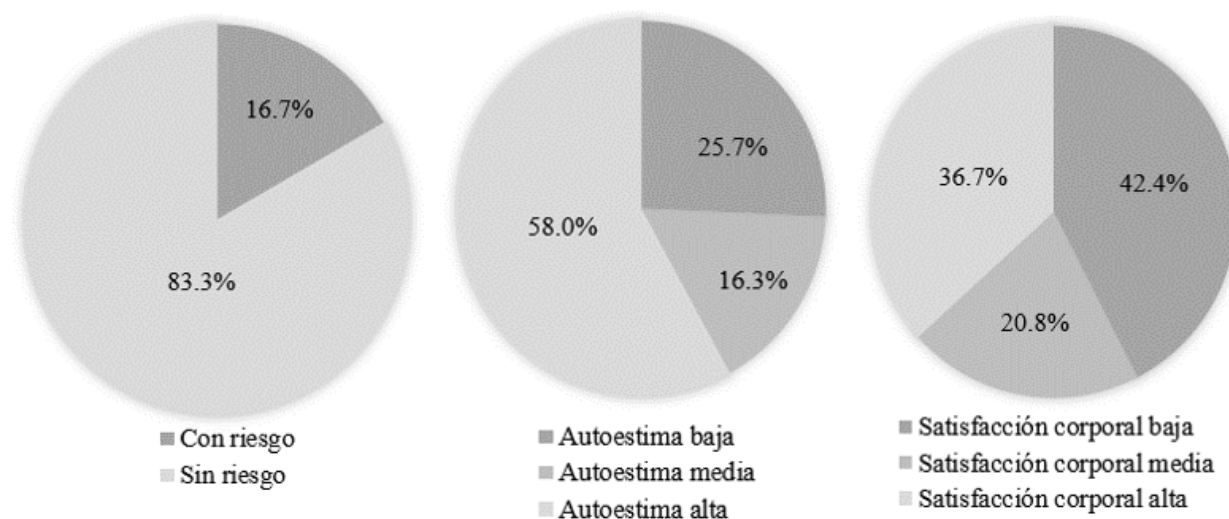


Figura 1. Distribución en la muestra del riesgo de TA, niveles de Autoestima y grados de Satisfacción Corporal (n=245)

Recurriendo a las frecuencias una vez aplicados los correspondientes puntos de corte, se extraen los datos representados en la Figura 1. De esta forma, se concluye que el 16.7% de la muestra posee riesgo de padecer un TA, el 58.0% posee niveles elevados de Autoestima (seguido del 25.7% y el 16.3% con niveles bajos y medios respectivamente) y, con respecto a la Satisfacción Corporal, destaca el 42.4% con niveles bajos (mientras el 36.7% posee valores altos y el 20.8% niveles medios).

Con respecto al uso de RSI, se continuó el estudio con  $n=241$  dado que el 1,6% de la muestra inicial negó utilizarlas. No se contó con puntos de corte que permitiesen categorizar a la muestra según sus resultados, aunque se observaron datos relevantes, como el 89.2% de la muestra que utiliza las RSI todos los días y el 69.7% que afirma haber aumentado este uso durante el último año, desde el inicio de la pandemia. A su vez, el 60.6% utiliza cinco o más plataformas diferentes, siendo WhatsApp la utilizada por más personas (98%) e Instagram la elegida como preferida en mayor medida (51.9%). Con respecto al tipo de actividad en RSI, se observó que el 81.3% de la muestra contaba con un perfil privado y el 54.8% hacía un uso pasivo de estas plataformas (es decir, observaba contenido, pero no hacía aportaciones).

Se incluyeron finalmente tres ítems que pretendían enfatizar la asociación entre RSI y TA, pudiendo comprobar que el 31.5% afirmaba estar expuesto a contenido que promovía los desórdenes de la alimentación, el 28.6% que había usado estas plataformas o

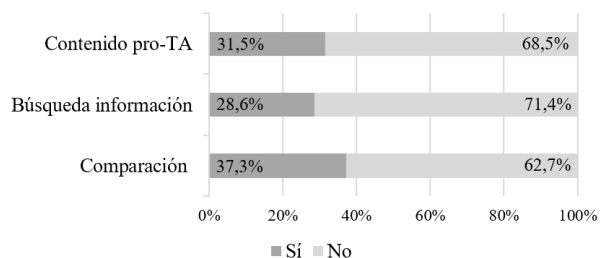


Figura 2. En frecuencias, respuesta de la muestra a los tres ítems del uso de RSI más asociados al riesgo de TA

seguido *influencers* para informarse acerca de dietas, ejercicio, control del peso, etc., y el 37.3% que se comparaba con otros/as para valorarse a sí mismos/as. Estos resultados pueden observarse con mayor claridad en la Figura 2.

### **Relación entre el uso de RSI, el riesgo de TA y los niveles de Autoestima y Satisfacción Corporal**

Para analizar estas asociaciones se recurrió a la correlación bivariada no paramétrica mediante Rho de Spearman, que permitió extraer los resultados que se observan en la Tabla 1. Se puede comprobar que las dos variables principales del estudio, el uso de RSI y el riesgo de padecer un TA, correlacionan de manera estadísticamente significativa en sentido positivo ( $p=.002$ ). Ambas variables mantienen una correlación significativa y negativa tanto con los niveles de Autoestima como con los de Satisfacción Corporal ( $p<.001$ ), tratándose de variables secundarias que mantienen entre sí una correlación estadísticamente significativa, esta vez en sentido positivo ( $p<.001$ ).



Tabla 1

*Coefficientes de correlación entre las variables del estudio: Rho (p) (n = 245)*

	Riesgo TA (EAT-40)	Autoestima (RSES)	Sat. corporal	Uso de RSI
Riesgo TA (EAT-40)	1			
Autoestima (RSES)	-.233 (<.001)*	1		
Sat. corporal	-.396 (<.001)*	.649 (<.001)*	1	
Uso de RSI	.194 (.002)*	-.331 (<.001)*	-.475 (<.001)*	1

\*Sig. si  $p < .05$  (se rechazaría la hipótesis nula, que negaba la correlación entre variables)

### **Diferencias según variables sociodemográficas: el sexo**

El cruce de las variables sociodemográficas con los resultados en las variables de interés ha sido llevado a cabo mediante la prueba Chi Cuadrado de Pearson ( $X^2$ ) y comparaciones de medias, de lo que se desprendieron resultados interesantes. No obstante, la característica sociodemográfica que ha presentado una mayor asociación con el resto de variables del estudio ha sido el sexo, razón por la cual se describen sus resultados a continuación.

Como se observa en la Tabla 2, el sexo se relaciona de manera estadísticamente significativa con todas las variables del estudio ( $p < .05$ ), pudiendo comprobar que es el sexo femenino el que posee unas puntuaciones medias superiores en el EAT y en la medición del uso de las

RSI, destacando el sexo masculino en el caso de la RSES y la valoración de la Satisfacción Corporal.

Para facilitar la comprensión de estos datos, mediante estadísticos descriptivos (reflejados en la Figura 3) puede comprobarse que el sexo femenino supera en mayor medida el punto de corte para considerarse con riesgo de TA (21.8% frente 16.7% de sexo masculino). Además, el sexo femenino destaca por reflejar niveles medios de Autoestima (22.7%; frente al sexo masculino, donde el 62.7% presenta niveles altos y el 27.0% valores bajos), observándose diferencias más notables en el caso de la Satisfacción Corporal, con un 52.9% en los niveles más bajos (frente un 41.3% de valores elevados y 26.2% de niveles medios en el caso masculino).

Tabla 2

*Relación de las variables de interés con el sexo y comparación de medias en las puntuaciones de los instrumentos por sexo*

	Relación con Sexo		Comparación de medias: M (DT)	
	$X^2$	p	Femenino	Masculino
Riesgo TA	4.34	.037*	15.71 (11.53)	12.79 (6.72)
Autoestima	6.91	.032*	29.72 (6.72)	30.56 (6.48)
Sat. Corporal	11.05	.004*	24.82 (7.98)	27.86 (6.35)
Uso de RSI	37.90	<.001*	15.88 (3.01)	13.90 (2.47)

\*Sig. si  $p < .05$  (se rechaza hipótesis nula, relativa a la ausencia de relación entre variables)

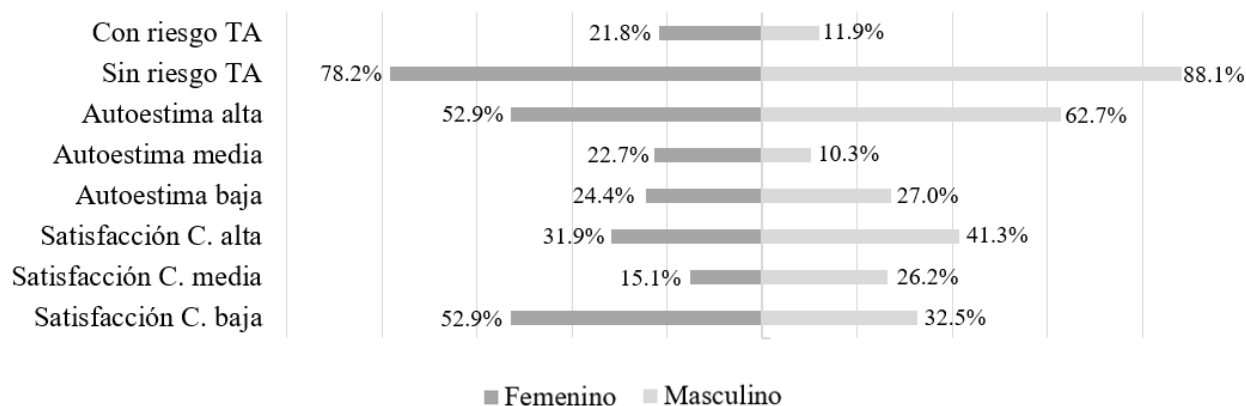


Figura 3. Descriptivos de las variables de interés según las puntuaciones de cada sexo

Teniendo en cuenta la naturaleza del instrumento para valorar el uso de RSI, resulta de interés analizar la relación entre sus ítems y la variable "sexo". Esto permite comprobar, por ejemplo, la existencia de asociaciones estadísticamente significativas en el caso del número de RSI utilizadas ( $X^2=7.03$ ,  $p=.030$ ), la cantidad de seguidores/seguidos y/o contactos ( $X^2=8.27$ ,  $p=.016$ ) o el tipo de actividad en RSI ( $X^2=11.47$ ,  $p=.001$ ), destacando en todos los casos el sexo femenino. De estos datos se extrae que son las adolescentes quienes utilizan más RSI diferentes, siguen o son seguidas por más personas y hacen un uso más activo de estas plataformas.

Cabe destacar que el sexo también se asocia de manera significativa con tres ítems del uso de RSI especialmente asociados a los TA, como sería haber observado contenido que promoviese los desórdenes alimentarios ( $X^2=31.09$ ,  $p<.001$ ), haber usado las RSI o seguido *influencers* para informarse sobre dietas, ejercicio, control del peso, etc. ( $X^2=7.34$ ,  $p=.007$ ) y haberse comparado para valorarse a sí mismo/a ( $X^2=14.53$ ,  $p<.001$ ). Como se puede observar

en la Figura 4, en todos los casos la puntuación es superior por parte del sexo femenino.

#### **Diferencias según el tipo de uso de las RSI**

Algunos aspectos del uso de RSI mostraron relaciones estadísticamente significativas con el resto de variable del estudio. Era así, por ejemplo, en el caso de la frecuencia de uso con respecto a los niveles de Autoestima ( $X^2=10.15$ ,  $p=.038$ ) y de Satisfacción Corporal ( $X^2=10.97$ ,  $p=.027$ ), observándose niveles inferiores en estas variables cuanto mayor era la frecuencia de uso. De forma similar, los niveles de Satisfacción Corporal descendían en quienes afirmaban haber aumentado el uso de estas plataformas el último año y quienes contaban con más seguidos/seguidores, cuestiones que mostraron una relación estadísticamente significativa

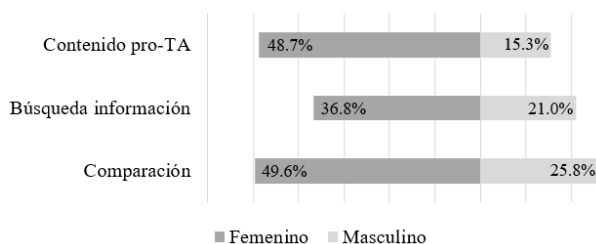


Figura 4. Diferencias por sexo en la respuesta afirmativa a los tres ítems del uso de RSI más asociados al riesgo de TA



Tabla 3

Relación mediante  $\chi^2$  ( $p$ ) entre las tres variables de interés y tres ítems del uso de RSI: exposición a contenido pro-TA, búsqueda de información y comparación con otros/as.

	Riesgo de TA	Autoestima	Sat. corporal
Contenido pro-TA	8.40 (.004)*	6.39 (.041)*	13.76 (.001)*
Búsqueda de información	11.68 (.001)*	9.22 (.010)*	21.71 (<.001)*
Comparación	11.64 (.001)*	29.82 (<.001)*	44.49 (<.001)*

\*Sig. si  $p < .05$ .

con la mencionada variable ( $\chi^2=8.57$ ,  $p=.014$ ;  $\chi^2=9.65$ ,  $p=.047$ ; respectivamente).

A su vez, como se observa en la Tabla 3, cabe señalar la existencia de relaciones estadísticamente significativas entre el riesgo de TA y los niveles de Autoestima y de Satisfacción Corporal con respecto a los tres ítems mencionados previamente asociados a los TA: haber visto contenido que promoviese los desórdenes alimentarios, haber usado las RSI o seguido *influencers* para informarse sobre dietas, ejercicio, control del peso, etc., y haberse comparado para valorarse a sí mismo/a.

Analizando con mayor profundidad estas relaciones, tal como se refleja en la Figura 5, se observó un mayor riesgo de TA, así como menores niveles de Autoestima y de Satisfacción

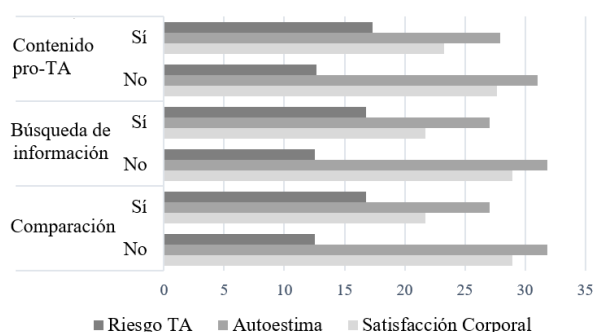


Figura 5. Comparación de las medias en riesgo de TA, Autoestima y Satisfacción Corporal según la respuesta a las tres cuestiones del uso de RSI más asociadas al riesgo de TA.

Corporal en quienes respondían afirmativamente a los ítems mencionados.

### Discusión

El presente trabajo planteaba como objetivo principal el análisis de la posible relación entre el uso de las RSI y los TA en adolescentes de 12 a 18 años en el periodo posterior a la pandemia, tomando como referencia los estudios de diferentes autores definidos concisamente al inicio. Esto permitía suponer una etapa de vulnerabilidad hacia los TA con un uso elevado de las RSI, la indudable influencia de la pandemia y la implicación de otras variables, como sería el caso de la autoestima y la satisfacción corporal. Partiendo de los mencionados datos, la investigación ha obtenido una serie de hallazgos que se desarrollan a continuación.

Se han observado relaciones estadísticamente significativas entre todas las variables del estudio, a saber, el riesgo de padecer un TA, el uso de las RSI y los niveles de autoestima y de satisfacción corporal, en la muestra estudiada.

En concreto, la relación entre el uso de RSI y el riesgo de TA ha sido ampliamente estudiada por autores como Rodgers y Melioli (2016), quienes asocian la utilización de Internet a alteraciones en la imagen corporal y preocupaciones acerca de la alimentación, cuestiones

que cobran relevancia al tratarse de plataformas más visuales (como Instagram y TikTok) y usuarios/as adolescentes. Sin embargo, autores como Puglia (2017) o Meier y Gray (2014) negaban la existencia de tal relación a pesar de encontrar asociaciones entre la comparación social en estas plataformas y menores niveles de estima corporal, datos que sí coinciden con los resultados hallados referentes a la autoestima y la satisfacción corporal.

De esta manera, se observó que la autoestima estaba asociada de manera significativa y negativa con el uso de RSI y el riesgo de TA, por lo que tendería a disminuir cuanto más se utilizasen estas plataformas y mayor riesgo se tuviese de padecer un TA. De hecho, en este trabajo se comprobó cómo descendían los niveles en esta variable a medida que se incrementaba la frecuencia de uso de estas plataformas, hallazgo también obtenido por autores como Errasti et al. (2018). Por su parte, es de sobra conocida la relación entre contar con baja autoestima y desarrollar con mayor probabilidad un TA, de forma que estudios como el de Santarossa y Woodruff (2017) llegan a considerarlo un factor de riesgo para estas patologías.

Por su parte, la satisfacción corporal correlacionó de manera significativa y positiva con la autoestima, tratándose de relaciones negativas en el caso del uso de RSI y el riesgo de TA. De estos datos se desprenden niveles inferiores tanto de satisfacción corporal como de autoestima a medida que aumenta el riesgo de TA y el uso de las RSI, cuestión que algunos autores han tratado de explicar aludiendo a la internalización de los ideales corporales.

De esta manera, con la visualización de ciertos contenidos en RSI esta internalización podría derivar en una disminución de los niveles de estima corporal, reduciéndose de esta manera la autoestima y la satisfacción corporal, variables que se han supuesto asociadas al riesgo de TA (Mingoia et al., 2017; Izydorczyk et al., 2020; Dennison, 2016). Sin embargo, Puglia (2017) alude a la comparación social como variable imprescindible para que se produzcan estas asociaciones.

En esta línea, en la presente investigación se pudo comprobar como la comparación en RSI no solo se asociaba de manera significativa con la satisfacción corporal, sino también con la autoestima y el riesgo de TA, algo que también ocurría con el uso de estas plataformas o el seguimiento de *influencers* para informarse sobre dietas, ejercicio, control del peso, etc. y haber estado expuesto a contenido que promovía los desórdenes alimentarios.

Estas relaciones se han mostrado más notables en el caso del sexo femenino, grupo que previsiblemente podría contar con una mayor vulnerabilidad, tal como se ha comentado previamente. Algunos estudios aluden a una mayor presión social hacia el ajuste a los ideales corporales en comparación con el sexo masculino, siendo por tanto más sensibles a la influencia de las RSI, especialmente las de carácter visual. De hecho, en este trabajo se ha observado una mayor tendencia del grupo femenino por tal tipo de plataformas (por ejemplo, TikTok fue elegida como la red social preferida por el 26.5% de la muestra femenina frente el 8.9% masculina), en las cuales es más probable que se enfatice la forma corporal, aumentando

con ello la comparación, la atención al propio cuerpo y, en definitiva, la internalización a la que se ha hecho referencia previamente (Sidani et al., 2016; Wilksch et al., 2019).

En síntesis, los resultados obtenidos muestran la relación existente entre el uso de las RSI y el riesgo de padecer un TA, así como variables implicadas como la autoestima y la satisfacción corporal. Esta cuestión había sido estudiada previamente, aunque escasean los estudios que permitan establecer un estado de la cuestión en España, especialmente tras el surgimiento de la pandemia. Por esta razón, se pretende arrojar datos relevantes que permitan vislumbrar cómo está siendo la situación del colectivo adolescente y mostrar la necesidad de llevar a cabo iniciativas preventivas o actuaciones que permitan proporcionar ayuda a este colectivo.

Esta cuestión cobra especial relevancia teniendo en cuenta al 25.7% de la muestra que cuenta con baja autoestima, el 42.4% que tiene baja satisfacción corporal, el 16.7% que realiza conductas posiblemente indicativas de un TA y un uso de las RSI que sigue incrementándose, recordando que el 89.2% de los/as adolescentes del estudio utiliza estas plataformas todos los días y que el 68.7% refiere haber incrementado este uso durante el último año, desde el inicio de la pandemia. A su vez, merece especial atención la proporción de la muestra (entorno al 30%) que se expone a contenido perjudicial en estas plataformas, las utiliza o sigue *influencers* para informarse sobre cuestiones relativas a la alimentación y se compara para valorarse a sí mismo/a.

A pesar del interés de los hallazgos obtenidos en el estudio, no deben olvidarse ciertas limitaciones que no ha sido posible evitar y que será necesario solventar de cara a futuras investigaciones con el fin de extrapolar los resultados. Entre ellas se encuentra el uso de un muestreo no probabilístico y una medida de autoinforme online, utilizando además algunos ítems de evaluación ad hoc. La situación sanitaria y la inexistencia de instrumentos estandarizados que midiesen exactamente aquello que se pretendía valorar hacen necesario retomar esta investigación cuando el contexto haya mejorado y proponer el desarrollo de herramientas a validar para evaluar estas cuestiones.

Por otro lado, sería conveniente estudiar estas variables a través de un diseño experimental o cuasiexperimental que permitiría el establecimiento de relaciones de causalidad. En este caso, con el fin de paliar otra de las posibles amenazas del presente estudio, deberían incorporarse otras variables que podrían estar implicadas en las relaciones investigadas, como la influencia del tipo de publicidad al que se exponen los/as adolescentes, de los mensajes recibidos del entorno acerca del cuerpo y/o la alimentación o el ideal corporal de cada uno/a. A su vez, de cara al futuro sería necesario ampliar los estudios que señalen la influencia de esta cuestión sobre otras alteraciones.

A pesar de los avances que progresivamente van teniendo lugar en este campo, es indudable la necesidad de ahondar en unos factores que tienen tanta repercusión sobre un colectivo que se encuentra en pleno desarrollo y que constituye el futuro de la sociedad.

## Referencias

- Atienza, F. L., Moreno, Y. y Balaguer, I. (2000). Análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una muestra de adolescentes valencianos. *Revista de Psicología. Universitas Tarraconensis*, XXII (1-2), 29-42. [https://www.researchgate.net/publication/308341043\\_Analisis\\_de\\_la\\_dimensionalidad\\_de\\_la\\_Escala\\_de\\_Autoestima\\_de\\_Rosenberg\\_en\\_una\\_muestra\\_de\\_adolescentes\\_valencianos](https://www.researchgate.net/publication/308341043_Analisis_de_la_dimensionalidad_de_la_Escala_de_Autoestima_de_Rosenberg_en_una_muestra_de_adolescentes_valencianos)
- Biblioteca de Investigación y Estándares. (2020, junio 17). *Presentación estudio redes sociales 2020*. <https://iabspain.es/presentacion-estudio-redes-sociales-2020/>
- Branley-Bell, D. y Talbot, C. V. (2020). Exploring the impact of the COVID-19 pandemic and UK lockdown on individuals with experience of eating disorders. *Journal of Eating Disorders*, 8, 44. <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00319-y>
- Castaño, J. (2021, septiembre 2015). Unos informes de Facebook revelan que Instagram es tóxico para muchas adolescentes. *La Vanguardia*. <https://www.lavanguardia.com/tecnologia/20210915/7721737/informes-facebook-revelan-instagram-toxico-muchas-adolescentes-pmv.html>
- Del Caño, G., Ojeda, P. y Robles, B. (2020). *1 Guía de los Bulos en Alimentación*. <https://saludsinbulos.com/wp-content/uploads/2019/08/Guia-bulos-alimentacion.pdf>
- Dennison, J. M. (2016). *Social media and thinpiration* [Tesis doctoral, Universidad Gonzaga]. ProQuest. <https://bv.unir.net:2257/docview/1851276364?pq-origsite=summon>
- Errasti, J. M., Amigo Vázquez, I., Villadangos, M. y Morís, J. (2018). Differences between individualist and collectivist cultures in emotional Facebook usage: relationship with empathy, self-esteem, and narcissism. *Psicothema*, 30(4), 376-381. <https://doi.org/10.7334/psicothema2018.101>
- Facebook anunció nuevas medidas de seguridad para la protección de menores que usan Instagram (2021, octubre 11). *Semana*. <https://www.semana.com/tecnologia/articulo/facebook-anuncio-nuevas-medidas-de-seguridad-para-la-proteccion-de-menores-que-usan-instagram/202139/>
- Farrés, H. (2021, octubre 5). Frances Haugen revela ante el Senado de Estados Unidos los pecados de Facebook. *La Vanguardia*. <https://www.lavanguardia.com/tecnologia/20211005/7769784/frances-haugen-filtradora-archivos-facebook-toxicidad-desinformacion-pmv.html>
- Flament, M. F., Henderson, K., Buchholz, A., Obeid, N., Nguyen, H.N.T., Birmingham, M. y Goldfield, G. (2015). Weight status and DSM-5 diagnoses of eating disorders in adolescents from the community. *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 54(5): 403-411. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2015.01.020>
- Gómez-Candela, C., Palma Milla, S., Miján-de-la-Torre, A., Rodríguez Ortega, P., Matía Martín, P., Loria Kohen, V., Campos del Portillo, R., Virgili Casas, M. N., Martínez Olmos, M. A., Mories Álvarez, M. T., Castro Alija, M. J. y Martín-Palmero, A. (2018). Consenso sobre la evaluación y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria: bulimia nerviosa, trastorno por atracón y otros. *Nutrición Hospitalaria*, 35(Ext.1), 49-97. <http://doi.org/10.20960/nh.1562>
- International Business Machines Corporation (2013). *Statistical Package for the Social Sciences* (V. 22.0) [Software estadístico].
- Izydorczyk, B., Truong Thi Khanh H., Lizińczyk, S., Sitnik-Warchulska, K., Lipowska, M. y Gulbicka, A. (2020). Body Dissatisfaction, Restrictive, and Bulimic Behaviors among Young Women: A Polish–Japanese Comparison. *Nutrients*, 12(3), 666. <https://doi.org/10.3390/nu12030666>
- Jiménez Morales, M. (2010). Trastornos del comportamiento alimentario en Internet. De la blogosfera a las redes sociales. *ICONO14: Revista Científica De Comunicación Y Tecnologías Emergentes*, 8(3), 84-96. <https://doi.org/10.7195/ri14.v8i3.230>
- Lezama Reyes, C. A. (2015). Impacto de las redes sociales en los trastornos de alimentación.



- Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 65(1), 161-162. <https://www.alanrevista.org/ediciones/2015/suplemento-1/art-216/#>
- Lindvall Dahlgren, C., Wisting, L. y Rø, Ø (2017). Feeding and eating disorders in the DSM-5 era: a systematic review of prevalence rates in non-clinical male and female samples. *Journal of Eating Disorders*, 5: 56. <https://doi.org/10.1186/s40337-017-0186-7>
- Mabe, A. G., Forney, K. J. y 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>
- Mancilla-Díaz, J. M., Lameiras-Fernández, M., Vázquez-Arévalo, R., Álvarez-Rayón, G., Franco-Paredes, K., López-Aguilar, X. y OcampoTéllez-Girón, M.T. (2010). Influencias socioculturales y conductas alimentarias no saludables en hombres y mujeres de España y México. *Revista Mexicana De Trastornos Alimentarios*, 1(1), 36-47. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-15232010000100005](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232010000100005)
- Meier, E. P. y Gray, J. (2014). Facebook Photo Activity Associated with Body Image Disturbance in Adolescent Girls. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(4), 199-206. <https://doi.org/10.1089/cyber.2013.0305>
- Mendoza Fernández, M. (2020). Divulgadores e influencers en nutrición. Revisión de redes sociales, Instagram y Facebook, como herramientas para la educación nutricional [Trabajo Fin de Grado, Universidad de Valladolid]. *UVaDOC*. <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/42191>
- Mingoia, J., Hutchinson, A. D., Wilson, C. y Gleaves, D. H. (2017). The Relationship between Social Networking Site Use and the Internalization of a Thin Ideal in Females: A Meta-Analytic Review. *Frontiers in Psychology*, 8, 1351. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01351>
- Organización Panamericana de la Salud (1990). Las condiciones de salud de las Américas. Recuperado de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/39381>
- Peebles, R., Wilson, J. L., Litt, I. F., Hardy, K. K., Lock, J. D., Mann, J. R. y 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), e148. <https://doi.org/10.2196/jmir.2023>
- Peláez Fernández, M. A. (2003). *Estudio epidemiológico de los trastornos de la conducta alimentaria en población escolarizada de la comunidad de Madrid* [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid]. E-Prints Complutense. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/4869/>
- Plaza, J. F. (2010). Medios de comunicación, anorexia y bulimia. La difusión mediática del “anhelo de delgadez”: un análisis con perspectiva de género. *ICONO14: Revista Científica De Comunicación Y Tecnologías Emergentes*, 8(3), 62-83. <https://doi.org/10.7195/ri14.v8i3.229>
- Puglia, D. (2017). *Social Media Use and Its Impact on Body Image: The Effects of Body Comparison Tendency, Motivation for Social Media Use, and Social Media Platform on Body Esteem in Young Women* [Tesis doctoral, University of North Carolina]. Carolina Digital Repository. <https://doi.org/10.17615/f0zw-xf26>
- Rodgers, R. F., Lombardo, C., Cerolini, S., Franko, D. L., Omori, M., Fuller-Tyszkiewicz, M., Linardon, J., Courtet, P. y Guillaume, S. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on eating disorder risk and symptoms. *International Journal of Eating Disorders*, 53(7), 1166-1170. <https://doi.org/10.1002/eat.23318>
- Rodgers, R. F. y Melioli, T. (2016). The Relationship Between Body Image Concerns, Eating Disorders and Internet Use, Part I: A Review of Empirical Support. *Adolescent Research Review*, 1(2), 95-119. <https://doi.org/10.1007/s40894-015-0016-6>
- Santarossa, S. y Woodruff, S. J. (2017). #SocialMedia: Exploring the relationship of social networking sites on body image, self-esteem, and eating disorders. *Social Media*

- + *Society*, 3(2). <https://bv.unir.net:2133/10.1177%2F2056305117704407>
- Sidani, J. E., Shensa, A., Hoffman, B., Hanmer, J. y Primack, B. A. (2016). Association between social media use and eating concerns among U.S. young adults. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 116(9), 1465-1472. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2016.03.021>
- Smink, F. R. E., van Hoeken, D., Oldehinkel, A. J. y Hoek, H. W. (2014). Prevalence and severity of DSM-5 eating disorders in a community cohort of adolescents. *International Journal of Eating Disorders*, 47(6): 610-619. <https://doi.org/10.1002/eat.22316>
- Vogel, E. A., Rose, J. P., Roberts, L. R. y Eckles, K. (2014). Social comparison, social media, and self-esteem. *Psychology of Popular Media Culture*, 3(4), 206-222. <https://doi.org/10.1037/ppm0000047>
- We are social (2021). *Digital 2021: España*. <https://wearesocial.com/es/digital-2021-espana>
- Wilksch, S.M., O'Shea, A., Ho, P., Byrne, S. y Wade, T.D. (2019). The relationship between social media use and disordered eating in young adolescents. *International Journal of Eating Disorders*, 53(1), 96-106. <https://doi.org/10.1002/eat.23198>



**Anexo****Ítems ad hoc para la valoración de la satisfacción corporal y el uso de RSI.**

A continuación aparecerán 10 afirmaciones sobre tu figura corporal. Señala en qué medida estás de acuerdo con ellas marcando del 1 (muy en desacuerdo) al 4 (muy de acuerdo).

1. Me siento satisfecho/a con mi cuerpo.
2. Cuando voy a la piscina o a la playa me siento incómodo/a.
3. Opino que tendría que hacer dieta para mejorar mi figura.
4. Al mirarme al espejo me veo gordo/a.
5. Me gustan todas las partes de mi cuerpo.
6. Me fijo en diferentes partes del cuerpo para ver cuánta grasa tengo.
7. Creo que la mayoría de las personas tienen mejor figura corporal que yo.
8. No me preocupa tener michelines, muslos gruesos, cadera demasiado ancha...
9. Creo que debería hacer ejercicio para mejorar mi cuerpo.
10. Opino que puedo resultar atractivo/a a otras personas.

A continuación se presenta una serie de cuestiones relativas al uso que haces de las redes sociales:

¿Utilizas alguna red social?

- Sí
- No

¿Cómo sueles tener tu perfil?

- Público.
- Privado.

¿Con qué frecuencia utilizas las redes sociales?

- Todos los días.

- Más de una vez a la semana.
- Menos de 5 veces al mes.

¿Consideras que tu uso de redes sociales ha aumentado el último año? Piensa si utilizas más las redes sociales ahora en comparación con antes de la pandemia.

- Sí.
- No.

¿Qué redes sociales utilizas?

- Facebook.
- Instagram.
- Twitter.
- TikTok.
- SnapChat.
- Tumblr.
- Pinterest.
- WhatsApp.
- Telegram.
- Skype.
- Zoom.
- Houseparty.
- YouTube.
- Reddit.
- Otros:

De las redes sociales que has seleccionado, ¿cuál es la que más utilizas?

En esa red social que has escogido, responde:

¿Cuántos seguidores tienes?

¿A cuántas personas sigues?

¿Cuántos contactos o amigos/as tienes?

¿Eres activo/a en redes sociales? Serías activo/a si subes fotos/vídeos/textos, si haces y recibes comentarios, si interactúas con otras personas... Serías inactivo/a si solo entras para ver contenido de otras personas.

- Sí.
- No.

¿Has visto algún contenido que promueva desórdenes de alimentación? Por ejemplo, textos o fotos con haghstags del tipo: #anorexia, #thin, #ana, #mía, #skinny, #loseweight, #fit...

- Sí.
- No.

¿Has utilizado las redes sociales o has seguido a influencers para informarte de aspectos relacionados con la comida, el ejercicio, el control del peso, las dietas, fármacos o sustancias adelgazantes, ...?

- Sí.
- No.

¿Te has comparado con otros/as usuarios/as para evaluar tu propio cuerpo y/o alimentación?

- Sí.
- No.