



Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Curso 2024/2025

Convocatoria Junio

Modalidad: Investigación empírica

Título: Relación entre uso de redes sociales basadas en imágenes con el riesgo de desarrollar TCA en población adulta joven

Autor: Esther Hurtado Pérez

Tutor/a: Javier Manchón López

Código autorización COIR: TFG.GPS.JML.EHP.241119

Elche, 5 de junio de 2025

Índice

Índice.....	2
Resumen.....	3
Introducción.....	4
Método.....	7
Participantes.....	7
Procedimiento.....	7
Variables e instrumentos.....	8
Análisis.....	10
Resultados.....	10
Discusión.....	16
Referencias bibliográficas.....	21



Resumen

Los trastornos de la conducta alimentaria se relacionan con la percepción corporal de las personas y suponen la tercera enfermedad crónica más frecuente entre jóvenes. De forma paralela, las redes sociales son cada vez más relevantes en la exposición a contenido centrado en la apariencia física. Este trabajo tuvo como objetivo analizar la relación entre uso de redes sociales y las variables: riesgo de desarrollar un TCA, autoestima, satisfacción corporal, comparación social y vigorexia. **Método:** La muestra estuvo compuesta por 161 personas (67.7% mujeres, rango de edad: 18-30 años, $M = 23.5$; $DT = 3.3$). **Resultados:** El uso de redes sociales obtuvo correlaciones significativas con el riesgo de desarrollar TCA ($p = .454$), autoestima ($p = -.293$), satisfacción corporal ($p = -.462$), comparación social ($p = .551$) y vigorexia ($p = .471$). Además, el 21.11% ($n = 34$) de la muestra presentó riesgo a desarrollar TCA, sin diferencias significativas entre sexos. Asimismo, el contenido relacionado con calorías, dietas y deporte fue el más influyente en la percepción corporal y las mujeres mostraron mayores niveles de comparación social, aunque no hubo diferencias significativas en vigorexia. **Conclusiones:** Los resultados ratifican que un mayor uso de redes sociales se relaciona con el riesgo de desarrollar un TCA.

Palabras clave: trastornos de la conducta alimentaria, redes sociales, autoestima, satisfacción corporal, comparación social y vigorexia.

Introducción

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) representan una de las problemáticas de salud mental de mayor relevancia en la actualidad. Se caracterizan por la presencia de creencias negativas en torno a la alimentación, la imagen corporal y el peso, acompañadas por conductas como la restricción de la ingesta de comida, episodios de atracón, la práctica excesiva de ejercicio o inducción del vómito, entre otras (Arija Val et al., 2022). En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, (DSM-5) (APA, 2014) quedan descritos los TCA más prevalentes, siendo estos: la anorexia nerviosa (AN), la bulimia nerviosa (BN) y el trastorno por atracón (TA).

En cuanto a la incidencia de estos trastornos, cabe destacar que ha aumentado de manera considerable durante los últimos años. Una revisión sistemática basada en 25 estudios observó un incremento del 3,5% en el período de 2000 a 2006 y del 7,8 % entre 2013 y 2018 (Arija Val et al., 2022). Además, tras la pandemia del COVID-19, en 2020, la incidencia de estos aumentó un 15,3% respecto al año anterior (Taquet et al., 2021). Asimismo, la edad de inicio de los TCA es cada vez más temprana, encontrando estudios que muestran una mayor incidencia entre los 12 y 13 años (Hay et al., 2023). En consecuencia, los TCA constituyen la tercera enfermedad crónica más relevante entre los jóvenes, con una incidencia del 5%, siendo más frecuentes en mujeres que en hombres (Puertas, 2020).

En relación a esta diferencia de prevalencia, cabe destacar que, aunque la mayoría de estudios están centrados en población femenina, se están desarrollando criterios diagnósticos neutrales que mejorarían el reconocimiento y diagnóstico de TCA en la población masculina (Dakanalis et al., 2016). Este aspecto es crucial ya que la detección en hombres puede resultar más compleja debido a que sus manifestaciones suelen aparecer bajo la apariencia de hábitos saludables (Londoño Ebratt y Granada Roa, 2022). Un ejemplo de ello es la vigorexia o dismorfia muscular, el cual se estima que un 10% de los hombres que acuden al gimnasio podrían padecer este trastorno (Martínez Pérez et al., 2017).

Uno de los aspectos clave en la prevención y tratamiento de los TCA es la identificación de sus factores de riesgo, lo que permitiría identificar grupos en riesgo y realizar estrategias de intervención eficaces (Barakat et al., 2023). Si bien este tipo de trastornos se ven influidos por múltiples factores biológicos, psicológicos, conductuales o socioculturales, la imagen corporal se considera el predictor más consistente de la sintomatología asociada a los TCA (Dane y Bhatia, 2023).

La construcción de la imagen corporal de las personas es un proceso complejo que se va desarrollando durante los años, en especial durante el periodo de la adolescencia. Esta etapa representa un momento vital y sensible, ya que, debido a los cambios físicos, el fuerte deseo de encajar socialmente y la comparación con los iguales, la insatisfacción corporal tiende a intensificarse (Dane y Bhatia, 2023; Suarez-Albor et al., 2022). En base a esto, diversos estudios relacionan este fenómeno con el impacto que suponen las redes sociales en la imagen corporal de los individuos (Lozano-Muñoz et al., 2022; Suarez-Albor et al., 2022; Del Saz Bedmar y Ayensa, 2023).

La participación en redes sociales es uno de los usos más destacados del teléfono móvil, contando con el 64.7% de la población involucrada. En este sentido, los jóvenes de 16 a 24 años son el grupo más activo, con un 93,2% de participación (INE, 2021). Instagram, TikTok, Facebook o YouTube, son algunos de los ejemplos de redes sociales basadas en imágenes más populares. Estas plataformas permiten a los usuarios publicar imágenes o vídeos e interactuar con las publicaciones de otros usuarios, comentando o dando “me gusta” en estas (Puertas, 2020). Además, el éxito en ellas se mide en función del número de visualizaciones, de comentarios y *likes* que reciben las publicaciones (Díaz Plaza et al., 2022).

Si bien las redes sociales pueden ser una fuente de entretenimiento, muchas personas recurren a ellas para obtener información sanitaria (Puertas, 2020). Esto puede traer beneficios como mejorar la interacción entre profesionales y pacientes. Sin embargo, existen riesgos asociados como la promoción de prácticas no saludables y la difusión de información errónea, como las ya conocidas *Fake news* y en algunos casos, incluso hacer apología de los TCA (Díaz Plaza et al., 2022).

Ya en los años 90 existían espacios *online* donde se fomentaba la anorexia y la bulimia nerviosa como estilo de vida, en ellas se compartían estrategias de pérdida de peso y se aumentaba la competencia entre los usuarios para alcanzar objetivos extremos relacionados con la forma física. Actualmente, este tipo de contenido se encuentra de forma relativamente encubierta en las redes sociales, donde hay publicaciones, textos o comentarios que promueven estándares poco saludables relacionados con la forma corporal y la pérdida de peso (Fernández Pérez y Morales Gil, 2022).

En este contexto, los *Influencers* adquieren un papel relevante, ya que pueden influir de manera significativa en las decisiones de sus seguidores (Yaşa y Birsen, 2024). Estos personajes públicos no solo influyen en la compra de productos, sino que también pueden ser una fuente de comparaciones ante figuras corporales irreales, que además promueven y

perpetúan estereotipos basados en la imagen corporal (Martín García y Chaves Vázquez, 2022).

Un ejemplo de ello es el contenido denominado como *fitspiration*, que hace referencia a la difusión y promoción de un estilo de vida saludable basado en el ejercicio físico y la alimentación (Puertas, 2020). Aunque este contenido puede parecer a priori beneficioso, muchos de los perfiles que lo utilizan lo hacen con el fin de comercializar rutinas de entrenamiento, ropa deportiva y suplementos alimentarios. Esto resulta perjudicial cuando se enfatiza únicamente la apariencia de un cuerpo musculoso, tonificado o delgado, en lugar de resaltar los beneficios reales de la alimentación y el ejercicio para la salud (Pilgrim y Bohnet-Joschko, 2019; Puertas, 2020).

De este modo, las redes sociales y los *influencers* contribuyen en el desarrollo de estereotipos donde las mujeres internalizan un ideal por verse delgadas (Facchini, 2006), mientras que los hombres consideran que no tienen una suficiente masa muscular (Cartaya Quintero et al., 2020) y desarrollan sentimientos de debilidad al compararse con otros (Londoño Ebratt y Granada Roa, 2022). La comparación social derivada de estas dinámicas puede influir negativamente en la satisfacción corporal de los usuarios, generando una gran discordancia entre su ideal y la percepción de sí mismo (Facchini, 2006). Así, una investigación expuso que, en población española, el uso de Instagram está asociado con el impulso de delgadez y la tendencia a la comparación social (Bajaña Marín y García, 2023).

Además, también se han estudiado los efectos que tienen las redes sociales en otras variables como la autoestima, con la que se encontró que disminuyó a medida que se incrementó el uso de estas plataformas (Fernández Pérez y Morales Gil, 2022). En consecuencia, la literatura científica indica una posible relación entre las redes sociales y los TCA (Luginaah et al., 2025).

A partir de lo expuesto, el presente estudio tiene como objetivo principal analizar la relación entre el uso de redes sociales y el riesgo de desarrollar un TCA. Asimismo, se consideran los siguientes objetivos secundarios:

- Explorar la relación entre el riesgo de desarrollar un TCA con las variables autoestima, satisfacción corporal, comparación social y vigorexia.
- Explorar la relación entre uso de redes sociales con las variables autoestima, satisfacción corporal, comparación social y vigorexia.
- Conocer qué tipo de contenidos influyen en la percepción de la imagen corporal.
- Explorar el uso de las redes sociales que realizan los participantes.
- Examinar las diferencias de sexo en las variables analizadas.

Como hipótesis de este trabajo, se plantea que existirá una correlación positiva entre uso de redes sociales y riesgo a desarrollar un TCA; es decir, una mayor exposición y consumo de redes sociales estará asociada con un mayor riesgo de presentar un trastorno de la conducta alimentaria. Además, se hipotetizó que mayores niveles de comparación social y vigorexia se encontrarán relacionados con un mayor riesgo de presentar un TCA. De igual modo, se espera que menores niveles de autoestima y satisfacción corporal estarán relacionados con un mayor riesgo de presentar un TCA.

Método

Participantes

La muestra de este estudio estuvo conformada por 161 personas, un 67.7% fueron mujeres ($n = 109$), el 31.1% fueron hombres ($n = 50$) y el 1,2% restante corresponde a los usuarios que respondieron como otro sexo ($n = 2$). Para su participación, el único criterio de selección que se tuvo en cuenta fue estar dentro de la franja de edad entre los 18 y 30 años, donde la media de edad resultó ser de 23.5 ($DT = 3.3$).

Cabe destacar que un 75.8% ($n = 122$) resultaron ser procedentes de la Comunidad Valenciana. Seguidamente, las comunidades más repetidas fueron Andalucía, con un 5.6% ($n = 9$) y Cataluña, con un 5.0% ($n = 8$).

En cuanto al nivel de estudios de la muestra, un 90.7% ($n = 146$) cuentan con estudios universitarios o de grado superior FP, un 6.8% ($n = 11$) cuenta con estudios de bachiller o grado medio FP, un 1.9% ($n = 3$) cuenta con estudios secundarios obligatorios (ESO) y el 0.6% ($n = 1$) restante cuenta con estudios primarios.

Procedimiento

Para la autorización previa del estudio fue necesario completar la solicitud código de Investigación Responsable (COIR). La recogida de datos se realizó con una batería de instrumentos, elaborada con la herramienta "Google Forms", que se cumplimentaron de forma online. En dicha batería, al inicio se informaba a los participantes de la confidencialidad y protección de datos. Al dar su consentimiento, pasaron a cumplimentar las escalas. La encuesta fue difundida a través de diversas plataformas *online* como

WhatsApp o Instagram. La recogida de datos se llevó a cabo desde el 20 de diciembre del 2024 al 28 de marzo del 2025.

Variables e instrumentos

En cuanto a las variables sociodemográficas recogidas, se incluyeron: edad, sexo, comunidad autónoma de procedencia y nivel de estudios.

Riesgo de Trastornos de la conducta alimentaria (TCA), evaluada con el *Cuestionario de Actitudes Ante la Alimentación (Eating Attitudes Test-26, EAT-26; Garner et al., 1982; adaptación al español por Gandarillas, et al. 2002)*. Este consta de 26 ítems contestados por medio de una escala tipo Likert de seis opciones de respuesta, siendo 1 “siempre” y 6 “nunca”. Para su correcta evaluación, las respuestas se transforman en puntuaciones, siendo: “nunca” y “casi nunca” 0 puntos, “A veces”, 1 punto, “Casi siempre”, 2 puntos y “Siempre”, 3 puntos. En este caso, puntuaciones más altas se traducen en un mayor riesgo a desarrollar TCA, además se tuvo en cuenta el punto de corte establecido de 20 puntos. La consistencia interna del instrumento fue de ($\alpha = .85$) (Janahi et al., 2024). Para este estudio se obtuvo una puntuación de α de Cronbach de .85 y un ω de McDonald de .88.

En cuanto a la variable predictora Uso de Redes sociales, su evaluación se realizó mediante un cuestionario ad hoc. En él, se incluyó un ítem para conocer su frecuencia de uso, dos ítems para saber qué plataformas se utilizan y otro ítem para averiguar qué tipo de contenido se consume y cuál de ellos es el que más creen que afecta a su imagen corporal. Además, se incorporó un apartado de 7 ítems con una escala tipo Likert de 5 opciones de respuesta, siendo 1 “nunca” y 5 “con mucha frecuencia”, con el objetivo de conocer aspectos más concretos relacionados con su uso de redes sociales como, por ejemplo, si suelen comparar su figura corporal con la de los “influencers”, en el ítem 2. Además, se realizó un análisis de fiabilidad, obteniendo un α de Cronbach de .80 y un ω de McDonald de .81.

Para la evaluación de la variable Autoestima, se utilizó la *Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg Self-Esteem Scale, RSES; Rosenberg, 1965; adaptación al español por Atienza et al. 2000)*. Se utilizó la versión española de la escala, la cual consta de 10 ítems contestados con una escala tipo Likert de 4 opciones de respuesta, donde 1 es “Muy de acuerdo” y 4, “Muy en desacuerdo. En este caso, a mayor puntuación, mayor la autoestima de los participantes. La consistencia interna del instrumento fue de $\alpha = .87$

(Morejón et al., 2004). Para este estudio se obtuvo una puntuación de α de Cronbach de .89 y un ω de McDonald de .90.

Para la evaluación de la variable Satisfacción corporal, se utilizó la Escala de Satisfacción corporal para adolescentes y adultos (*Body Esteem Scale for Adolescents and Adults, BESAA, Mendelson et al., 2001; adaptado al español, BESAA-LA, por Andrés et al., 2023*). Se utilizó la versión reducida y adaptada al español de 18 ítems de la escala. Los ítems se responden mediante una escala tipo Likert donde 1 “Muy de acuerdo” y 5 “Muy en desacuerdo”. En este caso, las puntuaciones más altas se traducen en una mayor satisfacción corporal. La consistencia interna del instrumento fue de $\alpha = .93$ (Andrés et al., 2023). Para este estudio se obtuvo una puntuación de α de Cronbach de .93 y un ω de McDonald de .93.

Para evaluar la variable Comparación social, se utilizó la Escala de Comparación de Apariencia Física Hacia Arriba y Hacia Abajo (*Upward and downward physical appearance comparisons, UPACS-DACS; O'Brien et al., 2009; adaptado al español por Lirola Manzano, 2014*). Se utilizó la versión en español de la escala y está compuesta por 18 ítems que evalúan las subescalas: comparación física ascendente (10 ítems) y comparación física descendente (8 ítems). Los ítems se responden por medio de una escala tipo Likert donde 1 es “muy en desacuerdo” y 5, “muy de acuerdo”. En este caso, mayores puntuaciones en cada subescala suponen una mayor tendencia a compararse a uno mismo de forma ascendente y descendente, respectivamente (Lirola Manzano, 2014). La consistencia interna del instrumento fue de ($\alpha = .92$) para la comparación ascendente y ($\alpha = .90$) para la comparación descendente (Lirola et al., 2016). Para este estudio se obtuvo una puntuación de α de Cronbach de .91 y un ω de McDonald de .91.

Por último, la variable Dismorfia corporal se evaluó mediante el Inventario del Trastorno de Dismorfia Muscular (*Muscle Dysmorphia Disorder Inventory, MDDI; Hildebrandt et al., 2004; adaptado al español por Llinares et al., 2017*). Consiste en una escala de 13 ítems que evalúan tres dimensiones: deseo de talla (5 ítems), intolerancia a la apariencia (4 ítems) y deterioro funcional (4 ítems). Los ítems se responden por medio de una escala tipo Likert donde 1 significa “nunca” y 5, “siempre”. En este caso, a mayor puntuación, más sintomatología de Vigorexia se muestra. La consistencia interna del instrumento fue de $\alpha = .78$ para el deseo de talla, $\alpha = .90$ para la intolerancia a la apariencia y $\alpha = .84$ para el deterioro funcional. (Llinares et al., 2017). Para este estudio se obtuvo una puntuación de α de Cronbach de .69 y un ω de McDonald de .73.

Análisis

Los datos obtenidos de la encuesta fueron analizados mediante el programa estadístico JAMOV 2.3.28. En primer lugar, se realizaron los análisis descriptivos de las distintas variables del estudio, recogiendo así la media, frecuencia, desviación típica y mediana. Asimismo, se analizaron las correlaciones y las diferencias entre las medias de hombre y mujeres en las distintas variables. Previo a ello se comprobaron los supuestos de independencia y normalidad. Dado que la distribución de los datos no cumplía el supuesto de normalidad, se utilizaron las pruebas no paramétricas de Rho de Spearman y la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney.

Resultados

Se llevó a cabo un análisis descriptivo de las variables de interés (Tabla 1), calculando la media y desviación típica tanto de la muestra total, como de manera diferenciada para hombres ($n = 50$) y mujeres ($n = 109$). Respecto a la variable riesgo de TCA, se obtuvo una puntuación media de 12.7, siendo mayor en mujeres ($M = 13.2$) que en hombres ($M = 11.4$). El 21.11% ($n = 34$) de la muestra se situó por encima del punto de corte establecido en el cuestionario (≥ 20), de los cuales, ($n = 6$) fueron hombres y ($n = 27$) fueron mujeres. En cuanto a la variable uso de redes sociales, se obtuvo una puntuación media ($M = 19.3$), siendo mayor en mujeres ($M = 20.1$) que en hombres ($M = 17.7$).

En relación con la autoestima, las puntuaciones reflejaron niveles elevados ($M = 30.8$). Asimismo, se observaron niveles medios de satisfacción corporal ($M = 54.8$) y comparación social ($M = 48.5$). Por último y respecto a la variable vigorexia, se encontraron puntuaciones bajas ($M = 26.0$).

Tabla 1

Estadísticos descriptivos de las variables estudiadas

	Total M (DT)	Hombres M (DT)	Mujeres M (DT)	Rango posible
Riesgo de TCA	12.7 (10.2)	11.4 (8.3)	13.2 (10.9)	0-64
Uso de redes sociales	19.3 (5.2)	17.7 (5.6)	20.1 (4.8)	7-35

Autoestima	30.8 (6.3)	31.5 (6.5)	30.4 (6.2)	10-40
Satisfacción corporal	54.8 (14.1)	55.8 (15.2)	54.1 (13.5)	18-90
Comparación social	48.5 (14.3)	42.3 (13.7)	51.9 (13.2)	18-90
Vigorexia	26.0 (7.1)	27.2 (7.7)	25.5 (6.8)	13-65

Además, al analizar el cuestionario ad hoc utilizado para la variable Uso de Redes sociales, se obtuvieron los siguientes resultados: en cuanto al tiempo de uso diario, el 5% ($n = 8$) indicó dedicarle entre 0 y 1 hora, el 37.9% ($n = 61$) entre 1 y 3 horas, el 33.5% ($n = 54$) entre 3 y 5 horas, el 18.6% ($n = 30$) entre 5 y 7 horas, el 2.5% ($n = 4$) entre 7 y 9 horas y el 2.5% ($n = 4$) restante indicó un uso de más de 9 horas.

En cuanto al tipo de redes sociales que utilizaban los participantes, la mayoría indicó utilizar WhatsApp e Instagram, con un 96.3% ($n = 155$) y un 94.4% ($n = 152$), respectivamente. Asimismo, un 60.9% ($n = 98$) indicó utilizar YouTube y un 59% ($n = 95$) utilizaba Tik Tok. Además, la aplicación más utilizada por los participantes resultó ser TikTok, con un 28.6% ($n = 46$). Las siguientes redes sociales más repetidas fueron Instagram y WhatsApp, con un 28.6% ($n = 46$) y un 23% ($n = 37$), respectivamente. Al preguntar acerca del tipo de contenido que consumían y cuál consideraban más influyente en su imagen corporal, las cuentas sobre entrenamiento y deporte resultaron ser las más nombradas, con un 59.6% ($n = 96$). Por debajo, se encontraron las cuentas de moda, con un 29.2% ($n = 47$) de respuestas.

Por otra parte, se analizaron los ítems ad hoc para profundizar en el impacto de redes sociales en los participantes, especialmente en relación con la percepción corporal y conductas asociadas. Los resultados quedaron recogidos en la Tabla 2. De la muestra total, un 73.3% reconoció verse afectado por las redes sociales en su percepción corporal. Además, el 67.1% admitió haber realizado comparaciones corporales con figuras de las redes sociales y el 77.6% expresó haber sentido en algún momento el deseo de que su cuerpo se pareciera al de personas vistas en estas plataformas.

En cuanto al interés que tenían los participantes en contenido relacionado con calorías, dietas y ejercicio, el 44.7% de los encuestados mostraron cierto interés. En relación a esto, el 55.9% admitió haber deseado imitar conductas relacionadas como hacer ejercicio

o seguir dietas realizadas por “influencers”. Sin embargo, la mayoría de participantes (93.2%) no mostraron interés en información o consumo de productos para adelgazar anunciados en las redes sociales

Por último, se quiso conocer si los participantes habían dejado de publicar fotos al sentir que no salían bien en ellas. Así, el 77.6% de la muestra se habría sentido inseguro al publicar una foto por la percepción que tenían de su apariencia física.

Tabla 2

Frecuencias de respuestas Uso de redes sociales

	Nunca (%)	Rara vez (%)	Alguna vez (%)	Con frecuencia (%)	Con mucha frecuencia (%)
Ítem 1: ¿Piensas que el uso de las redes sociales te ha influenciado en cómo te sientes con tu físico?	12 (7.5%)	31 (19.3%)	60 (37.3%)	43 (26.7%)	15 (9.3%)
Ítem 2: ¿Sueles comparar tu figura corporal con la figura de los/as “influencers”, etc.?	17 (10.6%)	36 (22.4%)	57 (35.4%)	34 (21.1%)	17 (10.6%)
Ítem 3: ¿Te interesan los anuncios o las cuentas que hablan de las calorías, dietas y ejercicio?	48 (29.8%)	41 (25.5%)	40 (24.8%)	20 (12.4%)	12 (7.5%)
Ítem 4: El hecho de ver a “influencers” hacer ejercicio o seguir una dieta, ¿te incita a hacerlo?	23 (14.3%)	48 (29.8%)	47 (29.2%)	35 (21.7%)	8 (5%)
Ítem 5: ¿Te gustaría que tu cuerpo se pareciera a las personas que ves en las redes sociales?	17 (10.6%)	19 (11.8%)	25.5 (36%)	41 (25.5%)	26 (16.1%)
Ítem 6: ¿Te has informado o has comprado productos para adelgazar que hayan anunciado por las redes sociales?	128 (79.5%)	22 (13.7%)	8 (5%)	2 (1.2%)	1 (0.6%)

Ítem 7: ¿Alguna vez no has publicado una foto porque sentías que no salías bien?	16 (9.9%)	20 (12.4%)	41 (25.5%)	40 (24.8%)	44 (27.3%)
--	--------------	---------------	---------------	---------------	---------------

Seguidamente, se procedió a analizar la relación entre las variables utilizando Rho de Spearman (Tabla 3). La variable riesgo de TCA presentó una correlación positiva significativa con el uso de redes sociales ($\rho = .454$), lo cual sugiere que un mayor uso de redes sociales se encuentra asociado con un mayor riesgo de desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria. Además, también se encontraron correlaciones positivas entre Riesgo de TCA y las variables comparación social ($\rho = .269$) y vigorexia ($\rho = .506$), por lo que mayores niveles de comparación social y vigorexia se relacionarían con un mayor riesgo de desarrollar TCA. Por otro lado, se encontraron correlaciones negativas entre el Riesgo de TCA y las variables autoestima ($\rho = -.338$) y satisfacción corporal ($\rho = -.480$), indicando que niveles más bajos en estas variables se relacionarían con un mayor riesgo de desarrollar un TCA.

En cuanto a la variable uso de redes sociales, se encontraron correlaciones negativas significativas con la variable autoestima ($\rho = -.293$) y satisfacción corporal ($\rho = -.462$). Además, se hallaron correlaciones positivas significativas con la variable comparación social ($\rho = .551$) y vigorexia ($\rho = .471$).

Tabla 3

Correlaciones entre variables (ρ de Spearman)

	Riesgo de TCA	Uso de redes sociales	Autoestima	Satisfacción corporal	Comparación social	Vigorexia
Riesgo de TCA	—					
Uso de redes sociales	.454***	—				
Autoestima	-.338***	-.293***	—			
Satisfacción corporal	-.480***	-.462***	.562***	—		

Comparación social	.269***	.551***	-.400***	-.418***	—	
Vigorexia	.506***	.471***	-.474***	-.534***	.484***	—

Nota: *** = estadísticamente significativo a nivel $p < .001$.

Al analizar las diferencias entre hombres y mujeres (Tabla 4), cabe destacar que no se encontraron diferencias significativas en la variable riesgo de TCA ($p = .710$). De forma contraria, las diferencias encontradas en la variable uso de redes sociales si resultaron ser estadísticamente significativas ($p = .003$). Además, el tamaño de efecto encontrado ($r = .288$) indicó una diferencia moderadamente relevante entre los grupos. En cuanto a las demás variables estudiadas, aunque las mujeres presentaron medias menores en las variables autoestima y satisfacción corporal, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos. Sin embargo, en la variable comparación social se presentaron diferencias significativas ($p = < .001$), pues las mujeres alcanzaron niveles más elevados ($M = 51.9$) respecto a los hombres ($M = 42.3$). Asimismo, estas diferencias resultaron ser las más relevantes ($r = .389$). Por último, en la variable vigorexia, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos, aunque los hombres mostraron una media superior ($M = 27.2$) en comparación a las mujeres ($M = 25.5$).

Tabla 4

Diferencia de medias entre hombres y mujeres para las variables estudiadas

	U de Mann-Whitney	Tamaño del Efecto Correlación biseriada de rangos
Riesgo de TCA	2625	.036
Uso de redes sociales	1939**	.288
Autoestima	2408	.116
Satisfacción corporal	2483	.089
Comparación social	1664***	.389
Vigorexia	2499	.082

Nota: ** = estadísticamente significativo a nivel $p < .01$; *** = estadísticamente significativo a nivel $p < .001$.

De igual forma, se analizaron las diferencias entre hombres y mujeres en los ítems del instrumento ad hoc (Tabla 5). En este caso, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en todos ellos excluyendo al ítem 4 ($p = .843$).

Por un lado, las mujeres se sintieron más influidas por las redes sociales en su percepción corporal. Además, admitieron realizar más comparaciones corporales con figuras de las redes sociales y expresaron un mayor deseo por parecerse físicamente a personas de estas plataformas. De la misma forma, el grupo de mujeres mostró un mayor interés por productos para adelgazar anunciados por las redes sociales y fueron las más afectadas a la hora de dejar de publicar fotos por su figura corporal. Por otro lado, los hombres mostraron una mayor inclinación hacia el contenido relacionado con el ejercicio, calorías y las dietas.

Por último, no se encontraron diferencias significativas entre el porcentaje de hombres y mujeres que afirmaron haber deseado imitar conductas realizadas por “influencers” tales como hacer ejercicio o seguir dietas.

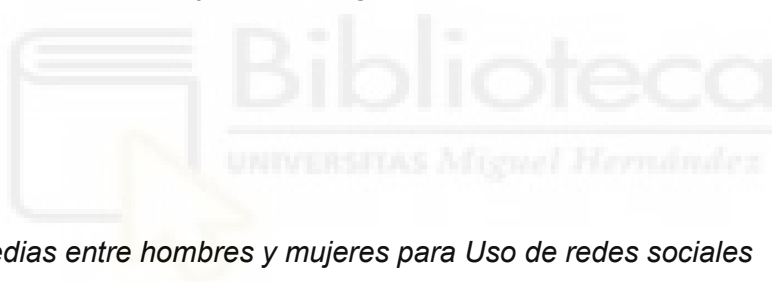


Tabla 5

Diferencia de medias entre hombres y mujeres para Uso de redes sociales

	Hombres M (DT)	Mujeres M (DT)	U de Mann-Whitney	Tamaño del Efecto Correlación biseriada de rangos
Ítem 1: ¿Piensas que el uso de las redes sociales te ha influenciado en cómo te sientes con tu físico?	2.7 (1.2)	3.3 (0.9)	1805***	.337
Ítem 2: ¿Sueles comparar tu figura corporal con la figura de los/as “influencers”, etc.?	2.5 (1.3)	3.2 (0.9)	1693***	.378
Ítem 3: ¿Te interesan los anuncios o las	2.7 (1.3)	2.3 (1.2)	2163*	.206

cuentas que hablan
de las calorías,
dietas y ejercicio?

Ítem 4: El hecho de ver a “influencers” hacer ejercicio o seguir una dieta, ¿te incita a hacerlo?	2.8 (1.2)	2.7 (1.1)	2673	.019
Ítem 5: ¿Te gustaría que tu cuerpo se pareciera a las personas que ves en las redes sociales?	2.8 (1.2)	3.5 (1.1)	1850***	.321
Ítem 6: ¿Te has informado o has comprado productos para adelgazar que hayan anunciado por las redes sociales?	1.1 (0.3)	1.4 (0.8)	2344*	.139
Ítem 7: ¿Alguna vez no has publicado una foto porque sentías que no salías bien?	3.1 (1.4)	3.7 (1.2)	2029**	.255

Nota: * = estadísticamente significativo a nivel $p < .05$; ** = estadísticamente significativo a nivel $p < .01$; *** = estadísticamente significativo a nivel $p < .001$.

Discusión

El objetivo principal de este estudio fue analizar la relación entre el uso de redes sociales y el riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria. A partir de los resultados obtenidos, se hallaron correlaciones positivas significativas entre ambas variables, lo que apoya la hipótesis propuesta de que una mayor exposición a estas plataformas podría estar asociada a una mayor probabilidad de desarrollar un TCA. Estos resultados concuerdan con investigaciones previas que subrayan esta relación (Gismero González, 2020; Luginaah et al., 2025; Rodríguez-Suárez et al., 2022). Esto puede ser debido a los estereotipos sobre la imagen corporal que las plataformas pueden difundir, favoreciendo aspectos como comparaciones sociales, baja autoestima o preocupación por la imagen corporal, observadas con frecuencia en estos trastornos (Lozano-Muñoz et al., 2022).

Respecto a las demás variables exploradas, se observó que mayores niveles de comparación social y vigorexia guardaron relación con un mayor riesgo de desarrollar un TCA. De esta forma, altas puntuaciones en estas variables podrían evolucionar a la insatisfacción corporal y a la vigilancia excesiva del cuerpo, considerados factores de riesgo para el desarrollo de un TCA (Saura, 2022). Por el contrario, menores niveles de autoestima y satisfacción corporal estarían relacionados con un mayor riesgo de desarrollar un TCA, ya que los individuos podrían recurrir a conductas como el control excesivo de la alimentación o dietas extremas con el fin de mejorar su percepción y valoración de la imagen corporal, lo que puede evolucionar en un TCA (Krauss et al., 2023).

En cuanto al uso de redes sociales, se observó que una mayor exposición podría relacionarse con mayores niveles de comparación social y vigorexia. En este sentido, las redes sociales constituyen una fuente de exposición que favorece la necesidad de validación social a través de *likes* o comentarios sobre la apariencia física (Fernández Pérez y Morales, 2022). Esto permite identificar diferencias entre el contenido propio y ajeno, facilitando comparaciones sociales de manera involuntaria y la preocupación excesiva por la imagen corporal y, en consecuencia, patologías como la anorexia y bulimia (Lozano-Muñoz et al., 2022).

Asimismo, un mayor tiempo de exposición a las redes sociales estaría relacionado con menores niveles de autoestima y satisfacción corporal. Esto podría deberse a que el uso intenso de estas plataformas se vincula con la internalización de ideales de belleza y mayor presión por la apariencia, lo que influye negativamente en las anteriores variables (Bajaña Marín y García, 2023).

Por otro lado, parte significativa de la muestra (57.1%) indicó realizar un uso diario de las redes sociales igual o mayor a 3 horas, demostrando la presencia constante de estas plataformas en la vida cotidiana de los jóvenes (INE, 2021). Este aspecto es importante ya que estudios relacionan el uso frecuente con la insatisfacción corporal, impulso de delgadez, comparación social y baja autoestima (Bajaña Marín y García, 2023).

Además, el contenido relacionado con entrenamiento y deporte resultó ser el más influyente en la percepción de la imagen corporal de los participantes. Una posible razón de ello es que estas publicaciones se asocian a la internalización de ideales de belleza, la vigilancia corporal y conductas para perder peso, lo que podría influir negativamente en la imagen corporal (Puertas, 2020). Cabe destacar que los hombres mostraron un mayor

interés por este contenido, lo que podría estar vinculado con el predominante ideal masculino de musculatura (Cartaya Quintero et al., 2020).

De acuerdo con los resultados obtenidos en los demás ítems, se observó que una gran parte de la muestra (73.3%) se habría visto afectada por las redes sociales en su percepción corporal, señalando el impacto emocional que suponen estas plataformas. De igual forma, se encontró que un alto porcentaje de la muestra realizó comparaciones corporales con figuras de las redes sociales (67.1%) y quiso en algún momento parecerse físicamente a las personas vistas en estas plataformas (77.6%). Estas dinámicas pueden producir sentimientos de debilidad, afectando a la satisfacción corporal (Londoño Ebratt y Granada Roa, 2022).

Además, más de la mitad de la muestra (55.9%) admitió haber querido imitar conductas realizadas por influencers, lo que evidencia la importancia de estas figuras públicas (Yaşa y Birsen, 2024). En este sentido, los influencers son figuras con gran poder de convicción debido al vínculo que generan con sus seguidores. Esto podría ser problemático al tener en cuenta que los adolescentes son un grupo de especial vulnerabilidad, debido al desarrollo emocional y la sensibilidad ante opiniones externas que presentan en esta etapa (Suarez-Albor et al., 2022; Del Saz Bedmar y Ayensa, 2023).

El análisis por sexos reveló diferencias significativas en la variable comparación social, donde las mujeres mostraron mayores niveles frente a los hombres. Este aspecto podría ser debido al gran volumen de contenido existente relacionado con la imagen corporal dirigido a mujeres. En este sentido, las redes sociales desarrollan estrategias para atraer a nuevos usuarios, como el uso de filtros o imágenes retocadas que promueven cánones de belleza basados en la delgadez a los que las mujeres son más vulnerables (Lozano-Muñoz et al., 2022). Por tanto, las mujeres desarrollarían una mayor sensibilidad hacia la comparación social al sentirse inferiores frente a otras mujeres que ven en estas plataformas (Díaz-Moreno et al., 2023).

Por otro lado, las diferencias en la variable vigorexia no resultaron ser estadísticamente significativas entre ambos grupos, al contrario de lo esperado inicialmente. Por ello, la proximidad encontrada en las puntuaciones podría estar indicando un cambio en la tendencia de este trastorno tradicionalmente asociado a los hombres que realizan actividades de fuerza (Martínez Pérez et al., 2017; Segovia y Delcampo, 2022). Esto puede ser debido a la escasez de investigaciones que tienen en cuenta a la población femenina, por lo que los datos en la prevalencia de las mujeres podrían pasar inadvertidos (Segovia y

Delcampo, 2022). Además, en los últimos años se puede observar cómo la actividad física centrada en el levantamiento de pesas es más común entre las mujeres, por lo que estas podrían comenzar a desarrollar también un ideal de musculatura, frente al de delgadez (Jones et al., 2025).

Por último, cabe destacar que un alto porcentaje de la muestra (21.11%) presentó riesgo de desarrollar un TCA, lo que demuestra el problema que estos trastornos suponen. Este resultado se encuentra en concordancia con los estudios realizados en población española que determinan un riesgo de TCA de entre el 4.46% hasta el 29.16% (Pérez Martín et al., 2021). Además, no se encontraron diferencias significativas entre las medias de ambos sexos, lo cual difiere con la literatura previa que señala un mayor riesgo para las mujeres (Puertas, 2020).

En cuanto a las limitaciones del presente estudio, cabe mencionar en primer lugar el tamaño de la muestra, que impide la generalización de los resultados encontrados. Además, el 67.7% de la muestra estuvo compuesto por mujeres, lo que puede afectar a la representatividad de esta. Por otro lado, se empleó un instrumento ad-hoc para evaluar el uso de redes sociales, al no disponer de un instrumento validado que cubriera los intereses de este trabajo, lo que podría presentar limitaciones al no tratarse de una medida previamente validada.

No obstante, este trabajo puede ser de interés ya que aporta datos que profundizan en la relación entre el uso de redes sociales y el riesgo de desarrollar TCA. Los resultados obtenidos se mostraron en la misma línea de estudios previos aludiendo al impacto del uso de las redes sociales en la prevalencia de los síntomas de TCA (Luginaah et al., 2025). Además, ofrece información relevante acerca de la relación entre el uso de redes sociales y las variables autoestima, comparación social, satisfacción corporal y vigorexia, obteniendo correlaciones estadísticamente significativas en todos los casos.

Dado los resultados expuestos en este estudio que evidencian el alto riesgo en parte de la muestra de presentar un TCA, cabría plantear estrategias de prevención, centradas en la alfabetización digital y fomentar un uso adecuado de las redes sociales, así como exponer qué tipo de contenidos o personas podrían ser perjudiciales o en cambio beneficiosos para los usuarios (Canals y Arijá-Val, 2022).

En futuros estudios, sería interesante desarrollar un instrumento que cuente con adecuadas medidas psicométricas para evaluar el uso de redes sociales. Para ello, el

cuestionario empleado en el presente estudio podría servir como base, dado que ha mostrado una buena consistencia interna. Además, cabría analizar si existen diferencias entre personas con y sin diagnóstico de TCA, ya que no se incluyeron criterios de inclusión o exclusión para conocer la presencia de diagnósticos clínicos en la muestra ni se han realizado análisis estadísticos en función del riesgo de desarrollar TCA. Por otro lado, se considera relevante profundizar en la evolución del trastorno de vigorexia y las diferencias entre sexos, con la finalidad de conocer si estas se están reduciendo y si podría llegar a afectar de manera similar en ambos grupos.



Referencias bibliográficas

- Andres, F. E., Thornborrow, T., Bowie, W. N., Chamorro, A. M., De la Rosa, G., Evans, E. H., Fontalvo Acuña, L. S., Kolar, D. R., Mebarak, M. R., Tovar Castro, J. C. y Boothroyd, L. G. (2023). Validation of a Latin-American Spanish version of the Body Esteem Scale for Adolescents and Adults (BESAA-LA) in Colombian and Nicaraguan adults. *Journal of Eating Disorders*, 11(1), 219. <https://doi.org/10.1186/s40337-023-00942-5>
- Arija Val, V., Santi Cano, M. J., Novalbos Ruiz, J. P., Canals, J., y Rodríguez Martín, A. (2022). Characterization, epidemiology and trends of eating disorders. *Nutrición hospitalaria: órgano oficial de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral*, 39(Spec2), 8–15. <https://doi.org/10.20960/nh.04173>
- Asociación Americana de Psiquiatría, APA. (2014). *Trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)*. 5a Ed. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría.
- 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. *Universitas Tarraconensis*, 29S – 42.
- Bajaña Marín, S. y García, A. M. (2023). Uso de redes sociales y factores de riesgo para el desarrollo de trastornos relacionados con la alimentación en España: una revisión sistemática. *Atención primaria*, 55(11), 102708. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102708>
- Barakat, S., McLean, S. A., Bryant, E., Le, A., Marks, P., National Eating Disorder Research Consortium, Touyz, S. y Maguire, S. (2023). Risk factors for eating disorders: findings from a rapid review. *Journal of Eating Disorders*, 11(1), 8. <https://doi.org/10.1186/s40337-022-00717-4>
- Bardone-Cone, A. M., Thompson, K. A. y Miller, A. J. (2020). The self and eating disorders. *Journal of Personality*, 88(1), 59–75. <https://doi.org/10.1111/jopy.12444>
- Canals, J., y Arija-Val, V. (2022). Factores de riesgo y estrategias de prevención en los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39(SPE2), 16-26. <http://dx.doi.org/10.20960/nh.04174>
- Cartaya Quintero, R., Brito Yera, A., Guevara, D. I., Pérez Santana, D. y Álvarez Gil, M. (2020). Percepción de la imagen corporal y propensión a la vigorexia en un grupo de

- usuarios de gimnasios. *QhaliKay. Revista de Ciencias de la Salud* ISSN: 2588-0608, 4(3), 19. <https://doi.org/10.33936/qkracs.v4i3.2855>
- Dakanalis, A., Pla-Sanjuanelo, J., Caslini, M., Volpato, C., Riva, G., Clerici, M. y Carrà, G. (2016). Predicting onset and maintenance of men's eating disorders. *International Journal of Clinical and Health Psychology: IJCHP*, 16(3), 247–255. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2016.05.002>
- Dane, A. y Bhatia, K. (2023). The social media diet: A scoping review to investigate the association between social media, body image and eating disorders amongst young people. *PLOS Global Public Health*, 3(3), e0001091. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001091>
- Del Saz Bedmar, M. V. y Ayensa, J. I. B. (2023). La influencia de las redes sociales como factor de riesgo en el desarrollo de la anorexia y la bulimia nerviosas durante la adolescencia. *Ciencia y Educación*, 141–168.
- Díaz Plaza, M. de D., Novalbos Ruiz, J. P., Rodríguez Martín, A., Santi Cano, M. J. y Belmonte Cortés, S. (2022). Social media and cyberbullying in eating disorders. *Nutrición hospitalaria: órgano oficial de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral*, 39(Spec2), 62–67. <https://doi.org/10.20960/nh.04180>
- Díaz-Moreno, A., Bonilla, I. y Chamarro, A. (2023). Comparación Social negativa: La influencia de la ansiedad, la Regulación Emocional y el Uso Problemático de Redes Sociales. *Ansiedad y Estrés*, 29(3), 181–186.
- Facchini, M. (2006). La preocupación por el peso y la figura corporal en las niñas y adolescentes actuales: ¿de dónde proviene? *Archivos argentinos de pediatría*, 104, 345–350.
- Fernández Pérez, N. y Morales Gil, I. (2022). Relación entre el uso de redes sociales y los problemas alimentarios adolescentes. *Análisis y Modificación de Conducta*, 48(177). <https://doi.org/10.33776/amc.v48i177.6879>
- Gandarillas, A., Zorrilla, B., Muñoz, P., Sepúlveda, A. R., Galan, I., y León, C. (2002). Validez del Eating Attitudes test (EAT-26) para cribado de trastornos del comportamiento alimentario. *Gac Sanit*, 1(0), 40-2.

- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y. y Garfinkel, P. E. (1982). The Eating Attitudes Test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12(4), 871–878. <https://doi.org/10.1017/s0033291700049163>
- Gismero González, M. E. (2020). Factores de riesgo psicosociales en los Trastornos de la Conducta Alimentaria: Una revisión y algunas consideraciones para la prevención y la intervención. *Revista de Psicoterapia*, 31(115), 33–47. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i115.354>
- Hay, P., Aouad, P., Le, A., Marks, P., Maloney, D., National Eating Disorder Research Consortium, Touyz, S. y Maguire, S. (2023). Epidemiology of eating disorders: population, prevalence, disease burden and quality of life informing public policy in Australia-a rapid review. *Journal of Eating Disorders*, 11(1), 23. <https://doi.org/10.1186/s40337-023-00738-7>
- Hildebrandt, T., Langenbucher, J. y Schlundt, D. G. (2004). Muscularity concerns among men: development of attitudinal and perceptual measures. *Body Image*, 1(2), 169–181. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2004.01.001>
- Instituto Nacional de Estadística, INE. (2021). *Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares*.
- Janahi, S., Alkhater, N., Bucheer, A., Hashem, Y., Alothman, K. K., Alsada, A., Bucheer, M., Jandeel, H., AlJamea, D., Al Aqaili, R., Ghazzawi, H. y Jahrami, H. (2024). A reliability generalization meta-analysis of the Eating Attitudes Test 26 (EAT-26) scale. *Cureus*, 16(11), e73647. <https://doi.org/10.7759/cureus.73647>
- Jones, C. S., Spring, K. E. y Wadsworth, D. D. (2025). Factors influencing regular exercise in young women: a survey study assessing the preferences and motivators for aerobic and muscle-strengthening exercise. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 13(1), 2465613. <https://doi.org/10.1080/21642850.2025.2465613>
- Krauss, S., Dapp, L. C. y Orth, U. (2023). The link between low self-esteem and eating disorders: A meta-analysis of longitudinal studies. *Clinical Psychological Science*, 11(6), 1141–1158. <https://doi.org/10.1177/21677026221144255>
- Lirola, M. J., Sicilia, A., Alcaraz, M. y Burgueño, R. (2016). Estudio preliminar de las propiedades psicométricas de la escala de comparación de apariencia física hacia arriba y hacia abajo. *Trances: Revista de Transmisión del Conocimiento Educativo y de la Salud*, 8(supl 1), 401–414.

- Lirola Manzano, M. J. (2014). Validación al español de la escala de comparación de apariencia física hacia arriba y hacia abajo (Upacs-Dacs). <https://repositorio.ual.es/handle/10835/2610>
- Llinares, L. G., Badenes-Ribera, L. y Durán, M. C. (2017). Validación de la versión española del Inventario del Trastorno por Dismorfia Muscular en una muestra de estudiantes universitarios. *Atención necesidades comunitarias para la Salud*, (pp. 41-45). SCINFOPER.
- Londoño Ebratt, V.M. y Granada Roa, L.P. (2022). *Vigorexia y redes sociales: Un estudio sobre la autoimagen en hombres de 18 a 37 años en gimnasios de Bogotá*.
- Lozano-Muñoz, N., Borralló-Riego, Á. y Guerra-Martín, M. D. (2022). Influencia de las redes sociales sobre la anorexia y la bulimia en las adolescentes: una revisión sistemática. *Anales del sistema sanitario de Navarra*, 45.
- Luginaah, N. A., Dhillon, S., Batung, E. S., Ziegler, B. R. y Luginaah, I. (2025). The impact of the COVID-19 pandemic on children and adolescents eating disorders: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 108190, 108190. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2025.108190>
- Martín García, T. y Chaves Vázquez, B. (2022). La influencia de Instagram en la creación y reproducción del ideal de belleza femenino. *Anuario electrónico de estudios en Comunicación Social Disertaciones*, 15(1). <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/disertaciones/a.11148>.
- Martínez Pérez, E. Fernández Navarro, B. y Cadena Gómez, S. (2017). Revisión sistemática de la bibliografía del periodo 2006-2016 sobre la dismorfia muscular: prevalencia, herramientas diagnósticas y prevención. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, 14(90).
- Mendelson, B. K., Mendelson, M. J. y White, D. R. (2001). Body-esteem scale for adolescents and adults. *Journal of Personality Assessment*, 76(1), 90–106. https://doi.org/10.1207/S15327752JPA7601_6
- Morejón, A. J. V., García-Bóveda, R. J. y Jiménez, R. V. M. (2004). Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de psicología*, 22(2), 247–255.

- Obrien, K. S., Caputi, P., Minto, R., Peoples, G., Hooper, C., Kell, S. y Sawley, E. (2009). Upward and downward physical appearance comparisons: Development of scales and examination of predictive qualities. *Body image*, 6(3), 201–206.
- Pérez Martín, P. S., Martínez, J. A., Valecillos, A. J., García, L. G., Berasaluce, M. G. y Díaz, P. C. (2021). Detección precoz y prevalencia de riesgo de trastorno de la conducta alimentaria en Atención Primaria en Guadalajara capital. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 47(4), 230–239.
- Pilgrim, K. y Bohnet-Joschko, S. (2019). Selling health and happiness how influencers communicate on Instagram about dieting and exercise: mixed methods research. *BMC Public Health*, 19(1), 1054. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7387-8>
- Puertas, D. G. (2020). Influencia del uso de Instagram sobre la conducta alimentaria y trastornos emocionales. Revisión sistemática. *Revista española de comunicación en salud*, 11(2), 244–254.
- Rodríguez-Suárez, B., Caperos, J. M. y Martínez-Huertas, J. Á. (2022). Efecto de la exposición a ideales de delgadez en las redes sociales sobre la autoestima y la ansiedad. *Psicología conductual*, 30(3), 677–691. <https://doi.org/10.51668/bp.8322305s>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press.
- Saura, A. (2022). *La influencia de Instagram en el aumento de la sintomatología relacionada con TCA en población general*.
- Segovia, C. C. y Delcampo, D. P. (2022). Depresión, baja autoestima y ansiedad como factores de riesgo de dismorfia muscular: revisión sistemática. *Revista de Psicología Aplicada al Deporte y al Ejercicio Físico*, 7.
- Suarez-Albor, C. L., Galletta, M. y Gómez-Bustamante, E. M. (2022). Factors associated with eating disorders in adolescents: a systematic review. *Acta Bio-Medica: Atenei Parmensis*, 93(3), e2022253. <https://doi.org/10.23750/abm.v93i3.13140>
- Taquet, M., Geddes, J. R., Luciano, S. y Harrison, P. J. (2021). Incidence and outcomes of eating disorders during the COVID-19 pandemic. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 220(5), 1–3. <https://doi.org/10.1192/bjp.2021.105>

Tiggemann, M. y Zaccardo, M. (2015). Exercise to be fit, not skinny”: The effect of fitspiration imagery on women’s body image. *Body image*, 15, 61–67.

Yaşa, H. y Birsen, H. (2024). ¿Se puede considerar a los influencers líderes de opinión? Un repaso a los influencers y los contenidos de las redes sociales. *Vivat Academia*, 157, 1–32.

