

Las Redes Sociales como Factores de Riesgo de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en Adolescentes.

Estudiante: Flores, María Agustina

Legajo: 28747



Director/es: Julieta Marmo



Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciado en Psicología.

2024

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del RIUFLO. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial - compartir igual 4-0 internacional y siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra: SI

Desde la fecha []

Dentro de los 6 meses posteriores a su aceptación [x]

Otro plazo mayor detallar/justificar

Lugar y fecha: 23/01/2024

Firma y aclaración del autor:



Nombre: Flores María Agustina

DNI: 39868946

| | |
|-----------------------------------------------------------|----|
| Índice | |
| RESUMEN | 4 |
| INTRODUCCIÓN | 5 |
| Delimitación del objeto de estudio | 5 |
| Objetivos | 7 |
| Objetivo General | 7 |
| Objetivos Específicos | 7 |
| Fundamentación | 7 |
| Pregunta de investigación | 10 |
| MARCO TEORICO | 16 |
| SINTESIS Y CONCLUSIONES | 37 |
| APORTES Y CONTRIBUCIONES DE LA INVESTIGACIÓN | 42 |
| LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN | 42 |
| PROPUESTAS DE INTERVENCION | 42 |
| Referencias Bibliográficas | 46 |
| ANEXOS | 54 |

RESUMEN

Las Redes Sociales como Factores de Riesgo de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en Adolescentes.

El presente Trabajo Final Integrador (TFI) tuvo por objetivo analizar el uso de redes sociales como factores de riesgo de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en adolescentes. Para ello, se llevó adelante un estudio teórico, de revisión bibliográfica. En el mismo se buscó analizar de manera crítica e integradora las investigaciones científicas actuales sobre las variables propuestas, así como la consideración de autores clásicos en el tema, con el propósito de dar respuesta a la pregunta de investigación.

Metodológicamente se utilizaron fuentes de acceso a la información: Primarias, obteniendo registros de libros, investigaciones inéditas, documentos oficiales de instituciones reconocidas; secundarias, mediante la búsqueda en bases de datos como *Google Académico*, *Scielo*, *Dialnet*, *Redalyc*, y terciarias, realizando la pesquisa en la Biblioteca de la Universidad de Flores. Se consideraron como criterios de inclusión, artículos empíricos en español, acerca de población adolescente latinoamericana, publicados entre los años 2018 al 2023. Quedaron excluidas investigaciones publicadas en otros idiomas, de otro recorte temporal y poblacional, y de otra etapa evolutiva diferente a la propuesta.

La adolescencia constituye una etapa evolutiva de grandes cambios. Entre dichas transformaciones, la identidad y la imagen corporal se constituyen como los principales desafíos a lograr. Asimismo, en la actualidad la subjetividad se encuentra atravesada también por la virtualidad, lo cual va configurando los modos de vincularse, de proyectarse, así como otras tareas propias de la etapa evolutiva. En esta línea, y acorde al objetivo planteado, entre los principales resultados que se enconaron son que las redes sociales constituyen un factor de riesgo para el Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA) y, a la vez afecta en constitución de la imagen corporal; también se encontró que las emociones influyen en la alimentación del individuo. Estos factores mencionados, se correlacionan en el desarrollo del Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA) en adolescentes.

Palabras clave: Redes Sociales - Trastornos de la Conducta Alimentaria – Adolescencia – Imagen Corporal

INTRODUCCIÓN

Delimitación del objeto de estudio

El presente Trabajo Final Integrador (TFI) tiene como objetivo analizar el uso de redes sociales como factores de riesgo de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en adolescentes. Para ello, se desarrolló un estudio teórico, de revisión bibliográfica. Esta investigación se enmarca dentro del área de la Psicología Clínica.

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria son un grupo de desórdenes psicopatológicos que se caracterizan por una conducta alterada ante la ingesta alimentaria, aparición de comportamientos extremos de vigilancia de peso y cambio en la percepción de la imagen corporal (APA, 2013). Estos patrones a su vez, están asociados con la angustia emocional, física y social. Los TCA son considerados enfermedades multicausales, caracterizadas por ciertos factores predisponentes y precipitantes, que pueden darse en cualquier género y edad, aunque su inicio más frecuente ocurre en la adolescencia y mayormente en mujeres (Berny Hernández, et al. 2020). A su vez, atravesados por la singularidad, estas alteraciones se presentan en los individuos de diferentes maneras, aunque los de mayor frecuencia son la anorexia y la bulimia nerviosa.

La Adolescencia según Pineda Pérez y Aliño Santiago (1999) es una etapa del desarrollo evolutivo que se encuentra entre la niñez y la edad adulta, la cual es iniciada por diversos cambios puberales y características biológicas. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), concuerda a su vez con lo descrito, acotando cronológicamente a esta fase de la vida entre los 10 hasta los 19 años. Aporta además ciertas características particulares en esta etapa, tales como: crecimiento corporal, aumento de masa muscular, incremento de la velocidad de crecimiento, desarrollo sexual (el cual está determinado por la madurez de los órganos sexuales). A la vez, se caracterizan por aspectos psicológicos que integran una serie de comportamientos en los individuos. Entre ellos están: la búsqueda de identidad, la tendencia a integrarse en lo grupal con sus pares, las conductas sexuales junto con el desarrollo de identidad sexual, las relaciones conflictivas con los adultos responsables, la formulación de preguntas y respuestas sobre diversos proyectos de vida, etc. (Pineda Pérez, et al., 1999; Rahola Ros, *et al.*, 2002; Villares y Segovia, 2015). También constituye una etapa de búsqueda de mayor independencia psicológica y social del individuo, que tiene como finalidad la constitución de la identidad. Por otra parte, en la

sociedad occidental actual, la adolescencia y sus modos de vincularse y proyectarse así como otras tareas propias de esta etapa, se encuentran mediatizadas por las redes sociales, moldeando así la subjetividad personal.

Se identifican las Redes Sociales como plataformas digitales que permiten establecer contactos con otras personas, mediante un sitio web o aplicación informática. Implican una nueva forma de publicación de contenido y fotografías, convirtiéndose en un vehículo para vincularse y socializar (Arab y Díaz, 2015; Heredia y García, 2017). En la actualidad, Kemp (2020 en Romo del Olmo, 2020) propone que, las redes desempeñan un papel significativo en la vida de los adolescentes. Algunos estudios, (Critikián y Núñez, 2021; Rosell 2015) muestran que casi la mitad de la población mundial se encuentra activa en una o varias plataformas. Los dispositivos electrónicos se han convertido en el medio más elegido por los adolescentes. De acuerdo a la publicación de UNICEF (2023), en esta etapa evolutiva de consolidación de la personalidad, el valor de las relaciones sociales y el placer que generan las redes son muy importantes en la vida de un adolescente. Sin embargo, como expresan Fernández y Peña (2020, en Lucciarini et al., 2021), su uso excesivo puede estar asociado a riesgos psicosociales, teniendo en cuenta que es una etapa que conlleva grandes cambios.

Los Factores de Riesgo se definen como la probabilidad de que a un individuo le acontezca un hecho indeseado el cual podría afectar la salud de la persona (Loubat, 2006). Relacionado con este estudio, Modica (2020 en Lucciarini et al, 2021) expresa que el uso de redes sociales es una forma de establecer presión, por ende, aumenta la posibilidad de que los individuos comparan sus cuerpos y por ello es considerado que podrían establecer ciertas problemáticas, pudiéndose desencadenar diversas patologías y entre ellas el trastorno de la conducta alimentaria. Siguiendo a los autores, el impacto social que ello genera también puede ser considerado como un factor de riesgo para el TCA.

La utilización excesiva de Redes Sociales presenta una serie de efectos psicológicos. Chimbana (2020 en Lucciarini, et al, 2021) incluye la alteración de la percepción del tiempo y una confusión entre la realidad y el mundo virtual, ansiedad, impulsada por la necesidad constante de mantenerse conectado, lo que a su vez puede resultar en una disminución de la expresión de emociones y habilidades de afrontamiento limitadas, también puede causar un estado de ánimo decaído o incluso la depresión. Siguiendo la línea del mismo autor, es posible que se manifiesten situaciones de aislamiento social, así como también pueden surgir conflictos familiares a causa de la falta de colaboración en las tareas del hogar.

Con el pasar de los años, en América Latina se han realizado diversas investigaciones relacionadas con los factores de riesgo de TCA. La proliferación de estudios en esta región ha generado una rica y diversa colección de datos y hallazgos. Cabe destacar que al presentarse gran variedad de investigaciones con diversos enfoques metodológicos, se ha vuelto indispensable emprender esta revisión bibliográfica, la cual permite unificar y sintetizar los resultados de estas investigaciones realizadas para mayor comprensión.

Objetivos

Objetivo General

- Analizar el uso de redes sociales como factores de riesgo de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes

Objetivos Específicos

- Describir la adolescencia como etapa evolutiva, considerando especialmente la conformación de la imagen corporal.
- Definir y caracterizar las redes sociales utilizadas por los adolescentes.
- Conceptualizar los factores de riesgo e identificar las dimensiones en que éstos se agrupan en la adolescencia
- Delimitar y describir los trastornos de la conducta alimentaria.
- Sistematizar los factores de riesgo presentes en el uso de las redes sociales en la adolescencia, que se asocien al posible desarrollo de los trastornos de la conducta alimentaria.
- Identificar intervenciones desde la Psicología para el trabajo con adolescentes con TCA y su relación con las redes sociales.

Fundamentación

Esta investigación tiene relevancia ya que unifica los resultados de diversas investigaciones empíricas sobre los factores de riesgo del trastorno de la conducta alimentaria en población adolescente de América latina, para así facilitar a búsqueda a próximos lectores de la temática, así como sintetizar posibles intervenciones para los psicólogos desde el abordaje clínico, ya sea en términos de prevención, promoción y tratamiento.

Diversas investigaciones epidemiológicas del trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes argentinos, indicaron que la que la prevalencia de este trastorno aumentó durante los últimos años en mujeres, aunque disminuyó levemente en varones, respecto de la población general (Vega 2004).

En Argentina, Vega (2004) proporciona con su investigación titulada: “Epistemología de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en población escolar adolescente” datos epidemiológicos sobre los TCA. La autora realizó un estudio transversal, tomando como muestra 441 alumnos de 13 a 20 años argentinos. Los cuales 61.5% de la muestra era femenina y 38.5% era masculina; el 38% de la muestra total eran adolescentes de 13 a 15 años y el 50.3% eran adolescentes de 16 a 17 años y el 14.30% de la población total mostró puntajes sobre el corte de trastorno de la conducta alimentaria. Los resultados principales indican que, considerando solo la población femenina, el porcentaje de prevalencia aumentó al 20.2% respecto de la prevalencia en general; y, en varones la prevalencia disminuyó al 0.5% respecto de la población general. La prevalencia de conductas de dietantes según el género indican que el 88.5% eran mujeres y el 11.5% en varones. Cabe destacar que el 23.2% de las mujeres realizan dietas patológicas. Los hallazgos de la prevalencia de conductas bulímicas indicaron un 4.4% del total de la muestra de lo cual el 80% eran mujeres.

Años posteriores, en el mismo país, Góngora, et al. (2009), realizaron una investigación titulada: “Trastornos de la Conducta Alimentaria en adolescentes: Un estudio sobre conductas y cogniciones”. En la misma tomaron una muestra de 553 adolescentes, quienes asisten a escuelas de educación media de la Ciudad de Buenos Aires y del Conurbano Bonaerense. Los autores mostraron a través de una encuesta sociodemográfica y de síntomas alimentarios, que el 40.4% de la muestra realizaba actividad física con una frecuencia de 5 a 7 veces por semana y un 24.1% realizaba una dieta al menos una vez por semana, mientras que un 51.1% expreso presentar al menos un trastorno de atracón por semana y un 6% expreso conductas purgativas una vez por semana. De acuerdo al Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (2005, en Gongora y Casullo, 2008) no se publicaron cifras oficiales, pero se puede calcular que alrededor de un 3-4% de la consulta a los servicios de Salud Mental de la región se corresponden con sintomatología de TCA. Estos resultados coinciden con la tendencia general en población latinoamericana.

Por otra parte, la utilización de redes sociales en los adolescentes asciende significativamente, siendo de un 53.6% en la población mundial las personas que interactúan desde las redes (Martínez Ferrer y Moreno Ruiz 2017). En Argentina, son 36 millones de personas tienen

perfiles creados en *Facebook, Tik Tok, Instagram y YouTube*. Inclusive se ha instalado que cada 30 de junio se celebra el “Día Mundial de las Redes Sociales”. Según el estudio *The Global State of Digital 2021 Hootsuite y We Are Social*, el 98.8 % de las personas usan dispositivos móviles para acceder a ellas (UnCuyo, 2021).

En cuanto a las motivaciones de este incremento se identifican que las redes han facilitado la difusión social de manera pública o privada, sin restricciones, con fácil acceso y costos muy bajos, para el intercambio de diversos contenidos visuales como: mensajes, fotos y videos. Todas estas características presentan a las redes sociales atractivas para los usuarios más jóvenes, que de cierta manera buscan reconocimiento y popularidad en su medio social, esta utilidad sin límites puede desembocar en una adicción. A su vez la pandemia ha potenciado la conexión y el uso de diversas plataformas.

La influencia que presentan las redes sociales sobre los adolescentes es un factor importante a tener en cuenta. Eso es debido a que las nuevas formas y maneras de vincularse que tienen los usuarios de redes sociales, Lipvetsky (1983, en Cortes Solís, Pérez y Zabala 2021), puede cambiar la construcción de la identidad tal cual la conocemos (de manera física), a una identidad más bien virtual. Considerando que según Cortes Solís, Pérez y Zapala (2021), los usuarios de redes sociales buscan constantemente comunicarse de formas distintas, lo cual les permite brindar una información de ellos mismos que fue previamente seleccionada y basada en las preferencias de los demás, lo cual facilita la interacción con otros. En la misma línea, la creación de identidades ficticias potencia el factor de engaño, según Fernández Millán y Palencia Paternina (2017), genera mayor confusión del adolescente para discernir entre lo íntimo, lo privado y lo público, lo cual potencia el mal uso de la información.

Por lo mencionado anteriormente, es que resulta relevante esta revisión bibliográfica sobre diversas investigaciones, la cual permite conceptualizar y sistematizar los factores de riesgo de TCA en la población adolescente que se presentan en la utilización de redes sociales, la cual aportará en distintos sentidos: Servirá como base para futuras investigaciones sobre la temática; aportará información para el trabajo del psicólogo clínico, teniendo en cuenta el contexto actual del adolescente y la constitución de su identidad y finalmente, será un aporte para desarrollar estrategias tendientes a la intervención clínica, en pos a una mejor calidad de vida en dicha población

Pregunta de investigación

A partir de lo desarrollado, es que este trabajo se propone como pregunta de investigación, analizar:

- ¿Cuáles son los factores de riesgo, desde una visión integral y sistematizada, de los Trastornos de la Conducta Alimentaria en adolescentes?

ESTADO DEL ARTE

A continuación, se describirán investigaciones de los últimos cinco años, acerca de las variables de esta investigación, las cuales han sido plasmadas y ordenadas de acuerdo al criterio cronológico y regional, basadas en el contexto latinoamericano

En Colombia, Restrepo y Quirama (2018), realizaron una investigación titulada: “Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria y uso de redes sociales en usuarias de gimnasios de la ciudad de Medellín, Colombia”. La misma tuvo por objetivo describir y analizar la relación entre el riesgo de TCA y el uso de redes sociales de las usuarias de gimnasios de la ciudad de Medellín. Los instrumentos administrados han sido la Escala EAT-26 para evaluar el riesgo de TCA (Garner y Garfinkel, 2001) y una encuesta ad hoc de 8 preguntas, las cuales la cual evalúan el uso de las redes sociales, las mismas se respondían por sí o por no. A través de un muestreo no probabilístico intencional o por conveniencia, se administraron las pruebas en 13 gimnasios de Medellín, con una muestra integrada por 337 mujeres con edades comprendidas entre los 15 y 30 años, las cuales llevaban más de 4 meses asistiendo regularmente al gimnasio. En dicha investigación, entre los principales resultados se encontró que, de los 143 casos con riesgo a padecer TCA, el 52% estaba en la franja de edad de 18-24 años, seguido del 42% de 25-30 años y el 36,4% de 15-17. Estos resultados en relación con la utilización de redes sociales muestran que, el grupo con mayor riesgo tomo fotografías para mostrar avances en el gimnasio, esperando mayores comentarios positivos sobre cómo se ven, a la vez, lo comparan con aquellos individuos los cuales consideran que cuentan con una mejor figura.

Continuando con Colombia, en Cartago Valle, Bueno Messa (2020), realiza su publicación titulada: “Imaginario sociales y hábitos de alimentación influenciados por redes sociales en adolescentes de entre 14 y 16 años”. Esta pesquisa tuvo por objetivo general interpretar la forma en que se construyen los imaginarios sociales sobre los hábitos de alimentación influenciados por las redes sociales en adolescentes entre 14 y 16 años de dicha ciudad. A través de un tipo de investigación cualitativa, con un diseño narrativo, se tomó como muestra a un grupo de cinco adolescentes mujeres, utilizando como instrumento la entrevista. Los resultados principales que se obtuvieron reportan que los adolescentes relacionan los hábitos de alimentación directamente con el estado salud y no como sus conductas diarias establecidas en relación a su alimentación. A la vez, se encontró que, en el imaginario establecido por la muestra se encontró como factor en común en el que refieren que la alimentación para ser saludable debe ser restrictiva. En relación con las redes sociales, se conoció que los hábitos alimenticios adquiridos por la influencia de las mismas

muestran que una alimentación saludable debe ser restrictiva y controlada, con ideas que pueden ser riesgosas para los individuos, entre ellas: Que los carbohidratos engordan, que la grasa es dañina, etc.

En México, De la rosa Galindo Reyes et al. (2021), realizaron su investigación titulada: “¿Quién soy en las redes sociales? Influencia de las redes sociales en la construcción de la subjetividad en adolescentes”. En la misma se tuvo por objetivo general identificar la manifestación de las redes sociales en la construcción de la subjetividad de los adolescentes que cursan el tercer grado de secundaria, a través de las formas de relación social virtual que se presentan con sus pares. Los autores realizaron un diseño cualitativo, administrando como instrumentos una entrevista abierta, las observaciones a participantes y las encuestas que luego se analizaron e interpretaron. Entre los principales resultados que se encontraron fue que la construcción de la subjetividad no depende únicamente de la utilización de las redes sociales, pero la conexión a dispositivos toma una impronta relevante en su vida, entendiendo que si ellos conocen a alguien que no cuente con una red social les resulta un extraño, es por ello que las redes sociales se transformaron en algo tan vital para el individuo que forma parte de la identidad propia.

En Argentina, Lucciarini et al. (2021), publicaron su estudio denominado: “Anorexia y uso de redes sociales en adolescentes”. La misma se tuvo por objetivo general analizar la posible relación entre el uso de redes sociales y el desarrollo de la anorexia en adolescentes de 10 a 19 años mediante un enfoque sistémico y cognitivo conductual. Para ello se describió el concepto de anorexia nerviosa (AN), y se estudiaron las redes sociales más empleadas por esta franja etaria. Entre sus resultados se concluye que existe una relación asociación positiva entre el uso de redes sociales y el desarrollo de esta patología en adolescentes, especialmente en mujeres. Es importante destacar que también puede presentarse en varones, según refieren los autores.

Al año siguiente en Ecuador, Tenezaca y Trujillo (2022), realizaron un estudio publicado como: “Adicción a redes sociales y riesgo de desarrollar trastornos alimenticios en adolescentes. El objetivo general ha sido analizar la adicción a redes sociales y el riesgo de desarrollar trastornos alimenticios en adolescentes de la “Unidad Educativa La Condamine. Pallatanga, 2022”. Para ello llevar a cabo dicha investigación se administró la escala de Adicción a las Redes Sociales y el Test de evaluación de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria EAT-26 (Garner y Garfinkel, 2001). La primer escala permite evaluar el grado de adicción a las redes sociales en los adolescentes para su análisis clínico; el mismo cuenta con tres sub- escalas, con un primer factor de obsesión de las redes sociales, el cual está directamente relacionado con el compromiso mental

con las redes sociales y la preocupación por el acceso a las mismas, el segundo es denominado como la falta de control personal ante el uso de redes sociales. Estas calificaciones se obtienen partir de las respuestas de: Nunca, Rara vez, casi siempre y con unas puntuaciones del 0 al 4. La prueba de actitudes alimentarias (EAT-26), evalúa el riesgo de un trastorno alimentario basado en: actitudes, sentimientos y comportamientos los cuales están directamente relacionados con la alimentación en escuelas y universidades. Entre los principales resultados de esta investigación, se encontró que, se identifica la correspondencia entre la adicción a las redes sociales que presenta dicha muestra y el riesgo de desarrollar trastorno de conducta alimentaria.

En Argentina, Lardies y Potes (2022) realizaron una pesquisa llamada: “Redes sociales e identidad: ¿Desafío adolescente?”, con el objetivo general profundizar el estudio de las narrativas digitales, para analizar la posible influencia de estas en la construcción de la identidad. La metodología empleada ha sido una revisión de la bibliográfica y análisis crítico de la influencia de las redes sociales en la construcción de la identidad del adolescente contemporáneo. En esta esta investigación se tomaron como palabras claves: Adolescencia, identidad, identidad narrativa, redes sociales e identidad digital; para así poder indagar en qué aspectos las mismas inciden en la identidad adolescente. Entre los principales resultados los autores plantean que las redes sociales tienen una influencia en la construcción de la identidad, la cual dependerá del uso que cada adolescente haga sobre las mismas. Las redes sociales pueden inferir de forma positiva en la construcción de identidad, pero trae consigo una serie de problemáticas en identificar la diferencia entre lo público y lo privado; a la vez, la idea de desarrollar una identidad delgada y estilizada la cual cumplirá las demandas otorgadas por la cultura de la delgadez.

Cabe destacar que, en Perú, Andrés Tineo (2020), en su publicación titulada “Impacto de las redes sociales en la imagen corporal de adolescentes, Lima-2020”. Es una investigación de tipo documental, cuyo objetivo principal es recopilar y analizar información publicada hasta la fecha de la investigación, acerca del impacto de las redes sociales en la imagen corporal de los adolescentes través de una revisión de literatura. Entre los principales resultados de esta investigación se encontró que existe gran influencia de las plataformas digitales sobre la satisfacción con la imagen corporal de los adolescentes, también se encontró que las mujeres en etapa de adolescencia presentan una internalización de ideales de belleza, según Buse (2019 en Andrés Tineo 2022).

La influencia que presentan las redes sociales sobre los adolescentes es un factor importante a tener en cuenta, para esto es importante resaltar que, en el Medellín, Arrubla Jiménez

y Sierra Ríos (2022), realizaron una investigación titulada, “Modelo Estético Corporal y Adicción a la Red social Instagram Como Factores Asociados a los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en Adolescentes Colombianas”. En la misma tuvieron por objetivo general: analizar las asociaciones existentes entre el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, la influencia del modelo estético corporal y adicción a la red social Instagram en mujeres adolescentes colombianas, residentes en la ciudad de Medellín, con edades comprendidas entre los 13 y 17 años. Los instrumentos que se administraron son: el EAT-26 (Garner y Garfinkel, 2001), un cuestionario SATAQ-4 (Cusumano y Thompson, 1997) y la Escala de Adicción a Instagram de Bergen (BIAS) (BFAS; Andreassen et al., 2012). Entre los principales hallazgos se encontró que, a mayor riesgo de TCA, el individuo presentaría una mayor internalización de la delgadez y la presión de los pares aumenta el riesgo a padecer la misma. A la vez, no se encontró correlación de la utilización de Instagram y presentar riesgo de un trastorno alimentario, explicando posteriormente que es posible que la muestra presente poco acceso a datos móviles los cuales le permiten el acceso a esta red social.

Un año después en Argentina, Miranda (2023), realizó una investigación titulada: “Distorsiones cognitivas asociadas a trastornos de la conducta alimentaria en jóvenes de 18 a 25 años residentes en San Miguel, Buenos Aires”. El objetivo general fue explorar acerca de la presencia de distorsiones cognitivas en jóvenes de entre 18 y 25 años que han sido diagnosticados con un Trastorno de la Conducta Alimentaria y residen en San Miguel, provincia de Buenos Aires. La muestra total fue conformada por 60 participantes de entre 18 y 25 años, la edad media de la misma es de 22,35 años. El estudio fue no experimental, transversal y con un enfoque cuantitativo de alcance descriptivo. Se administró el Inventario de Pensamientos Automáticos (Ruiz y Luján, 1991). Entre los principales resultados que se encontraron, se plantea que, quienes se perciben como mujeres muestran mayor presencia de distorsiones cognitivas, considerando que, las más frecuentes son: Abstracción selectiva, visión catastrófica y falacia de recompensa divina; a la vez se logró comprobar que las distorsiones cognitivas se presentan en mayor frecuencia en la población no diagnosticada con Trastorno de la Conducta Alimentaria, en relación a los ya diagnosticados de TCA

En Argentina también, Fuentes Cruces (2023), investigaron acerca de la: “Influencia de las emociones en la conducta alimentaria y su relación con los TCA en personas entre 18 a 25 años del Alto Valle de Rio Negro y Neuquén”. En la misma se tuvo por objetivo general comprender la influencia de las emociones en la conducta alimentaria y su relación con los trastornos de la

conducta en personas con un rango etario entre 18 a 25 años, del Alto Valle de las provincias de Rio Negro y Neuquén. Para ello se llevó adelante la investigación empírica a través de una encuesta construida ad hoc, la cual tenía como fin conocer las dimensiones implicadas en el objetivo. Entre los principales resultados que se encontraron se plantea que las emociones ya sean positivas o negativas, afectan al momento de alimentarse (en la elección del alimento y en las cantidades). Algunos mencionaron que al excederse con algún alimento o cantidad sienten culpa, ligada a una emoción de tristeza, enojo o tristeza. En los TCA se encontró mayor influencia de las emociones sobre la conducta alimentaria y dependiendo como se sienta el individuo estará directamente correlacionado a las conductas que presenta, entre ellas: Restricción, atracón y/o conductas compensatorias.

MARCO TEORICO

Adolescencia como etapa evolutiva

La adolescencia es una etapa del ciclo vital que se encuentra entre la niñez y la edad adulta, la cual es iniciada por diversos cambios puberales y diversas características biológicas. Es también una etapa de búsqueda de una mayor independencia psicológica y social del individuo, que tiene como finalidad la constitución de la identidad (Pineda Pérez et al., 1999; OMS, 2023; RAE, 2023).

El concepto de “adolescencia”, según Gaete (2015), proviene del latín *adolescens*, lo cual significa “crecer hacia la adultez”. Esta definición implica transformaciones y adaptaciones constantes y dinámicas que se dan en el curso de vida, y que implican las dimensiones y ámbitos del desarrollo físico, emocional, social y cultural.

Según la Organización Mundial de la Salud (2023), el desarrollo psicosocial de la adolescencia presenta una serie de características que se dan a través de un patrón que se divide en tres fases: la adolescencia temprana, que va desde los 10 hasta los 13 o 14 años, la adolescencia media, comprendida entre los 14-15 hasta los 16-7 y finalmente la adolescencia tardía, desde los 17-18 años en adelante. Representa una etapa singular del desarrollo humano y un momento importante para sentar las bases de la buena salud. Según UNICEF (2023) la adolescencia es una etapa necesaria e importante en el camino hacia la adultez. Si bien a veces se la asocia a una fase compleja y/o negativa, esencialmente es una etapa con valor y riqueza en sí misma, que brinda múltiples posibilidades para el aprendizaje y el desarrollo de fortalezas, más allá de los desafíos propios e inherentes a esta fase.

Una de las tareas centrales o hitos del desarrollo que presenta en este periodo evolutivo, como lo define Erikson (s.f en Orega, 2017), es la búsqueda de identidad, la cual implica que el adolescente se pregunte: *¿Quién soy yo?* La identidad personal es el conjunto de características propias de una persona y la concepción que ella tiene de sí misma, en relación con el resto de personas. En este sentido, la identidad personal es individual, dinámica y abarca diferentes dimensiones, pero se construye en comunión con la sociedad y cultura en la que la persona está inserta (Editorial Equipo, 2023).

Desde la perspectiva eriksoniana, la identidad en la adolescente resulta de la interacción dinámica entre dos extremos: la síntesis y la confusión de la misma. Esta crisis se presenta como una doble faceta: o bien se alcanza la consecución de la identidad, o bien el adolescente queda

confundido respecto a los roles a desempeñar. Por un lado, la síntesis o logro de la identidad implica representar las distintas facetas de sí mismo (*self*) de manera coherente e internamente consistente, percepción que se mantiene relativamente estable en el tiempo y en distintas situaciones (Dunkel, 2005). Por otro lado, en la confusión de la identidad, la persona percibe un sentido de uno mismo fragmentado, que no apoya la toma de decisiones ni la orientación hacia metas o propósitos en un rol social claro. La confusión al elegir el papel más apropiado puede provocar una falta de identidad estable.

En sintonía con lo anterior, el lograr alcanzar una identidad en este periodo es un proceso, y para ello se requerirá que el mismo adquiera, la aceptación del propio cuerpo, el conocimiento objetivo, la aceptación de la propia personalidad, la identidad sexual, la identidad vocacional, logre definir su ideología y logre la adquisición de valores propios. Este autoconocimiento es necesario, para que el adolescente pueda distinguir entre la verdad y lo que desea ser (Gaete, 2015).

Otro logro necesario de este periodo es la autonomía, intentando ser emocionalmente independiente de la familia. El adolescente tiende a minimizar la dependencia en los adultos como fuentes de información y referencia, y realiza un desvío hacia el grupo de pares como fuente de juicios sociales. En ocasiones este intento de diferenciarse puede ser vivido mediante periodos de rebeldía, con los cuales confronta activamente con sus padres las identificaciones previas, en búsqueda de sus propios puntos de vista y valores. Según UNICEF (2023), el rol de los adultos es acompañar este proceso, pero también marcar los límites. Es necesario que los progenitores logren otorgar y favorecer el desarrollo del mismo, para que el adolescente pueda acercarse e re-identificarse con su familia tiempo después.

Los cambios que se dan en esta etapa, se pueden subdividir en cambios anatómico estructurales, los cuales tienen que ver con los caracteres sexuales secundarios; los cambios funcionales, en éstos el individuo desarrollara la capacidad de reproducción. Todos ellos causarán consecuencias a nivel emocional en el individuo, entre ellas, encuentra la pérdida del cuerpo infantil, el cual tendrán que duelar y la incorporación del nuevo cuerpo con sus posibilidades y funciones (Espinosa, 2004).

Sintetizando las características de la adolescencia temprana, Pineda Pérez et al. (1999) y a, Gaete (2015), plantean que el desarrollo psicológico de esta etapa está caracterizado por el egocentrismo. Es por ello que el mismo se encontrará centrado en su propia conducta y, sentirá y creerá que los demás están especialmente preocupados por su apariencia. El área del desarrollo

psicológico que se da en esta etapa cuenta con labilidad emocional, rápidos cambios del estado de ánimo, tendencia a magnificación de las situaciones personales, falta de control de impulsos. Con respecto al desarrollo cognitivo se da un pensamiento abstracto, es por ello que la toma de decisiones comienza a implicar un proceso un poco más complejo, también se puede dar un aumento de las demandas y expectativas académicas. Considerando al desarrollo social, comienza a movilizarse a una identificación por fuera de la familia, dándole mayor relevancia a la relación con los pares, pero continúa dependiendo de la misma. En cuanto al desarrollo sexual, se produce una preocupación por el cuerpo y los cambios que va generando el mismo; los cambios que se dan de forma rápida pueden generar preocupaciones, pudor, inquietud por verse desnudo, confusión, vergüenza, etc.

Respecto a la adolescencia medias la OMS (2023) aporta que ésta se caracteriza principalmente por el distanciamiento al ámbito familiar y el acercamiento a sus pares, el concepto de autoimagen estará muy ligada a la opinión de los otros, comenzará a pasar mayor tiempo a solas y aislado, adquirirá la capacidad de identificar sus sentimientos y preocuparse por los mismos. En el ámbito psicológico comenzaran conductas relacionadas con la impulsividad. Considerando el desarrollo cognitivo, comenzará el pensamiento abstracto; empezará a no aceptar la norma hasta no conocer en profundidad con qué principio se rige. En cuanto su desarrollo social, comienza un involucramiento en la subcultura de sus pares, entonces, adoptará la conducta, la vestimenta y los códigos de su grupo de pertenencia; buscará activamente juicios y valores propios, magnificará errores y contradicciones que lo ayudarán a facilitar el proceso de desapego. Iniciará una aceptación con el propio cuerpo y aceptación para con el mismo ya que habrá tenido la mayoría de los cambios corporales correspondientes de la etapa.

La adolescencia tardía tomando los aportes de Gaete (2015) y de la OMS (2023), se caracteriza porque el individuo logre su identidad y autonomía finalmente. Para algunos este periodo se transita con mayor tranquilidad. En cuanto al desarrollo psicológico, la autoimagen ya no está definida por sus pares, sino que adquiere mayor aptitud para la toma de decisiones, desarrolla mayores habilidades para la planificación futura, avanza en la independencia económica, aumenta su control de impuso y aparece la capacidad de comprometerse. En el desarrollo cognitivo, existe un pensamiento abstracto y se alcanza el pensamiento hipotético-deductivo. En el desarrollo social, comienza a sentir mayor comodidad con sus propios principios de identidad, comienza a acercarse de nuevo a su familia, alcanza una autonomía suficiente y necesaria. En el desarrollo sexual, se aceptan los cambios corporales, acepta su identidad sexual,

comienza a aumentar el interés por las relaciones de pareja, las cuales estarán basadas por valores e intereses parecidos.

Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erikson

Erikson propone la teoría del desarrollo psicosocial. Según, Ortega (2017), la misma se desprende del Psicoanálisis y explica los aspectos sociales que se desprenden de las fases psicosexuales. Lo cual incrementa el entendimiento de YO como una fuerza vital y extensa, lo cual unifica tanto las fuerzas sintónicas como diatónicas del individuo y así soluciona las crisis que surgen del contexto genético (cultura e historia) del mismo. A la misma vez, pudo extender el concepto de la personalidad para el ciclo completo de la vida del sujeto, integrando tanto la cultura como también la historia de desarrollo de la personalidad.

Las características que presenta esta teoría, considerando los aportes de Grandez (2020), es que cada una de las etapas del desarrollo del individuo le otorgará al mismo una serie de competencias. Si el sujeto logra adquirir cada una de las competencias en las etapas, logrará un dominio del ego, lo cual ayudara a la resolución de metas en un futuro. Cada una de estas etapas le permite adquirir un desarrollo individual, lo cual lo ayudara a crecer psicológicamente. Si la persona no logra adquirir esta capacidad de crecimiento puede tener complicaciones en la resolución de sus metas, lo cual podría llevar a un gran potencial sentimiento de fracaso en un futuro.

Los ocho estadios psicosociales que menciona Erikson son: el primero: Confianza vs desconfianza básica, el cual transcurre desde el nacimiento hasta los dieciocho meses, y se relaciona directamente del vínculo que él bebe tenga con la madre o cuidador temprano, y determinará de su resolución, los futuros vínculos que este conforme en su vida; pudiendo ser de vulnerabilidad, frustración, satisfacción, etc. El segundo estadio Erikson lo denominó: Autonomía vs vergüenza y duda, y se extiende desde los dieciocho meses hasta los tres años. En este tiempo, el individuo continúa desarrollándose a nivel cognitivo y motor, vinculado al control de esfínteres, proceso que de acuerdo a como lo resuelva, puede que lo conduzca a lograr su autonomía o bien en el otro polo, quedar ligado a las dudas y vergüenza. El tercer estadio se llama: Iniciativa vs culpa, y comienza a partir de los tres años hasta los cinco años de edad, el individuo avanzará en su desarrollo, tanto de forma física como intelectual, aumentará su capacidad de vinculación psicosocial e irá comenzando a sentir curiosidad por diversas cuestiones psicosexuales. En caso que los padres reacciones de forma negativa ante estas curiosidades infantiles, se adquirirá una

sensación de culpa. El logro positivo en esta etapa implica su iniciativa respecto a múltiples dimensiones del desarrollo. El cuarto estadio se consigna como: Laboriosidad vs inferioridad, desde los seis o siete años hasta los doce años, el individuo comienza a mostrar su interés por cómo funcionan las cosas, el cual pondrá en uso el conocimiento que cuenta y sus habilidades. El quinto estadio y propio de este estudio, es la exploración de la identidad vs difusión de identidad, este se desarrollará durante el periodo de la adolescencia, en la cual el individuo buscará responder a la pregunta “¿Quién soy?”, por lo cual, comenzaran a tener una mayor identificación para con sus pares, es por ello, que querrán pasar mayor tiempo con sus amigos y, a la vez tendrán mayores proyecciones acerca de su futuro, como por ejemplo, que estudiar o que trabajar. Intentarán en esta línea, apuntalarse en relación a la identidad y consideraran las experiencias de vida. Esta búsqueda por la que atraviesa, puede causar confusión en la identidad. El sexto estadio se denomina: Infinitud frente al aislamiento, desde los veinte años hasta los cuarenta, en el cual se modificará la manera en como se relaciona el individuo con otro, considerando relevantes relaciones de mayor intimidad las cuales generen sensación de seguridad para el mismo. El séptimo estadio llamado: Generatividad frente al estancamiento, desde los cuarenta años hasta los sesenta, el individuo invierte mayor tiempo en su familia y prioriza la búsqueda de equilibrio. El octavo y último estadio implica el sentimiento de: Integridad del yo frente a la desesperación, y se extiende desde los sesenta años hasta la muerte. En esta fase, el sujeto deja de ser productivo y comienza a afrontar los duelos de la vejez y de su cuerpo y realiza una evaluación global de su vida.

Autoestima y Autoconcepto

La autoestima y el autoconcepto suelen ser utilizados como sinónimos, pero es importante marcar que según, Torres Guerrero, *et al* (2010) y la RAE (2023), el autoconcepto integra juicios descriptivos y cognitivos que el individuo presenta sobre sí mismo, como juicios de autovaloración. La autoestima, por otra parte, significa que el propio individuo pueda saber cuál valioso es y cual digno de ser amado es; valioso hace referencia a que sabe cuan capaz es de resolver problemas de forma exitosa y tiene el derecho de ser amado/a de forma incondicional y adecuada. Mientras la autoestima implica el componente afectivo respecto a cómo el adolescente se siente consigo mismo y el mundo que lo rodea, el autoconcepto remite a la representación mental y el juicio acerca de su persona.

Considerando los aportes de Raich, (2004, en Rodríguez Peña y Moreno Almazán 2019), la autoestima en su significado negativo se entiende como una estructura de la imagen corporal, la cual puede estar subdivididas en diferentes dimensiones, estas son: Nivel psicofisiológico

(respuestas les sistema nervioso autónomo), nivel conductual (influyentes en conductas de evitación), a nivel cognitivo-afectivo (preocupación intensa, creencias irracionales, distorsiones perceptivas, tristeza, vergüenza, etcétera), a nivel perceptual (la percepción de los tamaños de segmentos corporales).

En la misma línea, Masso (2001, citado en Torres Guerrero, *et al* 2010), mencionan que la autoestima comprende elementos psíquicos. El primero es la conciencia que el individuo presenta sobre sí mismo y cuáles son sus características y rasgos más destacados y, el segundo es que interfiere un sentimiento ya que el individuo vivenciará aprecio y amor hacia el mismo. La adolescencia es uno de los periodos con mayor complejidad para la adquisición de autoestima, esto es debido a que necesita desarrollarse con una identidad fuerte y que el propio individuo pueda entender que es diferente a los demás y un así sentirse valioso. Es por ello que, en la crisis de identidad de la adolescencia, la persona se cuestionará lo incorporado en el pasado incluyendo opiniones y juicios de valor propias lo cual lo llevara a una reorganización de lo previamente establecido.

Redes sociales

Considerando el desarrollo y surgimiento de las redes sociales y los sitios web, es importante marcar que parecen un fenómeno reciente, pero sin embargo, siguiendo al autor Marcos Ros (2009), menciona que comenzaron con el nacimiento de la *Web 2.0*, la cual tiene su origen en 1997, momento en que se inaugura un servicio de red social web denominado: *SixDegrees.com*. Mediante esta plataforma se creaban perfiles con listados de amigos y se podían enviar mensajes, algo que para la época era una verdadera novedad. En el siglo XXI, durante la crisis bursátil tecnológica esta red social cerro, pero desde 1997 hasta aproximadamente el 2001 se comenzaron a brindar diversas plataformas las cuales ofrecían la posibilidad de agregar enlistar amigos. Otras de las plataformas digitales que marcaron la evolución de las redes sociales son, *Ryze.com*, *Trribe.net*, *LinkedIn* y *Friendster*. Cabe destacar que una de las pautas principales era que ninguna de las plataformas podía competir entre ellas.

Las redes sociales online, se definen según Benedetti (2016), como comunidades virtuales en la cual los usuarios interactúan de forma libre con personas de todo el mundo. Es por ello que se las puede conceptualizar como un conjunto de nodos interconectados en las cuales se genera una interacción de sujetos/sujetos e sujetos/instituciones. En las mismas, se despliega una forma de interacción social y cultural.

Se identifican las redes sociales como, una nueva forma de publicación de contenido y fotografías, convirtiéndose en un vehículo para vincularse y socializar (Arab y Díaz, 2015; Heredia y García, 2017). El autor, Kemp (2020, en Romo del Olmo, 2020) propone que en la actualidad, las redes sociales desempeñan un papel significativo en la vida de los adolescentes. Algunos estudios (Critikián, Núñez, 2021; Rosell 2015) muestran que casi la mitad de la población mundial se encuentra activa en una o varias plataformas de redes sociales.

La esencia principal de las redes sociales es, siguiendo a Benedetti (2016), generar un espacio de interacción entre los usuarios, lo cual les permita tanto conocerse, como comunicarse, compartir y almacenar recursos, notas, fotos, etc., los cuales serán administrados por los usuarios. Entre las plataformas de las redes sociales se puede mencionar a *Facebook*, APA libro, lo cual es definido como un gran espacio convergente, ya que coexisten muchas herramientas y usuarios digitales. Los mismos presentan varias edades; es un espacio para que se puedan escuchar y emitir opiniones por parte de los usuarios. Otra plataforma es *Instagram*, la cual es una red social en la cual los usuarios pueden editar y compartir fotografías. La misma, ha presentado un crecimiento superando los 15 millones de usuarios en la actualidad. Según Benedetti (2016), algunos sociólogos mencionan que los adolescentes no quieren compartir la misma red social que es utilizada por sus padres y por ello comienzan a búsqueda de nuevas aplicaciones, lo cual llevo un crecimiento de esta. Por último, y considerando las aplicaciones más populares, se encuentra *Twitter*; la cual retomando los aportes de Benedetti (2016), es definida como la red social en la cual se puede adquirir información en tiempo real, que puede conectar usuarios ya sea en ideas, historias, o noticias, la misma presenta una restricción para las publicaciones, los usuarios solamente podrán colocar 140 caracteres.

La utilización de redes sociales en los adolescentes asciende significativamente considerando que según, Martínez Ferrer y Moreno Ruiz (2017), el 53.6% de la población mundial las utiliza, por ello el uso de las mismas ha incrementado; esto es debido a que se ha facilitado la difusión social de manera pública o privada, sin restricciones, siendo de fácil acceso y costos muy bajos para el intercambio de: mensajes, fotos y videos. Todas estas características presentan a las redes sociales atractivas para los usuarios más jóvenes, que de cierta manera buscan reconocimiento y popularidad en su medio social, esta utilidad sin límites puede desembocar en una adicción.

Como se mencionó anteriormente, la utilización excesiva de redes sociales presenta una serie de efectos psicológicos, considerando los aportes de Chimbana (2020, en Lucciarini, et al., 2021), infiere en la alteración de la percepción del tiempo y el individuo podría confundir la realidad y el mundo virtual; a la vez puede vivenciar ansiedad la cual es potenciada por la necesidad mantenerse conectado constantemente, lo que a su vez puede concluir en disminución de la expresión de las emociones y habilidades de afrontamiento limitadas, puede también causar un estado de ánimo decaído o incluso la depresión.

Conducta Alimentaria

Comenzando por definir la conducta alimentaria, Saucedo y Molina (2003, en Santaoloma Suarez et al., 2009), la definen como el acto por el cual el organismo incorpora nutrientes. Sin embargo, la conducta no consiste meramente en atravesar alimentos por el esófago, sino más bien, es un conjunto de acciones por el cual la persona adquiere una motivación de tipo biológica, psicológica y socio cultural, las cuales están vinculadas a la ingestión de alimentos.

Cabe destacar que los individuos, considerando lo expresado por Santaoloma Suarez y Quiroga Baquero (2009), realizan la conducta alimentaria por diversas razones, las puedes ser: por placer, condiciones sociales, pasar el tiempo, disminuir la ansiedad, saciar el hambre, etc. Es importante marcar que, gran parte de la población en el momento de incorporar alimentos no presenta la sensación de hambre, presentando entonces una activación de la sensación de hambre causado a diversos aprendizajes socio- culturales.

Tomando autores clásicos como Cannon y Washburn (1912, en López Espinoza, 2007), en su artículo titulado: “*An explanation of hunger*”, mencionan que, las contracciones del estómago son un parámetro para el registro del “hambre”, por ello es definido como una necesidad caracterizada por el vacío estomacal. Continuando por las afirmaciones de Turró (1912, en López Espinoza, 2007), estableció una clara distinción entre los elementos que participan en el fenómeno alimentario, considerando entre ellos el reflejo trófico al mecanismo neurofisiológico que detecta la necesidad de alimento en el organismo. El mismo autor marcó la importancia del primer contacto con el alimento para así establecer un control sobre la conducta alimentaria, a la vez expresó que el apetito no nace, sino que se forma por medio de experiencias vivas.

Al momento de referirse a la conducta alimentaria, se debe considerar lo comentado por Bolles (1990, en López Espinoza, 2007), el cual afirmó que la principal motivación para que los

individuos se alimenten es el reloj, ya que los seres humanos rigen su conducta alimentaria con la pregunta “¿Es hora de comer?”. Según Ishii, et al. (2003, en López Espinoza 2007), uno de los fenómenos que ha sido motivo de estudio en los últimos años es la transición del estado de hambre al estado de saciedad, entonces puede ser entendido como una transición en un cambio de conducta, esto quiere decir que, de comer a no comer, es altamente previsible a medida que un organismo se alimenta, conocida como secuencia conductual de saciedad.

Desde la escuela cognoscitiva según los aportes de Polivy y Herman (2002, en Santaoloma Suarez et al., 2009), se ha demostrado que la conducta alimentaria se ve influenciada por diversas variables mentales, las cuales afectan la conducta alimentaria mediante emociones y comportamientos.

Considerando los últimos avances de las neurociencias según Gaglesi y Rey (2023), se sabe que las alteraciones producidas en la conducta alimentaria, si bien son de origen multicausal, tienen una base neuro-bio-psicológica como uno de los pilares etiológicos. Los seres humanos realizan el comportamiento alimentario basado en el aprendizaje por recompensa, entendiéndolo como condicionamiento operante, el cual está controlado por áreas cerebrales interconectadas las cuales forman un sistema de recompensas. Por ello, cuando el individuo asocia la comida al contexto interno, el cerebro aprende que si el individuo está atravesando un día con emociones negativas, ingiere un alimento rico se siente mejor, asociando el acto de comer a la disminución de malestar. Luego el desencadenante de la conducta alimentaria será experimentar una emoción aversiva; repitiéndose este mecanismo se tornará para el individuo un hábito.

Trastorno de la conducta alimentaria (TCA)

Según los aportes de Berny Hernández et al. (2020), los TCA son enfermedades multicausales, las cuales presentan como característica principal la excesiva preocupación por la imagen corporal, el peso, la ingesta o no de comida. Siguiendo al mismo autor, se puede comentar que los TCA se presentan en los individuos de diferentes maneras, a depender de la particularidad del caso, pero los más comunes son la anorexia y bulimia nerviosa.

También es importante resaltar considerando a De Frutos Guijarro y Bernal Gutiérrez (2012), los cuales plantean que los trastornos de la conducta alimentaria se vinculan con la desnutrición, pero no todos los TCA se vinculan de manera directa con la delgadez del individuo, es necesario que su origen principal sea el malestar del individuo con su imagen corporal.

Articulado a los aspectos descriptivos y teóricos, se considerará a continuación una investigación empírica realizada en Argentina por Góngora y Casullo (2008), la cual fue titulada: “Conductas y cogniciones relacionadas con el Trastorno de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios”, con el objetivo de evaluar conductas, cogniciones específicas relacionadas con los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y creencias básicas en estudiantes universitarios. Las pruebas que se administraron son: Una encuesta sociodemográfica y de síntomas alimentarios, la cual confeccionaron los mismos autores, SQ (Cuestionario de Esquemas) (Schmidt, Joiner, Young, y Telch, 1995), ICA (Inventario de Conductas alimentarias) instrumento basado en la EDI-2 (Garner, 1991), MAC (Cuestionario de cogniciones anoréxicas de Mizes) (Mizes et al., 2000). La administración de pruebas se realizó en forma grupal, conformando 20 grupos con un máximo de 25 personas en cada uno. Entre los principales resultados, se encontró que el 20% de las personas entrevistadas presentaban problemáticas relacionadas con TCA y el 13% afirmó que presentaba una problemática alimentaria. Un año después, en Argentina, se realizó una investigación por Góngora et al. (2009), titulada: “Trastorno de la conducta alimentaria en adolescentes: Un estudio de conductas y cogniciones”, la cual mostró, a través una encuesta sociodemográfica y de síntomas alimentarios, que el 40.4% de la muestra realizaba actividad física con una frecuencia de 5 a 7 veces por semana y un 24.1% realizaba una dieta al menos una vez por semana, mientras que un 51.1% expresó presentar al menos un trastorno de atracón por semana y un 6% reveló realizar conductas purgativas una vez por semana. Un 13.79% de las mujeres y un 11.11% de los varones mostró sintomatología correspondiente con TCA (considerando la escala ICA). A la vez, se demostró que, el 11.2% de mujeres y 10.68% de varones muestreados mostró cogniciones relacionadas con el cuerpo y la alimentación similares a pacientes con TCA, los mismos datos fueron obtenidos a través de la escala MAC-R.

Los TCA según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales: DSM-5 (APA, 2013), se clasifican en: Pica, Trastorno por rumiación, Trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos, Anorexia nerviosa, Bulimia nerviosa, Trastorno por atracón y Otro trastorno alimentario o de la ingestión de alimentos especificado.

El trastorno por rumiación según Casado et al. (2018 en Vázquez Maritán, 2019), es un trastorno muy poco común y de difícil diagnóstico, debido al desconocimiento del mismo y sus diversas presentaciones en el ámbito clínico; esto trae como consecuencia la aplicación de múltiples test, como también la aparición de diagnósticos y tratamientos tardíos o erróneos, al ser de naturaleza multicausal presenta un tratamiento complejo.

Los Trastornos de evitación/ restricción de la ingesta de alimentos, según el DSM-5 (APA, 2013), están caracterizados por el rechazo o la negación hacia determinados alimentos el cual puede llevar a tener carencias nutricionales graves en los individuos, también implica la falta de comer o alimentarse. En la población infanto- juvenil según, Vázquez Maritán (2019), plantea que pueden requerirse diversos suplementos, ya que la evitación es una restricción a determinados alimentos, esto puede ser por diversas razones (olor, color, textura) y puede transformarse en una alimentación restrictiva, alimentación selectiva, alimentación exigente, alimentación perseverante, rechazo crónico de los alimentos y neofobia alimentaria.

La Anorexia nerviosa según, Moral de la Rubia (2002), es un cuadro clínico que se presenta bajo la denominación de "consumación nerviosa", él cual fue descrito en 1694 por el médico Richard Morton; por lo que fue individualizado nosológicamente en 1873 por el psiquiatra francés Charles Lasague, bajo el término de "anorexia histérica". Posteriormente, en 1874 fue nombrado por el psiquiatra William W. Gull, quien crea el término de "anorexia nerviosa". Luego, en la década de los 70 empieza a observarse un fuerte incremento de casos, lo cual genero el interés de los clínicos e investigadores.

Las manifestaciones clínicas de la Anorexia nerviosa implican, siguiendo al Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria (2009), la excesiva preocupación por la imagen y el peso, un cuadro de mal nutrición, rechazo al peso normal y distorsión de la imagen corporal; el descontento entonces por su propia imagen corporal es el principal factor por el cual el individuo comienza a fomentar la pérdida de peso, manifestándose entonces a través de un temor fóbico a engordar y a perder el control sobre la comida. Suelen también presentar sintomatología compatible con: ansiedad, depresión aislamiento, irritabilidad, perdida de la libido, rumiaciones, alteraciones fisiológicas que son causadas con la pérdida masiva de peso, amenorrea e hiperactividad física, considerando que son personas que tienden a realizar mucha actividad física para generar una mayor pérdida de calorías.

El término "Bulimia nerviosa", fue dictado en 1979 por G.F. Rusell, quien planteaba que este diagnóstico está caracterizado por un grupo de pacientes que presenta tres síntomas fundamentales: en primer lugar, deseos apremiantes e irrefrenables de comer en exceso, seguido de evitación de los efectos engordantes de la comida mediante la autoinducción del vómito y finalmente, el uso de diuréticos y/o laxantes y un miedo morboso a engordar (Moral de la Rubia, 2002).

Las manifestaciones clínicas de la Bulimia nerviosa son, según el Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria (2009), la pérdida de control sobre la conducta alimentaria, expresado a través de los atracones los cuales presentan una duración variable en el tiempo, los alimentos consumidos durante el periodo de atracón varía pero en la mayoría de los casos suelen ser alimentos dulces o alimentos altos en contenido calórico, los atracones pueden presentarse en cualquier horario pero suelen ser más frecuentes en la media tarde y son acompañados de la sensación de pérdida de control a la vez pueden presentar conductas compensatorias destinados a disminuir o impedir el aumento de peso; a la vez, la preocupación por el peso y a figura es un miedo morboso que presenta la persona a engordar.

Por último, el Trastorno por atracón según Spitzer et al. (1993, en Moral de la Rubia 2002), se caracteriza por una conducta de comer compulsivo y tiene la característica de una potente estimulación de las vías mesolímbicas dopaminérgicas (tectoacumbens y nigroestriada); dicha estimulación actuará como un poderoso reforzador, el cual generará fenómenos de escala en la frecuencia de la conducta por habituación del efecto; a la vez se descubrió que la capacidad de la sobre-ingesta de carbohidratos de estimular la actividad serotoninérgica y opoide, ambas son deficitarias en diagnósticos depresivos, por ello es que los atracones tendrían un efecto antidepressivo (p. 6).

Una de las características principales en el trastorno por atracón, considerando los aportes de Fairburn (1998) es la pérdida de control, manifestándose a través de la ingesta. Por otra parte, en los primeros momentos del atracón aparece un sentimiento de placer debido a la textura y el sabor de la comida, pero luego son remplazados por un sentimiento de disgusto causado por la pérdida de control. Ante ello, pueden sentir asco sin poder parar de comer. La segunda es la velocidad de la ingesta, la forma en la que se ingiere la comida durante el atracón es de manera rápida, lo cual pueden ingerir la comida casi de forma mecánica sin masticarla o bebiendo para ayudarse a tragarla, esto puede contribuir a una sensación de hinchazón y generar ganas de vomitar tiempo después. La agitación implica que, durante el periodo de atracón, la persona puede deambular con cierta sensación de agitación, sintiendo la necesidad de comer como si fuera una fuerza poderosa que no pueden parar. A su vez, durante este periodo, la persona puede robar comida o ingerir la que otros han tirado. La tercera característica es la sensación de conciencia alterada, la persona puede describir el periodo de atracón como si estuviera en trance, pueden ver televisión o escuchar música a todo volumen para generar un estímulo de evitación. La cuarta característica es mantenerlo oculto, esto es debido a que algunas personas suelen verse tan

avergonzadas que deciden mantenerlo en secreto. Algunas personas luego de que se termina el momento de comer suelen ir a la cocina o al dormitorio para poder comer sin ser vistos. La quinta característica es la pérdida de control, algunas personas pueden sentir esta pérdida de control previo a comenzar a comer y otros durante el proceso de alimentación.

Teniendo en cuenta la inferencia del cerebro del ser humano en el proceso de la conducta alimentaria, es importante marcar que considerando lo expresado por Gaglesi y Rey (2023) quienes plantean que el sistema límbico está conformado por la amígdala, la ínsula, el estriado ventral, la corteza circular anterior y la corteza orbito frontal, encandeece de la motivación. El sistema de control cognitivo, el cual se puede remarcar la importancia de la corteza prefrontal ya se encarga del proceso de la toma de decisiones, permitiendo la reflexión, la planificación y controlando impulsos. Es por ello, que para que el individuo tenga una buena relación con la comida debe tener un equilibrio entre a inhibición y la recompensa y, los individuos con desregulación alimentaria presentan alteraciones en ambos sistemas, restablecer la comunicación entre ambos sistemas es crucial para el tratamiento y así la recuperación del individuo.

Etiología del TCA

En la actualidad, considerando los aportes de Weinstein (2018), se conceptualiza a los TCA como multideterminados, considerando que existen factores predisponentes, factores desencadenantes y factores de mantenimiento. La combinación de estos dependerá de la particularidad de cada caso. Por factores de vulnerabilidad se entiende a la vulnerabilidad o sensibilidad de que una persona desarrolle este diagnóstico.

En los factores predisponentes se pueden encontrar, según Weinstein (2018), indicadores socio- culturales, tales como la cultura de la delgadez, los ideales de belleza, etc.; los factores individuales, entre los que se hallan los rasgos de personalidad de los individuos, su autoestima, perfeccionismo, auto-exigencia, autocontrol, baja tolerancia a la frustración, etc.; los factores familiares incluyen la poca comunicación, altas expectativas, sobreprotección, etc.; y entre los indicadores biológicos se enuncian la vulnerabilidad biológica, la herencia, diversos estresores, dietas, u otras situaciones típicas del ciclo vital.

Entre los factores de mantenimiento según Weinstein (2018), uno de los principales que se hallan involucrados es el circuito de restricción- atracón- vomito, seguido luego de los rasgos de personalidad, consecuencias físicas, red social escasa, etc.

Los factores mencionados anteriormente, es posible que sean considerados a través del análisis en cadena, según proponen Gaglesi y Rey (2023), y consiste en una herramienta de evaluación que ayuda a que se puedan discriminar las conductas no deseadas que comienzan y controlan el mantenimiento de una conducta, a través de ella se podrán disminuir las conductas no deseadas vinculadas con el descontrol alimentario, siendo el terapeuta un detective de cómo surge y se mantiene la misma. A través de ésta se obtendrá la suficiente información que lleva al individuo a realizar este comportamiento para que así pueda generar un cambio. Cabe destacar que no se analizarán solo las conductas observables, sino también, conductas privadas. Para realizar el análisis en cadena primero se escogerá una conducta puntual, posteriormente se analizará toda la topografía de dicha conducta analizando ¿Cuándo?, ¿Cómo?, ¿Cómo fue?, etc.; luego se atenderán a los factores de vulnerabilidad y si estaban presentes al momento de darse dicho comportamiento. Posteriormente se pasará al antecedente para seguir con las consecuencias y por último se evaluarán posibles soluciones para dicha conducta - problema.

Factores de riesgo de TCA en la adolescencia

Los Trastornos de la conducta alimentaria según, Monterrosa et al. (2012), pueden estar relacionados con otras patologías. Entre los principales factores de riesgo se hallan: ser de sexo femenino, mostrando que las mujeres presentan un 12.3 % de riesgo de padecerlo, mientras que los varones un 32%.

En los últimos años de la adolescencia, como expresan, Monterrosa et al (2012), se presenta un mayor riesgo a presentar características clínicas asociadas a TCA, esto es debido a la vulnerabilidad que existe ante la exposición constante de las redes sociales, sensibilidad al entorno cambiante, permisividad a la manipulación y presiones de los pares. Las dietas también presentan una relevancia, siguiendo a los autores, sobre todo aquellas que son más bien restrictivas y que se realizan en una edad temprana, como ser los 12 o 13 años. La actividad física de los deportistas también puede significar relevante ya que se ven expuestos a dietas, siendo esto más recurrente en gimnastas o fisicoculturistas. Por otro lado, el contexto universitario también puede resultar factor de riesgo, esto es debido a que el estudiante se ve expuesto a estrés, ansiedad, conflictos familiares, diversas necesidades económicas y fracasos académicos entre otros factores.

El Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria (2009), formulan que el TCA suele aparecer en el periodo de la adolescencia, dividiendo a los factores de riesgo en biológicos, socioculturales, psicológicos y acontecimientos

vitales y potencialmente estresantes. Considerado los factores biológicos, es importante marcar que los adolescentes cuentan con un 60 o 70% de vulnerabilidad a presentar anorexia nerviosa. En los factores socioculturales, se los modelos parentales, antecedentes familiares, obesidad, hábitos alimentarios pocos regulares en la infancia, etc. Los acontecimientos vitales potencialmente estresantes podrían ser: abusos sexuales, críticas con respecto al físico en la infancia y antecedentes de la crisis vital; estos acontecimientos son mirados desde la transversalidad ya que puede afectar a diversos grupos étnicos, genero, etc.

Es importante señalar, siguiendo a Marmo (2014), que la familia es el primer sistema con el cual se encuentra la persona. En la misma se desarrollan diversas funciones que son de suma importancia para el desarrollo del individuo, y es por ello que, dependiendo como el sujeto sea acogido en su estructura familiar y los lazos emociones que establezca, serán claves para el desarrollo de la personalidad y su salud mental. En la misma línea, las familias que presentan antecedentes de TCA, suelen ser más disfuncionales y es por ello que la dinámica familiar jugará un papel clave tanto como factor de riesgo, como factor de mantenimiento en el TCA.

Como se mencionó anteriormente según, Monterrosa et al (2012), las hijas de los padres divorciados podrían presentar características relacionadas con el TCA, esto es debido a que suelen almorzar y cenar solas; a la vez, presentar algún familiar con características de TCA puede ser un factor de riesgo significativo. Otros factores de riesgo de TCA son, según Villar del Saez Bedmar y Baile Ayensa (2023), la constante preocupación por el peso o la insatisfacción corporal, las cuales pueden ser causadas por estereotipos socio-culturales establecidos. El uso de redes sociales puede agravar esta situación, por la constante exposición del individuo.

Los rasgos psicológicos que podrían resultar ser un factor de riesgo según Gismero Gómez (2020), pueden ser: perfeccionismo, emocionalidad negativa o neuroticismo, síntomas depresivos, baja autoestima y la impulsividad negativa. El perfeccionismo puede ser un factor de riesgo y a la vez un factor de mantenimiento para el TCA, esto es debido a que puede resultar un rasgo negativo. La emocionalidad negativa suele llamarse a la tendencia del individuo a sentirse infeliz y habitualmente se presenta con indicadores de ansiedad y síntomas depresivos. La baja autoestima, así como actitudes negativas asociadas a sí mismo, pueden ser un factor predisponente en el desarrollo de esta patología. Por último, la impulsividad negativa o urgencia negativa, pueden producir la expectativa de que comer aliviará los sentimientos negativos que siente el individuo, es por ello que podría producir un incremento en los atracones. Los amigos también pueden

contribuir a que los individuos internalicen el ideal de cultura de belleza y a través de ello complicar las conductas alimentarias del adolescente.

El Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria (2009), expresa que las comorbilidades asociadas al TCA son: Trastorno de ansiedad, Trastorno obsesivo- compulsivo (TOC), Trastorno de la personalidad, Trastorno del estado de ánimo, Trastorno del control de impulsos, diabetes mellitus, obesidad, síndrome de la mala absorción (intolerancias al gluten o a la lactosa) y enfermedades de la tiroides.

Concepto de Belleza

Como expresa, Bazán y Miño (2015, en Rodríguez Peña y Moreno Almazán, 2019), los primeros modelos estéticos surgieron posterior a la finalización de la primera guerra mundial y se difundieron de manera global en todo el mundo al inicio de la segunda guerra mundial. Se considera que a partir de 1960 fue cuando la imagen corporal se volvió un tema preponderante.

Considerando por aportado por, Swami y Szmigielska (2013, en Rodríguez Peña y Moreno Almazán, 2019), la idea de la figura delgada crea en la sociedad una expectativa irreal entre las mujeres, ya que quienes opinan que la extrema delgadez les brinda mayor éxito y atención, lo que termina creando una imagen corporal negativa y convirtiéndose en un peligroso grupo para diversas patologías. Entre estas se encuentra el trastorno de la conducta alimentaria.

Como expresan Gutiérrez y Carrera (2021, en Andrés Tineo 2022), durante el siglo XX, se comenzó a reconocer la relevancia de comprender el sentido detrás de la distorsión de la percepción de la imagen del cuerpo. Esto surgió inicialmente del análisis de pacientes con anorexia. A partir de este punto, se generó una conciencia global acerca de la imperante necesidad de establecer una definición para el término "imagen corporal".

Retomando a Rodríguez Peña y Moreno Almazán (2019), el perfil que la sociedad crea como el canon de belleza y las diferentes presiones que la misma genera, hacen que la atención de la persona recaiga en los medios de comunicación, donde observan cómo productos para bajar de peso son promocionados por figuras públicas reconocidas que logran influir en ese deseo; en el caso que no se logre el cuerpo delgado, se considera un fracaso para la persona.

Cabe destacar que en la actualidad los medios de comunicación más utilizados son las redes sociales, por ello, las publicidades y los productos promocionados se darán de manera masiva a

través de los mismos, influyendo en la forma de deseo del cuerpo aprobado según los cánones de belleza de la sociedad.

Emociones

Las emociones según, Hofmann (2018), son experiencias multidimensionales, las cuales están caracterizadas por diversos niveles de activación y de placer o desagrado, y estarán sujetas a las experiencias subjetivas que vivencie cada individuo. Considerando que una emoción es una experiencia, cuando un individuo siente una emoción, lo que está sintiendo es la experiencia de dicha emoción, la misma puede ser por un estímulo interno o externo. Atendiendo a que, previo a una respuesta emocional se presenta un estímulo activador de la misma, se entiende que entre la experiencia emocional y la respuesta hay una relación funcional.

Es importante remarcar lo que propone Hoffman (2018), para quien las emociones no son ni buenas ni malas, pero en algunas situaciones pueden ser más agradables o desagradables, esto dependerá de los factores contextuales de los cuales se desprenda la misma. A su vez, pueden ser regulables, pero solo hasta cierto punto, y esto será a través de diversas estrategias. Cabe destacar que, las emociones muy pocas veces son puras ya que suelen ser experiencias difusas y desordenadas. Los pensamientos suelen propiciar emociones, pero como menciona el autor, la relación entre los pensamientos y las emociones no es unidireccional ya que los pensamientos pueden influir en las emociones y viceversa.

De acuerdo a Ekman (*s.f.*, en Hofman 2018) una emoción se considera básica si surge rápidamente, dura poco tiempo, se manifiesta de forma involuntaria y los estímulos que la desencadenan son universales. Esta emoción puede estar asociada con signos fisiológicos y se manifiesta mediante expresiones distintivas, que son reconocibles globalmente, ya sea a través de gestos faciales o comportamientos.

La emoción implica un significado subjetivo y un valor otorgado que se le da a una experiencia (Kerman, 2015). Siguiendo la propuesta del Análisis Transaccional, se distinguen dos tipos de emociones. Las emociones auténticas: aquellas respuestas emocionales que son apropiadas y proporcionales a la situación presente; y por otro lado, las emociones sustitutivas o rebusques: que son emociones que aprendidas. Si no se expresan las auténticas y en su lugar se muestran las sustitutivas, puede ocasionar problemas de salud, como síntomas psicósomáticos. Sin embargo, estos síntomas pueden aliviarse o desaparecer cuando se permite y aprende a expresar esas emociones auténticas.

Las emociones auténticas siguiendo a Kerman (2015), tienen varios propósitos entre los cuales se pueden mencionar: la promoción de la satisfacción y la motivación a continuar con ciertas acciones, fortalecimiento las defensas del cuerpo, el incremento del atractivo social y refuerzo de conexiones emocionales, la promoción de la comunicación de atracción o afecto, la nutrición del bienestar biológico, el fortalecimiento de los vínculos, el prepararse para situaciones de riesgo, establecer límites y mostrar desagrado, impulsar cambios en otros y adaptarse a pérdidas. Por otro lado, los rebusques surgen principalmente debido a las normas y creencias de familias que, consciente o inconscientemente, impiden sentir o mostrar ciertas emociones genuinas. Más allá de la intensidad y duración, el entorno familiar puede cambiar la naturaleza de la emoción. El rebusque proporciona reconocimiento y refuerza estas creencias familiares establecidas.

Validación emocional

Es sumamente importante que se establezca para los adolescentes que presentan sintomatología compatible con TCA, una validación emocional según, Galeno y Rodríguez Rey (2023), la mayoría de las veces algunas personas comentan frente a una situación “no te preocupes, no pasa nada”, intentando así aliviar el malestar y ayudar, pero es muy posible que esto genere el efecto adverso, haciendo sentir al adolescente que se equivocó y dejándolo solo frente a la emoción o sensación que este vivenciando, esto presenta el termino de invalidar. La comunicación basada en la invalidación es no aceptar la emoción que el otro está experimentando.

La validación, considerando los aportes de Galeno y Rodríguez Rey (2023), implica que el terapeuta le comunique al consultante que sus emociones tienen un sentido considerando su historia, es por ello que el terapeuta valida las emociones del consultante y las acepta tal cual son. Es por ello que cuando el terapeuta utiliza la validación lo que hace es: ofrecerle la oportunidad de la expresión emocional, escuchando, clasificando y validando las emociones del consultante sin juzgarlas; enseñarle habilidades de identificación y etiquetado de emociones, lo cual incita a sentir emociones y así poder controlarlas; lee las emociones, para lograr esta habilidad el terapeuta debe ya haber adquirido conocimiento del constante; comunica la validez de la emoción, comunicando que esa emoción es comprensible respondiendo a una sensación disparadora o a sus experiencias pasadas.

Cuando se piensa en la validación es importante pensar que es lo que validan los terapeutas exactamente considerando los aportes de Quintero y Gaglesi (2020), se validan emociones, ya que no hay emociones correctas e incorrectas sino más bien respuestas biológicas a estímulos internos

o externos; validan necesidades y deseos, considerando que, incluso si no podemos tener algo podemos sentir el deseo en sí mismo o la necesidad como una necesidad en sí misma; opiniones y creencias, considerando que cada individuo puede tener una opinión, gustos o no gustos sobre alguna cuestión; comportamientos, destacando que no toda conducta es válida, pudiendo el terapeuta validar por ejemplo la ira que le genere una situación pero no el comportamiento que lleve esa emoción; pensamientos o razonamientos, destacando que el razonamiento válido tiene sus premisas verdaderas, validez lógica y conclusiones verdaderas.

La validación emocional se practica a través de diversas prácticas según, Galeno y Rodríguez Rey (2023), entre ellas podemos encontrar: Prestar atención a lo que el otro nos está contando y mirarlo a los ojos mientras lo está haciendo, aceptando con la mente abierta la experiencia emocional que el individuo nos comenta, lograr identificar las emociones que el otro está sintiendo y así, poder dar una respuesta empática sin establecer consejos y ofrecerle la compañía permaneciendo junto a el mismo, mientras esta vivenciando la experiencia emocional.

Tratamiento de los TCA

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria pueden ser asociados, considerando los aportes de Almonte y Montt (2019), tanto a la resistencia que presenta el individuo al tratamiento, como también a un compromiso del mismo a su aspecto físico, esto hace que el tratamiento sea muy complejo. Es importante considerar que un aspecto crucial es que la persona adquiera un tratamiento temprano; algunas investigaciones comentan que es importante que se pueda evitar la internación hospitalaria en adolescentes y que esto sea suplantado por recurrir a los padres y que estos colaboren a lograr la recuperación de una forma ambulatoria. Esto es debido a que el contexto hospitalario saca a la persona de su entorno habitual, entendiéndose entonces, que se debe fortalecer a los padres para así apoyar a los hijos en su intento de superar restricciones, atracones o purgas.

Trabajar estas problemáticas de forma sistémica es crucial, siguiendo los aportes de Almonte y Montt (2019) según quienes la terapia familiar es un componente crucial. Sin embargo, es importante adaptar el tratamiento a las características de cada familia y de cada consultante. A la vez, la Terapia Cognitivo - Conductual resulta eficaz para adolescentes, considerando que los TCA presentan pensamientos y comportamientos anormales, los cuales se combinan para producir así un deterioro físico y social.

Al momento de realizar la evaluación según, Genise et al. (2019), se debe en un primer momento incluir en la entrevista preguntas que estén vinculadas a sus patrones alimentarios y su satisfacción corporal, evaluando también el peso y la altura y ante cualquier sospecha de la presencia de trastorno de la conducta alimentaria se debe intervenir desde un equipo interdisciplinario y establecimiento de un diagnóstico y tratamiento. Cabe destacar que la evaluación se debe dar de forma completa incluyendo: el área psicológica, médica, psiquiátrica y nutricional. Resulta sumamente significativo, establecer un buen rapport y vínculo terapéutico con estos pacientes, para así generar un clima de confianza. Deben ser incluidos los padres o cuidadores en la recolección de información, sintomatología del consultante e historia del desarrollo, para generar una buena recogida de información.

Durante el tratamiento, siguiendo a Genise et al. (2019), es crucial en una primera instancia generar una estabilización médica, ya sea de las comorbilidades como de la salud física del consultante. Generar una estabilización de los niveles nutricionales del consultante e intentar un re- establecimiento del patrón alimentario más saludable, eliminando la restricción alimentaria, atracones y conductas compensatorias. Por último, generar una estabilización psiquiátrica- psicológica- social y general un abordaje para los conflictos psicosociales, pensamientos, emociones, actitudes y conductas inadecuadas las cuales están relacionadas con la insatisfacción de la imagen corporal, a la vez, generar un mayor compromiso familiar implementando un apoyo significativo y un fortalecimiento de la red social del consultante.

Para establecer las etapas del tratamiento, continuando con los aportes de los autores, se tendrá en cuenta que la etapa inicial es la más larga y compleja. En una primera etapa el foco estará centrado en que el paciente adquiera un patrón alimentario saludable, en los casos en los que se presenta una restricción, el objetivo es que el consultante abandone la conducta restrictiva- atracones y conductas compensatorias. Es por ello, que el psicoterapeuta tendrá la tarea de empoderar a los padres para que estos retomen el control sobre la alimentación, ya que algunas veces por un sentimiento de culpa los padres pueden adaptar la conducta alimentaria al trastorno alimentario que presenta el hijo/a. El terapeuta no brindará directivas, sino más bien ellos establecerán un modo de actuar basado en los recursos personales. El terapeuta, también tendrá en cuenta que todas las sesiones con las cuales trabaje con el adolescente debe consultar si se presentó alguna conducta restrictiva- compensatoria o atracón.

Desde la propuesta de terapia de Maudsley para anorexia y bulimia nerviosa, en la primera sesión según, Genise et al. (2019), el objetivo principal es comprometer a la familia, recabar

información sobre el modo en el que el trastorno alimenticio se está generando y obtener información sobre a dialéctica familiar. En la segunda sesión, se continuará con la recogida de información sobre la dinámica familiar, se les brindara a los padres expectativas sobre que pueden ayudar en la recuperación de su hijo/a y se indagaran las fortalezas y debilidades con las que cuenta el adolescente a la hora de comer. A partir de la tercera a la décima sesión se trabajará sobre continuar el fortalecimiento del control parental, evaluar si la familia se encuentra verdaderamente focalizada en el proceso de recuperación y se involucrará a los hermanos. Luego, en la etapa intermedia es cuando el paciente comienza a presentar recuerdos del patrón alimentario olvidado y lo recobre paulatinamente, a la vez, el foco se centrará en las problemáticas familiares y se fomentara el desarrollo del consultante considerando su etapa vital del desarrollo. Por último, en la etapa final, se asegurará el vínculo con los padres, apoyando y mejorando tanto actitudes, como conductas y comunicación; cabe destacar que, esta etapa comenzará cuando el consultante recupere totalmente su patrón alimentario saludable y así se establecerá paulatinamente el cierre del tratamiento.

Desde la Terapia Cognitiva según Genise et al (2019), explican las características propias de los niños y adolescentes las cuales se tendrán en cuenta a la hora de planificar un tratamiento para TCA, la primera es que suelen tener más presentes el ideal de belleza y ser aceptados a través de él y la segunda es que suelen presentar pocas intenciones de cambio, siendo sus padres los que los traen a terapia.

Considerando lo previamente mencionado, se seguirá por los aportes de Cooper y Stewart (2008 y Fairburn 2008, en Genise et al., 2019), los cuales expresan que, la planificación del tratamiento variara según el peso que presente. Se pondrá el foco en que abandone los factores de mantenimiento del TCA, se agrega luego el abordaje a los factores específicos entre los que suelen encontrarse; la baja autoestima, la tendencia al perfeccionismo, intolerancia o malestar o problemas interpersonales. En la etapa el objetivo será que el terapeuta realice una formulación del caso y a través de ella poder aclarar tanto factores de mantenimiento como predisponentes, es por ello que durante el periodo de entrevista, el terapeuta debe recolectar suficiente información para así poder comprender la problemática que presenta el consultante; se deben incluir familiares para entender así la problemática compleja, destacando que no solo se trabajara con el consultante y su problemática sino también con la familia brindando psico-educación para todas las partes. En la etapa intermedia, se pondrá el foco en los factores de mantenimiento de la problemática, se realizarán entrevistas en conjunto y se abordarán planes de acción para todas las partes, se buscará

que con el pasar de las sesiones el consultante adquiera autónoma y pueda implementar todo lo aprendido sin necesidad de ayuda del grupo familiar. En la etapa final, se establece el cierre y se realiza la prevención de recaídas. Para llegar a esta etapa es necesario que el consultante pueda mantener lo aprendido y lo progresado. En la población adolescente, los cambios se suelen dar de forma más rápida que en la población adulta, y es por ello que es necesario realizar evaluaciones y sesiones de seguimiento.

En cuanto a los pronósticos de los TCA como menciona el Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria (2009), existen contradictorios pronósticos, pero en general se indica una tasa de mortalidad del 5% y por otra parte, el 50% de los casos tratados a tiempo presentan una evolución a remisión completa. En cuanto a la bulimia nerviosa, comentan que el 33% de los casos luego de realizar un tratamiento recae. En cuanto a los factores pronósticos de la anorexia nerviosa, los factores que favorecerán el mismo son: rasgos de la personalidad histriónica y se brinda un mejor pronóstico cuando los síntomas de TCA se dan en la vida adulta y no en la adolescencia; las comorbilidades empeoraran el pronóstico. En cuanto a la bulimia nerviosa, los factores que empeoraran el pronóstico son: Consumo de sustancias, abuso de laxantes, comorbilidad en TOC, a la vez mejora si el comienzo de la enfermedad se da en la adolescencia y no en la vida adulta.

La terapia de grupo es también según, Fairburn (1998), puede ser una buena forma para ayudar a estos pacientes, ya que se pueden ir disminuyendo diversas creencias sobre los estereotipos corporales y pueden aprender unos de otros a la vez, pueden brindarse consejos que los ayuden; cabe destacar que, algunas personas no aceptan la alternativa de la terapia de grupo, esto es debido a que no quieren compartir su problemática con demás personas.

Por último, es importante resaltar que, en Montevideo, Vázquez Maritán (2019), se realizó una investigación de tipo revisión bibliográfica titulada: “Abordaje desde la terapia cognitivo conductual para los siguientes trastornos de la conducta alimentaria: Trastorno no especificado, Trastorno por atracón, Trastorno evitativo restrictivo, Pica y Rumiación”. En la misma se encontró como resultado principal que la Terapia Cognitivo - Conductual es mayoritariamente efectiva para los TCA, marcando que beneficios no solo se encuentran en la remisión de las conductas patológicas con respecto a la alimentación, sino que también en los niveles de ansiedad y depresión que presentan los pacientes.

MÉTODO

El presente Trabajo Final Integrador tuvo como objetivo, analizar el uso de redes sociales como factores de riesgo de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes.

Para llevar adelante la investigación, se trabajó con un diseño teórico, de revisión bibliográfica.

Se utilizaron fuentes de acceso a la información primarias, secundarias y terciarias. La información recogida de fuentes primarias se obtuvo de libros, investigaciones, documentos oficiales publicados de organismos gubernamentales, trabajos originales y publicados; de las fuentes secundarias se tendrán en cuenta las bases de datos como: *Redalyc*, *Google Académico*, *Scielo*, *Dialnet* y otras bases disponibles en Biblioteca Digital UFLO; como fuentes terciarias se recurrirá a la Biblioteca de la Universidad.

En atención a los criterios de inclusión, se utilizaron investigaciones realizadas en los últimos cinco años, entre el 2018 y el 2023, en Latinoamérica y en idioma español, con la excepción de conceptos clásicos tales como, adolescencia y TCA, desarrollado por diversos autores de psicología del desarrollo y el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales: DSM-5 (APA, 2013). Los criterios de exclusión para la búsqueda han sido artículos que hayan sido publicados en años anteriores, que remitan a otra población o bien que no correspondan al enfoque cognitivo conductual.

Las palabras claves de búsqueda fueron: Trastorno de la conducta alimentaria (TCA), Redes sociales, Factores de riesgo de TCA y Adolescencia.

Una vez finalizada la búsqueda de información se ficharon y se clasificaron los artículos relevantes, considerando los criterios mencionados. La organización de la literatura para su análisis fue, inicialmente ordenarla de acuerdo de acuerdo a criterios cronológicos, localizando primero los más actuales y luego los más lejanos al día de la fecha. Luego se relacionaron y sistematizaron los resultados de las investigaciones considerando los objetivos del presente TFI.

SINTESIS Y CONCLUSIONES

Como conclusión a esta investigación, se encontró que, la adolescencia es una etapa del ciclo vital que se encuentra entre la niñez y la edad adulta, la cual es iniciada por diversos cambios puberales y diversas características biológicas; es una etapa que está caracterizada por la búsqueda de independencia y la construcción de la identidad. La misma está atravesada por cambios los cuales causarán consecuencias a nivel emocional en el individuo, entre ellos se encuentran la pérdida del cuerpo infantil, el cual tendrán que duelo y la incorporación del nuevo cuerpo con sus posibilidades y funciones.

En esta etapa se destaca la utilización de redes sociales, ya que las mismas generan un espacio de interacción entre los usuarios, lo cual les permita tanto conocerse, como comunicarse, compartir y almacenar recursos, notas, fotos, etc. Es por ello que todas las características que presentan las redes sociales son atractivas para los jóvenes, ya que ellos buscan reconocimiento y popularidad en su medio social.

Cuando se utilizan de forma excesiva, los adolescentes presentan diversos efectos psicológicos, los cuales pueden inferir en la alteración de la percepción del tiempo y el individuo podría confundir la realidad y el mundo virtual; también pueden presentar ansiedad la cual es potenciada por la necesidad mantenerse conectado constantemente, lo que a su vez puede concluir en disminución de la expresión de las emociones y habilidades de afrontamiento limitadas, puede también causar un estado de ánimo decaído o incluso la depresión, siendo entonces un factor de riesgo para el desarrollo de un Trastorno de la Conducta Alimentaria.

Los TCA según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales: DSM-5 (APA, 2013), se clasifican en: Pica, Trastorno por rumiación, Trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos, Anorexia nerviosa, Bulimia nerviosa, Trastorno por atracón y Otro trastorno alimentario o de la ingestión de alimentos especificado.

Los Trastornos de evitación/ restricción de la ingesta de alimentos, están caracterizados por el rechazo o la negación hacia determinados alimentos el cual puede llevar a tener carencias nutricionales graves en los individuos, también implica la falta de comer o alimentarse. La Anorexia nerviosa implican excesiva preocupación por la imagen y el peso, un cuadro de mal nutrición, rechazo al peso normal y distorsión de la imagen corporal; el descontento entonces por

su propia imagen corporal es el principal factor por el cual el individuo comienza a fomentar la pérdida de peso, manifestándose entonces a través de un temor fóbico a engordar y a perder el control sobre la comida.

Las manifestaciones clínicas de la Bulimia nerviosa son la pérdida de control sobre la conducta alimentaria, expresado a través de los atracones los cuales presentan una duración variable en el tiempo, los alimentos consumidos durante el periodo de atracón varia pero en la mayoría de los casos suelen ser alimentos dulces o alimentos altos en contenido calórico. Por último, el Trastorno por atracón se caracteriza por una conducta de comer compulsivo y la pérdida de control, manifestándose a través de la ingesta.

Considerando la utilización de redes sociales como factor de riesgo de TCA, se retoman las investigaciones de Tenezaca y Trujillo (2022), Arrubla Jiménez y Sierra Ríos (2022), las cuales muestran que se identifica la correspondencia entre la utilización a las redes sociales y el riesgo de desarrollar Trastorno de Conducta alimentaria; como también, la investigación de Restrepo y Quirama (2018), que muestra la relación de la utilización de redes como riesgo ya que muestran fotografías para mostrar avances en el gimnasio, esperando de sus pares mayores comentarios positivos sobre cómo se ven y comparan figuras idealizadas. Estas figuras son logradas, retomando los aportes de Bueno Messa (2020), a través de hábitos alimenticios adquiridos por la influencia de las redes sociales, que muestran que una alimentación saludable debe ser restrictiva y controlada.

Considerando lo mencionado se puede retomar a Lucciarini et al. (2021), el cual concluye que existe una relación asociación positiva entre el uso de redes sociales y el desarrollo de esta patología en adolescentes, especialmente en mujeres; esto puede ser debido a que la utilización de las redes sociales y Andrés Tineo (2020), aporta que influyen en la satisfacción corporal, a la vez, según Lardies y Potes (2022), su utilización puede influir en la construcción de la identidad de los adolescentes.

El TCA suele aparecer en el periodo de la adolescencia, dividiendo a los factores de riesgo en biológicos, socioculturales, psicológicos y acontecimientos vitales y potencialmente estresantes. En los factores socioculturales, se los modelos parentales, antecedentes familiares, obesidad, hábitos alimentarios pocos regulares en la infancia, etc. Marcando que, las familias que presentan antecedentes de TCA, suelen ser más disfuncionales y es por ello que la dinámica

familiar jugará un papel clave tanto como factor de riesgo, como factor de mantenimiento en el TCA.

La constante preocupación por el peso o la insatisfacción corporal pueden ser causadas por estereotipos socio-culturales establecidos. El uso de redes sociales puede agravar esta situación, por la constante exposición del individuo.

Debido a la constante exposición a las redes sociales en el periodo de la adolescencia, se presenta un mayor riesgo a presentar características clínicas asociadas a TCA. Las dietas también presentan una relevancia, sobre todo aquellas que son más bien restrictivas y que se realizan en una edad temprana, como ser los 12 o 13 años. El contexto universitario también puede resultar factor de riesgo, esto es debido a que el estudiante se ve expuesto a estrés, ansiedad, conflictos familiares, diversas necesidades económicas y fracasos académicos entre otros factores.

A la hora de considerar un tratamiento para los Trastornos de la Conducta Alimentaria es importante considerar como crucial que la persona adquiera un abordaje temprano y trabajarlo forma sistémica. Sin embargo, es importante adaptar el tratamiento a las características de cada familia y de cada consultante. A la vez, la Terapia Cognitivo - Conductual resulta eficaz para adolescentes, considerando que los TCA presentan pensamientos y comportamientos anormales, los cuales se combinan para producir así un deterioro físico y social.

Es, crucial también, que al momento de realizar la evaluación se debe en un primer momento incluir en la entrevista preguntas que estén vinculadas a sus patrones alimentarios y su satisfacción corporal, evaluando también el peso y la altura y ante cualquier sospecha de la presencia de trastorno de la conducta alimentaria se debe intervenir desde un equipo interdisciplinario y establecimiento de un diagnóstico y tratamiento. Durante el tratamiento es crucial en una primera instancia generar una estabilización médica, ya sea de las comorbilidades como de la salud física del consultante.

En la planificación del tratamiento variara según el peso que presente. Se pondrá el foco en que abandone los factores de mantenimiento del TCA, se agrega luego el abordaje a los factores específicos entre los que suelen encontrarse; la baja autoestima, la tendencia al perfeccionismo, intolerancia o malestar o problemas interpersonales.

APORTES Y CONTRIBUCIONES DE LA INVESTIGACIÓN.

La investigación proporciona una mirada integrativa sobre el uso de redes sociales como factores de riesgo de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes en los últimos cinco años.

LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Las limitaciones que se hallaron en esta investigación es que la mayoría de los artículos que se localizaron con mayor especificidad en relación a los objetivos planteados estaban vinculadas con investigaciones españolas. A la vez no se encontraron investigaciones cualitativas que muestren específicamente la correlación entre filtros de redes sociales y un desarrollo de TCA. Se recomienda para futuras investigaciones ampliar los criterios de inclusión para así tomar una visión más globalizada sobre la temática.

PROPUESTAS DE INTERVENCION

Las propuestas de intervención que se desprenden luego de esta investigación, es brindar a los adolescentes diversos talleres de Psicoeducación sobre el TCA. A la vez se podría brindar diversos talleres a personal que trabaje en una institución escolar, para que puedan tener los conocimientos necesarios para poder detectar posibles casos de TCA. Se considera importante que se puedan generar diversos espacios en la curricular para desarmar/ cuestionar, el estereotipo de belleza y propiciar una vida saludable para el adolescente a través de información para los mismos.

PROYECTO DE INTERVENCION

Las propuestas de intervención que se desprenden luego de esta investigación, es brindar a los adolescentes Talleres de Psicoeducación sobre el TCA.

Título del Taller de Psicoeducación: "Prevención de los Trastorno de la conducta alimentaria y su relación con las redes sociales"

Directora del proyecto: Julieta Marmo

Síntesis

La propuesta de intervención consiste en un Taller psicoeducativo en la escuela secundaria de la ciudad de Cinco Saltos, para adolescentes. El mismo consistirá en dos encuentros y se tratará de brindar herramientas de “Prevención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria y su relación con las redes sociales en la adolescencia”,

Objetivo General

- Concientizar sobre los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) y su relación con las redes sociales

Objetivos específicos

- Comprender qué son los TCA, sus diferentes tipos y cómo afectan a quienes los padecen.
- Identificar signos y síntomas tempranos de los TCA.
- Examinar el impacto de las redes sociales en la percepción de la imagen corporal.
- Identificar cómo los filtros y la representación selectiva pueden afectar la autoimagen.
- Desarrollar habilidades de autocuidado en relación a las redes y la imagen corporal.

Justificación

Según el Honorable congreso de la Nación Argentina (2008), mediante la Ley 26.396 en la misma se declara de interés nacional la prevención y control de los TCA. Es, por ello que, siguiendo la misma ley, el taller buscará, promover en la comunidad de adolescentes un espacio de reflexión y psico-educación sobre estas enfermedades.

La Psicoeducación según De Frutos Guijarro y Bernal Gutierrez (2012), es una parte crucial para la buena práctica terapéutica para con los pacientes que, con problemáticas de salud mental, es crucial que se le brinde a la persona la suficiente información ya que es un derecho. A la vez es importante prevenir este tipo de patologías de forma grupal ya que el tratamiento en esta línea les proporciona a los participantes un espacio para que puedan desahogar sus emociones y plantear preguntas que puedan surgir y encontrar herramientas de manera colectiva.

La prevención será un aspecto clave considerando que, los TCA son patologías mentales graves, las cuales tiene importantes repercusiones tanto a nivel físico como, psicológicos y sociales, los cuales no solo afectan al paciente, sino también a su entorno familiar.

Destinatarios

La siguiente propuesta está pensada para alumnos de la escuela secundaria y personal de la misma que desee asistir al taller de: "Prevención de los Trastorno de la conducta alimentaria y su relación con las redes sociales"

Modalidad

El presente Taller será dictado de manera presencial la escuela secundaria, mediante encuentros dinámicos y participativos con los adolescentes y autoridades escolares, previa firma del consentimiento informado de sus padres.

Dinámica

La propuesta inicial consta de un taller para alumnos y personal del colegio dividido en dos encuentros de 60 minutos, programado para el año 2024; día y horario a confirmar con la institución.

Diseño y esquema de la actividad

Primer encuentro

Comienza por una presentación de la tallerista y luego por una presentación del taller y su dinámica.

Luego se realiza la primera actividad, la misma tendrá una finalidad de caldeoamiento.

Luego se dará una breve explicación de lo que son los Trastornos de la Conducta Alimentaria.

La segunda actividad consistirá en una presentación multimedia comparando fotos editadas y no editadas, como disparador para trabajar en conjunto: ¿Cómo influyen las redes sociales en nuestra autoimagen? Serán registradas las respuestas de los participantes.

La tercera dinámica consistirá en un “Espejo de cumplidos”. Se trata de que cada uno de los participantes del taller comparta un cumplido acerca de sí mismo.

Por ultimo se realizará el cierre grupal y participativo, compartiendo las conclusiones alcanzadas.

Segundo encuentro

El segundo encuentro comenzará por hacer un breve repaso de las actividades realizadas el taller anterior. Posteriormente, se realizará una dinámica de *mindfulness* para que los participantes puedan conectar con su propio cuerpo.

Como segunda actividad se realizará un *Rol-playing*, el mismo consistirá en la simulación de como las redes sociales generan presión y como se puede afrontar dichas presiones de forma asertiva.

Luego se seguirá por la tercera actividad, siguiendo la línea del *rol-playing* y se formulará un “no” de forma asertiva; con el objetivo que se incorporen habilidades sociales para establecer un límite a las exigencias sociales.

La cuarta actividad consistirá en que los participantes realicen una “Carta de amor propio”, creando enunciados positivos hacia ellos mismos y se les solicitará que establezcan al final de la carta, pautas de autocuidado para sí y para compartir y socializar con sus pares. Por último, se realizará un recorrido por todos los temas vistos en el taller y un cierre del mismo.

Recursos necesarios

- Materiales: Espacio físico de la escuela, sillas, proyector, útiles de trabajo.
- Humanos: Alumnos de la escuela, personal del mismo y tallerista.
- Económicos: La actividad será sin fines de lucro y no requiere presupuesto previo.

Referencias Bibliográficas

- Almonte C, y Montt, E. M. (2019). *Psicopatología infantil y de la adolescencia*. Ed. Mediterráneo.
- American Psychiatric Association (2013). *Guía de consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM - 5*. ED. Washington
- Andrés Tineo, L. S. (2020). Impacto de las redes sociales en la imagen corporal de adolescentes, Lima – 2020. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de psicología
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11566/Impacto_AndresTineo_Luz.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arab, L. E. y Diaz, G. A. (2015). Impacto de las redes sociales e internet en la adolescencia: aspectos positivos y negativos Impacto de las redes sociales e internet en la adolescencia: fortalezas y debilidades. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 26, pp. 7-13.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864015000048>
- Arrubla Jiménez, L. J. y Sierra Ríos, E. T. (2020). Modelo Estético Corporal y Adicción a la Red social Instagram como Factores Asociados a los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en Adolescentes Colombianas. Facultad de Sociedad, Cultura y Creatividad
<https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/6907/Trabajo%20de%20grado%20instagram%20y%20TCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Benedetti, A. M. (2016). *Marketing en Redes Sociales. Detrás de Escena*. ED. AMDIA.
<https://es.scribd.com/document/439166126/Marketing-Redes-Sociales-pdf>
- Berny Hernández, C. M., Rodríguez López D., Cisneros Herrera, C., y Guzmán Díaz, G. (2020). Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula*. 7, pp. 15-21. <file:///C:/Users/Administrador/Downloads/6036-Manuscrito-30918-2-10-20200610.pdf>
- Bueno Messa, M. (2020). Imaginarios sociales y hábitos de alimentación influenciados por redes sociales en adolescentes de edades entre 14 y 16 años. Universidad Antonio Nariño.
http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/2325/3/2020_MarianaBuenoMessa

- Cortes Solis, T., Perez y Zapala, C. R. (2021). ¿Quién soy en redes sociales? Influencia de las redes sociales en la construcción de la subjetividad en adolescentes. Universidad Autónoma Metropolitana. <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/handle/123456789/23310>
- Critikián, D. M. y Medina Núñez, M. (2021). Redes sociales y la adicción al like de la generación z. *Revista de Comunicación y Salud*. 11. Pp. 55-76. <https://doi.org/10.35669/rcys.2021.11.e281>
- Cruz Saez, S., Salaberria, K., Rodríguez, S. y Echeburúa, E. (2013). Imagen corporal y realización de dieta: diferencias entre adolescentes españolas y latinoamericanas. *Pontificia Universidad Javeriana Bogotá*. 12, pp. 699-708. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64730275005.pdf>
- De Frutos Guijarro, J. J. y Bernal Gutierrez, A. I. (2012). *¿Qué le está pasando a mi hija? Manual para psicoeducación grupal de padres en trastornos de la conducta alimentaria*. Hospital Universitario de Mostoles. <https://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017525.pdf>
- De la rosa, F. A. A., Galindo Reyes, M. F. y Martinez, Magdaleno, I. (2021). ¿Quién soy en las redes sociales? Influencia de las redes sociales en la construcción de la subjetividad en adolescentes. Universidad Autónoma Metropolitana. <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/bitstream/123456789/23310/1/50757.pdf>
- Editorial, Equipo (2023). Identidad. Significados.com. <https://www.significados.com/identidad/>
- Espinosa, J. L. (2004). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría* 90. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352004000200005&script=sci_arttext
- Fairburn, C. (1998). *La superación de los atracones de comida*. ED. Paidós.
- Fernández Millan, S., C. y Palencia Paternina, R., X. (2017). La influencia de las redes sociales en el desarrollo afectivo. Universidad cooperativa de Colombia sede Santa Marta. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/761d7c74-7d2b-4d0c-90ca-31151ea1712f/content>
- Fuentes Cruces, C. (2023). Influencia de las emociones en la conducta alimentaria y su relación con los TCA en personas entre 18 a 25 años del alto valle de Rio Negro y Neuquén.

Universidad de Flores.

<https://repositorio.uflo.edu.ar/entities/trabajo%20final%20integrador/7e925a23-3ca3-4610-97c5-aab3bf0e17b5>

Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista Chilena de pediatría*. 86 (6), pp. 436-443. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v86n6/art10.pdf>

Galeno, P. y Rodríguez Rey G. (2023). *Comer consiente habilidades para lidiar con el descontrol alimentario*. ED. Tres olas.

Garner, D. M. (1991). *Eating Disorder Inventory - 2*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.

Genise, G., Genise, N. y Crocarno, L. (2019). *Manual de psicoterapia y psicopatología de niños y adolescentes*. Ed. Akadia.

Gismero Gomez, 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), pp. 33-47.
<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/45236/rp11503%20Factores%20riesgo%20TCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gongora, V. C y Casullo, M. M. (2008). Conductas y cogniciones relacionadas con los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes estudiantes universitarios. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*. XVII (3) pp. 265-272.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281921795007>

Góngora, V.; Grinhauz, A. S. y Suárez Hernández, N. (2009). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: Un estudio sobre conductas y cogniciones. Facultad de psicología UBA. <http://www.scielo.org.ar/pdf/anuinv/v16/v16a02.pdf>

Grandez, G. (2020). Teoría Del Desarrollo Psicosocial, Erikson. SCRIBD.
<https://es.scribd.com/document/476064933/2-b-Teoria-del-desarrollo-Psicosocial-Erikson-pdf>

- Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria (2009). *Guía de práctica clínica sobre trastornos de la conducta alimentaria*. ED. Agencia de Evaluación de Tecnología.
- Heredia, N. y Garcia E. (2017). Emociones y redes sociales en adolescentes. *Revista de estudios e investigación en psicología y educación*. Pp: 2386-7418.
<https://revistas.udc.es/index.php/reipe/article/view/reipe.2017.0.13.2131/pdf>
- Hofmann, S. (2018). La naturaleza de las emociones en M.A. Fernández (Ed.), *La emoción en psicoterapia. De la ciencia a la práctica*. Espasa Libros, S. L. U.
- Honorable congreso de la Nación Argentina (2008). Trastornos Alimentarios Ley 26.396. Argentina.gob.ar. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26396-144033/texto>
- Kerman, B., S. (2015). *Nuevas ciencias de la conducta: Las herramientas del cambio*. ED. UFLO Universidad de flores.
- Lardies, F. y Potes, M.V. (2022). Redes sociales e identidad: ¿Desafío adolescente? Pontificia Universidad Católica Argentina.
<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/15357/1/redes-sociales-identidad-desaf%C3%ADo.pdf>
- López Espinoza, A. (2007). Análisis experimental en conducta alimentaria. *Centro de Estudios e Investigaciones en Comportamiento*. 23(2), Universidad de Guadalajara (México).
<https://revistas.um.es/analesps/article/view/22301/21581>
- Loubat, O. M. (2006). Conductas Alimentarias: Un Factor de Riesgo en la Adolescencia. Resultados Preliminares en Base a Grupos Focales con Adolescentes y Profesores. *Terapia Psicológica*. vol. 24. Pp. 31-37. <https://www.redalyc.org/pdf/785/78524104.pdf>
- Lucciarini, F.; Losada, A.V. y Moscardi, R. (2021). Anorexia y uso de redes sociales en adolescentes. *UNIFE*. 29, pp. 33-45. Pontificia Universidad Católica Argentina.
<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/12354/1/anorexia-uso-redes-sociales.pdf>

- Marcos Ros, M. (2009). Evolución de los servicios de Redes Sociales en Internet. *El Profesional de la Información*. 18 (5), pp. 552 – 558.
<https://www.documentalistaenredado.net/contenido/2009/art-ros-redes-sociales.pdf>
- Marmo, J. (2014). Estilos parentales y factores de riesgo asociados a la patología alimentaria. *UNIFE*. <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/183/172>
- Martínez Ferrer, B. y Moreno Ruiz, D. (2017). Dependencia de las redes sociales virtuales y violencia escolar en adolescentes. *INFAD Revista de psicología*. 2, pp. 105-114.
<https://www.redalyc.org/pdf/3498/349853220011.pdf>
- Miranda, V. (2023). Distorsiones cognitivas asociadas a trastornos de la conducta alimentaria en jóvenes de 18 a 25 años residentes en San Miguel, Buenos Aires. Universidad de Flores.
<https://repositorio.uflo.edu.ar/server/api/core/bitstreams/723e50ad-9e33-42af-9a29-a6e81fb03ffc/content>
- Mizes, J. S., Christiano, B., Madison, J., Post, G., Seime, R., & Varnado, P. (2000). Development of the Mizes Anorectic Cognitions Questionnaire--Revised: Psychometric properties and factor structure in a large sample of eating disorder patients. *International Journal of Eating Disorders*, 28(4), pp 415-421.
- Monterrosa Castro, A., Ruiz Martínez, J. J. y Cuesta Fernández, G. C. (2012). Factores de riesgo para trastornos del comportamiento alimentario. *Revista ciencias biomédicas*.
<https://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/cbiomedicas/article/view/3119/2647>
- Moral de la Rubia, J. (2002). Los trastornos de la conducta alimentaria, un complejo. *Revista de salud pública y nutrición*. 3 (3) <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2002/spn023e.pdf>
- Moreno González, M. A. y Ortiz Viveros, G. R. (2009). Trastorno Alimentario y su Relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes. *Scielo*.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071848082009000200004&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- Orega, R. (2017). *Teoría Del Desarrollo Psicosocial de Erikson*. SCRIBD.
<https://es.scribd.com/document/341291065/Teoria-Del-Desarrollo-Psicosocial-de-Erikson>

- Organización Mundial de la Salud (2023). Salud del Adolescente. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Garfinkel, P., Newman, A. (2001). The Eating Attitudes Test: Twenty-five years later. *Eat Weight Disord*, *Medline* 6 pp. 1-24.
- Maganto, P. y Garaigordobil, M. (2018). Escala de riesgo de adicción-adolescente a las redes sociales e internet: fiabilidad y validez (ERA-RSI). *Revista de psicología clínica con Niños y Adolescentes*. 5 (32), pp. 30-36. <https://www.revistapcna.com/sites/default/files/04.pdf>
- Pineda Perez, S. y Aliño Santiago, M. (1999). *El concepto de adolescencia*. Capítulo 1. Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud de la adolescencia. ED. MINSAP. <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>
- Quintero, P. S. J. y Gagliesi, P. (2020). *Sumar al amor*. Ed. Tres olas.
- Rahola Ros, R., Garde Morandi, T., Sueldo Cozzetti, E., Blaustein Lewintal, C., Canals, C. I. J. y Suris Joan Carles, G. (s.f). *La adolescencia: consideraciones biológicas, psicológicas y sociales*. *Manual de salud reproductiva en la adolescencia*. Ed. Laboratorios Wyeth. <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/manual/saludreproductiva/01%20Salud%20reproductiva%20e.pdf>
- Real Academia Española (2023). Diccionario de la lengua española. <https://dle.rae.es>
- Restrepo, J. E y Quirama, T. (2020). Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria y uso de redes sociales en usuarias de gimnasios de la ciudad de Medellín, Colombia. *Revista Colombiana Psiquiatría*. 49(3), pp. 162-169. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v49n3/0034-7450-rcp-49-03-162.pdf>
- Rodríguez Peña, J. G. y Moreno Almazán, O. (2019). La amenaza detrás de la belleza: Un análisis psicológico en modelos de moda mexicanos. *IBERO ciudad de México*. 27. https://www.redalyc.org/journal/1339/133960951008/html/#redalyc_133960951008_ref27
- Romo del Olmo, M. (2020). Influencia de las redes sociales en la satisfacción de la imagen corporal de las adolescentes. Universidad de Cadiz. <https://rodin.uca.es/handle/10498/23419>

Rosell, M. M. (2015). Jóvenes y redes sociales. Universidad de La Laguna.

<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/2511/Jovenes%20Y%20redes%20sociales.pdf>

Ruiz, J. J. y Luján, J. E. (1991). En Ruiz, J. J. y Imbernon, J. J. (1996). Sentirse mejor: cómo afrontar los problemas emocionales con terapia cognitiva. ESMD-UBEDA.

<https://fddocuments.net/document/sentirse-mejor-como-afrontar-los-problemas-emocional-es-con-terapia-cognitiva.html>

Santacoloma Suarez, A., M. y Quiroga Baquero, L. A. (2009). Perspectiva de estudio de la conducta alimentaria. *Revista Iberoamericana de psicología: Ciencia y tecnología*. 2(2). Pp. 7-15. <https://reviberopsicologia.iberu.edu.co/article/view/rip.2201/314>

Schmidt, N. B., Joiner, T. E., Young, J. E., y Telch, M. J. (1995). The Schema Questionnaire: Investigation of psychometric properties and the hierarchical structure of a measure of maladaptive schemas. *Cognitive Therapy and Research*, 19(3), 295-321.

Tenezaca Guamán, C. R. y Trujillo Ruales, O. S. (2022). Adicción a redes sociales y riesgo de desarrollar trastornos alimenticios en adolescentes. Unidad Educativa La Condamine. Pallatanga, Universidad nacional de Chimborazo. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/10087/1/Tenezaca%20Guam%c3%a1n%2c%20C%20y%20%20Trujillo%20Ruales%2c%20O%282022%29%20Adicci%c3%b3n%20a%20Redes%20Sociales%20y%20Riesgo%20de%20Desarrollar%20Trastornos%20Alimenticios%20en%20Adolescentes.%20Unidad%20Educativa%20La%20Condamine.%20Pallatanga%2c%202022.8Tesis%20de%20Pregrado%29%20Universidad%20Nacion.pdf>

Torres Guerrero, J., Cepero Gonzalez, M.M., y Torres Campos, B. (2010). Relación entre la insatisfacción con la imagen corporal, autoestima, autoconcepto físico y la composición corporal en el alumnado de primer ciclo de educación secundaria de la ciudad de Jaén. Universidad de Granada.

<https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/19727/18947761.pdf?sequence=1>

UNICEF (2020). Redes sociales y adolescentes: lo que tenés que saber. Unicef para cada infancia Uruguay. <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/redes-sociales-y-adolescentes-lo-que-tenes-que-saber>

- Universidad nacional de Cuyo (UNCUYO) (2021) Cuánto tiempo pasamos en las redes sociales y qué plataformas preferimos. <https://cuc.uncuyo.edu.ar/cuanto-tiempo-pasamos-en-las-redes-sociales-y-que-plataformas-preferimos>
- Vázquez Maritán, A. S. (2019). Abordaje desde la terapia cognitivo conductual para los siguientes trastornos de la conducta alimentaria: trastorno no especificado, trastorno por atracón, trastorno evitativo restrictivo, pica y rumiación. Universidad de la Republica Uruguay. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/23010/1/V%c3%a1zquez%20Marit%c3%a1n%2c%20Silvia%20Adriana.pdf>
- Vega, V. (2004). Epidemiología de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en la población escolar adolescente. XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-029/31>
- Villar del Saez Bedmar, M y Baile Ayensa, J. I. (2023). La influencia de las redes sociales como factor de riesgo en el desarrollo de la anorexia y la bulimia nerviosa durante la adolescencia. *Tecnología y Educación*, 24, pp.141-168. <https://www.tecnologia-ciencia-educacion.com/index.php/TCE/article/view/743/11221>
- Villares Moreno, J. M. y Segovia Galiano, M. J. (2015). Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente. *Pediatría Integral XIX*, 4, pp. 268-276. https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/07/Pediatria-Integral-XIX-4_WEB.pdf#page=45
- Weinstein, M. (2018). Trastornos alimentarios y de la ingestión de los alimentos. Facultad de Psicología UBA. https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/616_psicofarmacologia/material/trastornos_conducta_alimentaria.pdf

ANEXOS

| Autor | Año | Titulo | Objetivos del artículo | Principales resultados |
|---------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tenezaca Guamán C.,R. y Trujillo Ruales O., S. | 2022 | Adicción a redes sociales y riesgo de desarrollar trastornos alimenticios en adolescentes. Unidad Educativa La Condamine. Pallatanga, 2022. | Analizar la adicción a redes sociales y el riesgo de desarrollar trastornos alimenticios en adolescentes de la Unidad Educativa “La Condamine”. Pallatanga, 2022. | Se identifica la correspondencia entre la adicción a las redes sociales que presenta dicha muestra y el riesgo de desarrollar trastorno de conducta alimentaria. |
| Restrepo, J.E y Quirama, T. | 2020 | Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria y uso de redes sociales en usuarias de gimnasios de la ciudad de Medellín, Colombia | El objetivo es analizar la relación entre el riesgo de TCA y el uso de redes sociales en 337 mujeres con edades entre los 15 y los 30 años | Se encontró un 47,5% de casos con riesgo de padecer TCA. |

| | | | | |
|---------------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | que llevaban más de 4 meses asistiendo regularmente a gimnasios de la ciudad de Medellín. | |
| Lucciarini, F.; Losada, A.V. y Moscardi, R. | 2021 | Anorexia y uso de redes sociales en adolescentes. 29. 1: 33-45. Pontificia Universidad Católica Argentina. | Analizar la posible relación entre el uso de redes sociales y el desarrollo de la anorexia en adolescentes de 10 a 19 años mediante un enfoque sistémico y cognitivo conductual. | Se encontró una asociación positiva entre el uso de redes sociales y el desarrollo de anorexia nerviosa en adolescentes, principalmente en mujeres. |
| Fuentes Cruces C. | 2023 | Influencia de las emociones en la conducta alimentaria y su relación con los TCA en personas entre 18 a 25 años del alto valle de Rio Negro y Neuquén. | Comprender la influencia de las emociones en la conducta alimentaria y su relación con los trastornos de la conducta alimentaria en personas con un rango etario | Se encontró que las emociones influyen al momento de alimentarse en la elección de los alimentos y cantidades. |

| | | | | |
|------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | entre 18 a 25 años, del alto Valle de las provincias de Rio Negro y Neuquén. | |
| Lardies, F. y Potes, M.V. | 2022 | Redes sociales e identidad: ¿Desafío adolescente? | Analizar crítico de la influencia de las redes sociales en la construcción de la identidad del adolescente contemporáneo | Las redes sociales tienen influencia en la construcción de la identidad y del uso que cada individuo les dé a ellas, servirá como recurso u obstáculo. |
| Andres Tineo L.,S | 2020 | “Impacto de las redes sociales en la imagen corporal de adolescentes, Lima-2020” | o recopilar información publicada acerca del impacto de las redes sociales en la imagen corporal de los adolescentes desde 2015 hasta la actualidad. | Las investigaciones muestran la influencia que tienen las plataformas digitales sobre la satisfacción con la imagen corporal en los adolescentes |
| De la rosa F. A. A., Galindo | 2021 | ¿Quién soy en las redes sociales? Influencia de | Identificar la manifestación de | Se encontró que la construcción |

| | | | | |
|---------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Reyes M. F., Martinez Magdaleno I.</p> | | <p>las redes sociales en la construcción de la subjetividad en adolescentes</p> | <p>las redes sociales en la construcción de la subjetividad de los adolescentes que cursan el tercer grado de secundaria, a través de las formas de interacción social que se presentan con sus pares.</p> | <p>de la subjetividad no depende únicamente de la utilización de las redes sociales, pero la conexión a dispositivos toma una importante relevancia en la vida de los adolescentes.</p> |
| <p>Miranda V.</p> | <p>2023</p> | <p>Distorsiones cognitivas asociadas a trastornos de la conducta alimentaria en jóvenes de 18 a 25 años residentes en San Miguel, Buenos Aires</p> | <p>Explorar acerca de la presencia de distorsiones cognitivas en jóvenes entre 18 y 25 años que han sido diagnosticados con un Trastorno de la conducta alimentaria y residen en San Miguel, Buenos Aires.</p> | <p>Se encontró que, quienes se perciben como mujeres presentan un puntaje mayor para la frecuencia de distorsiones cognitivas y las más frecuentes son: Abstracción selectiva, visión catastrófica y falacia de</p> |

| | | | | |
|----------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | recompensa divina. |
| Bueno Messa M. | 2020 | Imaginarios sociales y hábitos de alimentación influenciados por redes sociales en adolescentes de edades entre 14 y 16 años. | Interpretar la forma en la que se construyen los imaginarios sociales sobre los hábitos de alimentación influenciados por las redes sociales en adolescentes de entre 14 y 16 años de la ciudad de Cartago Valle. | Los adolescentes relacionan los hábitos alimentarios directamente con el estado de salud y no con sus conductas diarias establecidas en relación a la alimentación. |