



# Análisis de la percepción de jóvenes adultas que ha padecido un trastorno de la conducta alimentaria sobre los contenidos acerca de salud mental en las redes sociales virtuales

Analysis of young adults who suffered an eating disorder perception about mental health content in social network sites

Sara-Montserrat Calmaestra Urbano  
Educatora Social

## Aspectos éticos

Esta investigación no ha pasado por ningún comité ético. Se siguieron las recomendaciones de la Comisión del Congreso de Helsinki sobre estudios éticos. Las participantes recibieron información verbal sobre la confidencialidad y anonimato de la participación en el estudio y se veló por el anonimato y confidencialidad de los datos en todo momento.

## Conflictos de interés

La autora declara la ausencia de cualquier tipo de conflicto de interés.

## Financiación

No se ha recibido financiamiento alguno para este estudio.

## Reconocimientos

La autora quiere dedicar un especial reconocimiento a las cinco mujeres anónimas que participaron en el grupo focal que permitió los resultados del estudio, así como a todas las personas que realizaron difusión de este durante el proceso de búsqueda de participantes.

## Palabras Clave

salud mental; redes sociales virtuales; trastorno de la conducta alimentaria; jóvenes; medios de comunicación.

## Key Words

mental health; social network sites; eating disorder; youth; media.

## Resumen

Aunque se habla a menudo de los efectos adversos de las Redes Sociales Virtuales en la salud mental de las personas jóvenes, algunos autores también han señalado que estas pueden ser interesantes herramientas en la promoción de la salud mental. Se ha encontrado que las Redes Sociales Virtuales son medios de información rápidos y eficientes que facilitan y favorecen el soporte social y la comunicación. El objetivo de este estudio fue analizar la percepción que tienen un grupo de jóvenes adultas que habían padecido un Trastorno de la Conducta Alimentaria sobre el impacto de las Redes Sociales Virtuales en la salud mental. Para ello, se llevó a cabo un estudio fenomenológico basado en un análisis temático. La herramienta utilizada para ello fue un grupo focal conformado por cinco mujeres de entre 23 y 26 años de edad que habían padecido un Trastorno de la Conducta Alimentaria, en el que se recogió la opinión que tienen ellas acerca de los contenidos sobre salud mental en Redes Sociales Virtuales y su impacto. Por lo que respecta a los hallazgos, en líneas generales las participantes valoraron negativamente sobre todo aspectos como la falta de formación en salud mental entre las personas que publican este tipo de contenidos y la falta de control entre las personas que los consumen. Por otro lado, valoraron muy positivamente que personas públicas hablen en primera persona sobre sus problemas de salud mental, cosa que ayudaría a eliminar los estigmas en torno a estos problemas y empoderar a las personas jóvenes para pedir ayuda profesional. En conclusión, las Redes Sociales Virtuales podrían ser una buena herramienta, pero sería necesario integrar algunas mejoras, como la formación y capacitación de los y las creadores de contenido que hablan de salud mental.

## Abstract

Although many health professionals talk about the adverse effects of the use of social network sites among young people, many others also pointed out that these can become interesting tools in mental health promotion tasks. It had been found that Social Network Sites are a fast and efficient media and they boost social support by making communication easier. The aim of this study was to analyze the perception of a group of young women who suffered from an eating disorder about the impact of social network sites use in mental health. Because of this, the author carried out a phenomenological study based on thematic analysis. The tool used was a focus group formed of five women aged between 23 and 26 years old, in which the researcher collected their opinion about mental health content on social network sites. Generally, the participants showed disagree with the lack of professionalism among people talking about mental health and the lack of control among social network sites users. On the other hand, they rated positively the role of public people talking about their mental health issues, which would help destigmatize these issues and empower young people to ask for professional help. In conclusion, Social Network Sites could be a great tool, but it also would be necessary to integrate some improvements like training content creators who talk about mental health.

## Introducción

Las Redes Sociales Virtuales (RRSSVV) son definidas por Boyd y Ellison (2007) como servicios a través de Internet que permiten a los sujetos construir perfiles dentro de un sistema delimitado, así como articular una lista de otros usuarios con los que comparten una conexión y ver su lista de conexiones y las realizadas por otros. Estas, según Sánchez y Benítez (2022), «se convierten en sitios web conformados por comunidades de personas que comparten intereses, motivaciones, aficiones, sueños, actividades, son lugares de encuentro, de contacto, para poner en común, para estar conectados.» (p. 81).

### Datos de uso

En cuanto los a datos de uso de las RRSSVV, un informe de We Are Social (2021) apunta que los usuarios de estas redes han crecido con mayor rapidez en los últimos tres años - fenómeno que relacionan con los efectos del confinamiento del 2020 por la pandemia del COVID-19 - y actualmente el 53,6 % de la población mundial es usuaria de estas, lo que equivale a un total de 4.200 millones de usuarios. Por lo que respecta al territorio español, según datos del Instituto Nacional de Estadística, el 64,7 % de la población de 16 a 74 años participaron en 2021 durante los tres últimos meses en RRSSVV, siendo los más participativos las personas de 16 a 24 años, (93,2 %) (INE, 2021). Por otro lado, en términos generales, las cinco RRSSVV que más se usan entre la población joven son WhatsApp (27 %), Instagram (18 %), YouTube (11 %), Facebook (11 %) y Tiktok (6 %), aunque cabe destacar que desde el año 2019 Facebook va perdiendo usuarios, mientras TikTok e Instagram los suman (IAB, 2022).

### Efectos adversos del uso de las rrssvv

Es de esperar que dada esta frecuencia de uso y, sobre todo, la presencia de las RRSSVV en el día a día como elemento socializador, estas tengan algún tipo de impacto o influencia en nuestras vidas cotidianas. En cuanto a la influencia del uso de RRSSVV en la salud mental, se ha señalado la existencia de algunos efectos adversos derivados del uso de estos. Según un

estudio de López-Iglesias et al. (2023) un 62,3 % de la población *centennial* encuestada –población nacida entre finales de los años 90 y principios de los 2000– manifiesta haber sufrido síntomas adversos derivados del uso excesivo de estas aplicaciones como el *cibermareo* –mareo que pueden sentir las personas que usan aparatos de realidad virtual–, el *síndrome de la llamada imaginaria* –la persona usuaria cree sentir la vibración o sonido del teléfono cuando realmente no la están llamando–, la *nomofobia* –miedo irracional a no tener el teléfono móvil a mano– o la *cibercondría* –obsesión de consultar en Internet síntomas de enfermedad–. Por otro lado, en el mismo estudio se detectó la presencia de ansiedad y depresión en un 36,1 % e insomnio en un 18,8 % de los encuestados.

En los últimos años, también se ha debatido sobre la posibilidad de que el uso de las RRSSVV genere una adicción comportamental. Aunque lo cierto es que, tal como señalan Carbonell et al. (2021), la adicción a las RRSSVV no se ha incluido aún en el DSM-5 ni el CIE-11 y las consecuencias negativas que se han asociado hasta el momento al uso de estas son significativamente más leves que las asociadas a otras tipologías de adicciones.

Por otro lado, Morán-Pallero y Felipe-Castaño (2021) apuntan que la población joven implica el uso de las RRSSVV en el proceso de búsqueda y consolidación de su autoimagen. A través de las RRSSVV experimentan en la formación de su autoconcepto, «jugando» con las características de su imagen que muestran u omiten en la red. Esto, señalan, repercute en la visión que puedan tener de ellas y ellos mismos. Así mismo, Aparicio-Martínez et al. (2017) destacan la existencia de un estereotipo de belleza caracterizado por la extrema delgadez en la sociedad actual, así como la influencia de la publicidad en las RRSSVV en la autoimagen y la autoestima de las personas jóvenes, la cual es mayor cuanto mayor es la frecuencia de conexión a estas.

Además, en los últimos tiempos las RRSSVV, sobre todo Instagram, han ganado mucha importancia a la hora de compartir contenidos sobre la alimentación y el mundo del *fitness* —bienestar físico a través del deporte— a través de movimientos como el *fitspiration* —inspiración para seguir un estilo de vida saludable a través del ejercicio y alimentación

saludable— (D. García, 2020). Se ha observado mismamente que en las RRSSVV se exponen abiertamente información relacionada con hábitos de alimentación que se promocionan como saludables basadas, muchas veces, en información no verificada, cosa que puede conllevar el riesgo de que la población consumidora de estos desarrolle hábitos alimentarios poco saludables (Gil-Quintana et al. 2021). En este sentido, De la Cruz (2023) señala que algunos factores que pueden estar influenciando negativamente a la población que consume estos contenidos en RRSSVV son la «satanización» de algunos grupos de alimentos, clasificados como prohibidos o no saludables, promoviéndose la culpa, vergüenza o arrepentimiento por comerlos, así como las publicaciones sobre comparaciones excesivas entre alimentos, basadas en calorías o ingredientes concretos.

A estos factores, hay que sumar la aparición desde hace alrededor de veinte años de los movimientos en la red denominados «Pro-Ana y Mia». Estos movimientos tienen como finalidad agrupar a las personas diagnosticadas de Anorexia (*Ana*) y Bulimia (*Mia*) Nerviosa (Sámano, 2013). En estos foros las personas —mayoritariamente chicas jóvenes— que padecen un Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA) comparten consejos para facilitar la restricción alimentaria y la compensación de las calorías ingeridas. Tal como afirman Lozano-Muñoz et al. (2022), estos espacios virtuales se convierten en foros que, lejos de favorecer la recuperación del trastorno, hacen de los TCA un estilo de vida. Por aspectos como estos, autores como Lucciarini et al. (2021) han afirmado que existe una asociación positiva entre el uso de RRSSVV y la aparición de los TCA, especialmente en mujeres.

### **Beneficios del uso de rrssvv en la salud mental**

A pesar de los impactos negativos mencionados, también hay autores como Arab y Díaz (2015) o Aguirre-Castaño et al. (2022) que señalan que las RRSSVV pueden tener también influencias beneficiosas en la salud mental de las personas usuarias, incluso han llegado a hablar de estas como agentes mediatizadores y educativos, por

su importante papel en la comunicación entre la población adolescente.

### **Relaciones sociales y soporte social**

Otro aspecto valorado positivamente por parte de diferentes autores es que las RRSSVV permiten reforzar las relaciones sociales entre iguales (Arab y Díaz, 2015; Coyne et al., 2018; Escobar-Viera et al., 2018), aspecto que además de afectar positivamente a la salud mental supondría un factor de protección frente al aislamiento. En la misma línea, Carbonell et al. (2021), frente a las visiones más opositoras a estas redes, exponen que estas ayudan a satisfacer la necesidad humana de socialización, puesto que facilitan las interacciones de una manera fácil y rápida. Algunos autores como Ellison et al. (2007) o Hussenoeder (2022) incluso relacionan el uso de las RRSSVV con el refuerzo del capital social, así como la generación de nuevos vínculos que lo pueden aumentar —llegando a hablar de *Online Social Capital*—. Este incremento del capital social mejoraría el bienestar de las personas usuarias y podría ser usado para reducir el estigma acerca de los problemas de salud mental.

### **Rrssvv como medios de información y educación para la salud**

Otra de las potencialidades de las RRSSVV, según Posada-Bernal et al. (2021), es que estas también pueden ser de utilidad para realizar consultas sobre salud, con lo que se convertirían en interesantes medios de información para la población joven. Así mismo, algunos autores han probado que las RRSSVV pueden servir como un instrumento de concienciación, educación y alfabetización en salud mental, puesto que son herramientas de uso diario y facilitan llegar a más personas a la vez con la inversión de menos recursos (Khaleghi et al., 2019; Latha et al. 2020). Así mismo, estas tareas de concienciación y educación también podrían servir para reducir el estigma que rodea los trastornos de salud mental, contextualizándose en un ambiente divertido y agradable que ayudaría a mantener la motivación en torno a estas intervenciones (Hussenoeder, 2022).

## Concienciación por parte de referentes públicos y movimientos asociados

En los últimos años, diferentes personajes públicos —*celebrities, influencers, etc.*— han hecho públicos a través de sus perfiles en RRSSVV sus problemas de salud mental. Estas revelaciones, según Gronholm y Thornicroft (2022) generan en sus seguidores en las redes una sensación percibida de similitud con estas personas, en cuanto a que aquellas personas que padecen o han padecido un problema de salud mental pueden verse reflejadas en ellas y sentirse comprendidas por alguien a quien admiran. El hecho de que personajes públicos reconocidos hablen sobre salud mental también tiene un efecto positivo en la concienciación pública de la salud mental y genera apertura para hablar sobre esta y buscar ayuda profesional.

Demi Lovato, actriz y cantante que ha visibilizado su proceso de recuperación de un TCA y de adicción a las drogas, convirtiéndose en una referente para muchas personas jóvenes que padecen un TCA, acompaña frecuentemente sus publicaciones en las que realiza reflexiones sobre salud mental con los hashtags (#) *#SelfLove* (amor propio), *#SelfCare* (autocuidado) y *#Confidence* (confianza), el uso de los cuales se ha popularizado entre usuarias femeninas. Mullins et al. (2021) concluyeron que estos hashtags están mayoritariamente vinculados a publicaciones relacionadas con la promoción del cuidado de la salud física y mental y que su uso puede facilitar la conexión entre usuarias que interactúan con estos, generando una sensación de comunidad entre ellas. En la misma línea, también cabe destacar la existencia de los movimientos llamados *Body Positive*, enfocados a luchar contra el estigma sobre los cuerpos no-normativos y a ensalzar la belleza de todo tipo de forma de cuerpo. De esta manera, las RRSSVV no solo fomentan la presión por mantener un cuerpo delgado, sino que también ofrecen espacios en los que se generan comunidades de apoyo y de estima hacia el propio cuerpo (Clark, et al. 2021).

Con todo esto, se puede considerar la importancia de las RRSSVV en la salud mental de la población joven no solo en cuanto a los posibles efectos adversos mencionados, sino a la posibilidad de que estas actúen como mediatizadoras en tareas de

promoción y prevención, a través de la información y concienciación. Aun así, las RRSSVV son muy amplias y sus contenidos son diversos, así como el perfil de personas usuarias de estas, con lo cual se deduce que sus efectos no serán iguales para todas ellas. Así sería interesante poder incluir la valoración que hacen las personas jóvenes del papel que juegan las RRSSVV en la promoción de la salud mental para así poder seguir mejorando las acciones de estas. Por todo esto, se ha planteado la presente investigación cuyo objetivo es analizar la percepción de un grupo de personas jóvenes adultas que padecen o han padecido un TCA sobre los contenidos acerca de salud mental en RRSSVV.

## 1. Metodología de investigación

### 1.1. Diseño general de la investigación

Se llevó a cabo un estudio cualitativo con enfoque descriptivo. Cabe destacar que, mientras que la investigación cuantitativa permite cuantificar la relevancia de un fenómeno, en los métodos cualitativos es difícil generalizar y entregar datos mesurables (Sarduy, 2007). De esta manera, los resultados de la presente investigación no tendrán un impacto tanto en generalización a una población general, sino en cuanto a comprensión de significados y para la elaboración de nuevas reflexiones, indicaciones o líneas de trabajo sobre salud mental y RRSSVV que puedan beneficiar a las personas usuarias de estas. Al tratarse de un diseño cualitativo, este se ha diseñado y aplicado de manera más flexible de acuerdo con las necesidades de esta (Flick, 2015). Concretamente, se utilizó la técnica del grupo focal, definida por Kitzinger (1995) como un tipo de entrevista grupal que utiliza la comunicación entre investigadores y

participantes para generar información a través de la interacción entre estas. Esto permitió, no solo recopilar información de varias personas a la vez, sino enriquecer las aportaciones de estas a través del diálogo que se configura entre ellas.

## 1.2. Participantes

Para seleccionar a las participantes del estudio se utilizó un muestreo no probabilístico por bola de nieve, consistente en pedir a personas cercanas a la investigadora que recomendaran a posibles participantes. Para ello, se difundió un mensaje de texto a través de la aplicación de mensajería instantánea *WhatsApp*, en el cual se explicaban las características de la investigación y los requisitos para participar en esta, facilitando también un formulario de contacto. Los criterios de inclusión aplicados para este muestreo fueron: i) tener entre 18 y 30 años; ii) padecer o haber padecido un TCA (independientemente de la tipología de este); iii) ser usuario o usuaria de RRSSVV. No se contemplaron criterios de exclusión.

Autores como Onwuegbuzie et al. (2011) suelen sugerir que los grupos focales sean conformados por un número de entre seis y 15 participantes, para asegurar la diversidad de información sin comprometer la comodidad o confianza de las personas participantes en el grupo. En este caso, se interesaron en participar 15 personas. A partir de ahí, se confeccionó un único grupo formado por siete participantes a partir de criterios relacionados con la disponibilidad y compatibilidad de horarios.

Finalmente, en el último momento dos participantes anularon la asistencia al grupo por motivos personales, con lo cual se realizó el grupo focal con cinco participantes y la persona moderadora. Todas las participantes eran mujeres –por ello se hablará de estas siempre en femenino– de entre 24 y 26 años, con estudios de grado y postgrado y laboralmente activas. Respecto al estado actual del TCA que padecían, cuatro de ellas habían sido dadas de alta de sus respectivos tratamientos de recuperación, mientras que la otra restante no había llegado a estar en nunca tratamiento, ya que nunca consultó directamente con un profesional de la salud. En la tabla 1 se pueden consultar las características sociodemográficas de las participantes.

## 1.3. Procedimiento

### 1.3.1. Preparación del grupo focal

Para preparar el grupo focal, uno de los primeros pasos fue elaborar un guion que sirviera para orientar la entrevista. En primer lugar, se establecieron cuatro temas principales a tratar —tabúes e información, autoimagen y autoestima, sentimiento de comunidad, y personas públicas—, en los cuales se incluyeron entre una y cuatro preguntas abiertas, suponiendo un total de 10 preguntas, así como la apertura y el cierre de la sesión.

Otro aspecto muy importante en los grupos focales es el lugar de donde de realización el grupo. Se recomienda que este lugar sea de fácil acceso,

**Tabla 1. Características sociodemográficas de las participantes del grupo focal**

Participante	Código de participante	Edad	Sexo	Nivel de estudios	Estado laboral
Participante 1	P.1.	25	M	Superiores	En activo
Participante 2	P.2.	23	M	Superiores	En activo
Participante 3	P.3.	24	M	Superiores	En activo
Participante 4	P.4.	26	M	Superiores	En activo
Participante 5	P.5.	24	M	Superiores	En activo

preferentemente conocido y no amenazante (Hamui-Sutton y Varela-Ruiz, 2013), agradable y libre de ruidos (Saldanha da Silveira et al. 2015). En este caso, se optó por realizar el grupo en modalidad virtual, utilizando la aplicación de videoconferencias *Skype*. Esto, por un lado, supondría algunas facilidades, ya que ayudaría a las participantes a reducir el tiempo invertido en participar en el grupo y facilitaría la participación. Aunque la participación *online* puede suponer ciertas dificultades o riesgos, como las relacionadas con una posible mala conexión a internet, los ruidos en el hogar o la percepción de menor intimidad de las participantes, cabe destacar que en este caso no se dio ningún tipo de complicación relacionada con la virtualidad y el grupo se desarrolló con fluidez y naturalidad.

### 1.3.2. Desarrollo del grupo

El grupo focal se realizó previo acuerdo con las participantes el sábado 05 de noviembre de 2022 y tuvo una duración final de 1 hora y 30 minutos. El grupo fue moderado por la autora-investigadora de la presente investigación, una educadora social y estudiante de Máster. En cuanto a la relación de la moderadora con las participantes, aunque esta conocía a tres de ellas personalmente previamente a la realización del grupo, esta mantuvo un papel neutral. En cuanto al papel de la persona moderadora de un grupo focal, es clave que esta se mantenga neutral y que esté preparada para resolver posibles conflictos o estancamientos (Saldanha da Silveira et al. 2015).

Para la introducción del grupo, se dio la bienvenida a las participantes de manera virtual, dejando unos minutos de cortesía. En este rato, la moderadora interactuó con estas de manera distendida para romper el hielo. Una vez estuvieron conectadas todas las participantes, la moderadora se presentó formalmente —profesión, interés en la temática de estudio, etc.— y se introdujo el grupo explicando el objetivo y las bases de este, recordando la confidencialidad, anonimato y voluntariedad. Una vez explicados los términos generales del grupo, se procedió a una pequeña ronda de presentaciones — nombre, edad, estudios y profesión—. Seguidamente, se inició la discusión a partir de la primera pregunta

planteada en el guion —¿Habéis buscado información en RRSVV alguna vez sobre TCA o habéis encontrado alguna vez información sobre TCA en RRSVV de manera espontánea, sin buscarla?—.

En cuanto al desarrollo del grupo focal en cuestión, cabe destacar que todas las participantes se mostraron muy activas y optaron por una posición crítica y sincera. La participación de estas fue tanta que incluso algunas de las preguntas incluidas en el guion se pudieron obviar. No se dieron momentos de silencio incómodo, de papel dominante por parte de ninguna de ellas ni de discordancia significativa y las respuestas a las preguntas fueron espontáneas y proactivas. De hecho, el papel de la moderadora fue realmente secundario, ya que las participantes gestionaron por su propia cuenta los tiempos y turnos de habla. Así, la moderadora se centró en introducir nuevas respuestas a medida que se avanzaba en el desarrollo del grupo focal y recapitular cuando era necesario.

Al responderse la última pregunta del guion se hizo saber a las participantes que las preguntas preparadas habían finalizado y se ofreció un espacio en el que pudieran añadir ideas y opiniones no exploradas previamente. Esto dio lugar a unos minutos más de discusión en el grupo focal, que llevaron a la clausura de este, agradeciendo nuevamente la asistencia a este.

### 1.3.3. Recogida de datos

Para recoger los datos obtenidos en el grupo focal, se grabó la reunión utilizando las herramientas de la aplicación utilizada para realizar la videoconferencia bajo previo consentimiento de las participantes. Seguidamente, se transcribió la entrevista manualmente de manera literal en un documento de texto que recogería los datos que se deberían analizar para poder obtener los resultados de la investigación. Dada la ausencia de profesionales que dieran soporte en el desarrollo del grupo, no se pudieron tomar notas de campo, ya que la moderadora e investigadora optó por tomar una postura de escucha activa total.

#### 1.4. Deberes derivados de la autoría

Esta investigación no ha pasado por ningún comité de ética. No obstante, se siguieron las recomendaciones de la Comisión del Congreso de Helsinki sobre estudios éticos. Las participantes recibieron información verbal sobre la confidencialidad y anonimato de la participación en el estudio. Mismamente, la autora resguardó la confidencialidad y anonimato de estas en todo momento.

#### 1.5. Estrategia de análisis

La fase de análisis de datos de las investigaciones cualitativas supone identificar los elementos que configuran la realidad estudiada, intentando reducir los datos lo menos posible para dar así protagonismo a los sujetos en la ordenación de la información que es significativa para ellos (Pizarro, 2000). En este caso se llevó a cabo un análisis de contenido, el cual se centra en describir y cuantificar qué han dicho las participantes en función de una serie de categorías (Pizarro, 2000). El análisis de contenido implica la creación de pequeñas porciones de datos a partir del texto obtenido, a las cuales se le asigna unos códigos que son colocados en grupos similares para ser posteriormente analizados (Onwuegbuzie et al. 2011). Así, una vez obtenida la transcripción concreta de la entrevista grupal, se realizó una primera lectura completa de esta y, posteriormente, se procedió a fragmentar la información relevante en categorías y a la codificación de estas. Este proceso se llevó a cabo de manera manual por parte de la investigadora sin emplear ningún programa informático.

Todo análisis cualitativo consta de tres etapas: segmentación, categorización –agrupamiento y clasificación conceptual de unidades que hacen referencia a un mismo tema o concepto– y codificación (Pizarro, 2000). El proceso de categorización se realizó de una manera abierta, construyendo las diferentes categorías a la par que se realizó el análisis, y mixta, partiendo de categorías amplias en primer lugar que se fueron modificando a partir de la aplicación en el texto (Pizarro, 2000).

Para el proceso de categorización se respetaron los cinco bloques temáticos en los que se había dividido el guion del grupo –tabúes e información, comunidad, autoconcepto y autoimagen, personas públicas, y sugerencias de las participantes–, para así obtener la información de manera organizada.

En total se obtuvieron 14 categorías y 58 subcategorías. En el caso de las categorías de los dos primeros bloques temáticos se establecieron también seis categorías madre, ya que se observó que algunas categorías podían explicarse conjuntamente. Concretamente, fueron cuatro categorías madre para «tabúes e información» —ver tabla 2— y dos para «sentimiento de comunidad» —ver tabla 3—. Estos dos bloques temáticos fueron los que se trataron en primer lugar durante el desarrollo del grupo y en los que más información dieron las participantes. Por ello, aglutinan la mayor parte de las categorías. Para el resto de los bloques temáticos, se establecieron cinco categorías en total; dos para «autoconcepto y autoimagen» —ver tabla 4–, dos para «personas públicas» —ver tabla 5– y una única para las sugerencias que aportaron las participantes —ver tabla 6–.

Tabla 2. Categorías y subcategorías para el bloque temático «Tabúes e información»

Categoría madre	Categoría	Subcategorías
[Bus] Información	[Bus] Búsqueda Información	[En] Encontrar sin buscar [Alg] Algoritmo
[ValInf] Valoración de la información	[Imp] Impacto de los contenidos	[Diet ] Inicio de dietas [Comp] Comparación [Prom] Promoción de cambio hacia la recuperación [Vis] Visibilizar el TCA [AutD] Autodiagnóstico
	[Contr] Contenidos que perciben como controvertidos	[Cons] Consejos para perder peso [Fit] Contenidos relacionados con el mundo del <i>fitness</i> [Sal] Movimientos de alimentación «saludable» [ExB] Percepción de exigencia «por estar bien»
	[PuDeb] Puntos debiles de las publicaciones	[Dif] Dificultad para controlar todos los contenidos de la red [Fiab] Fiabilidad de la información [FForm] Falta de formación de las personas que publican [FCntrl] Falta de control sobre las publicaciones
	[Cuent] Cuentas	[Psico] Cuentas de psicología [Rec] Cuentas que fomentan la recuperación [Mal] Cuenta donde la usuaria expresa su malestar [Prof] Profesionales detrás de las cuentas [AyM] Cuentas pro-Ana y Mia
[Fact] Factores para la gestión de la información	[Ind] Individualidad	[Ed] Edad [MomV] Momento vital [MomPR] Momento en el proceso de recuperación [CapDis] Capacidad para discriminar qué contenidos son fiables
[Tab] Tabúes	[Romp] Romper Tabúes [Conci] Concienciación	[DepT] Efectos en los tabúes dependen de la temática [DepC] Depende de las características de las personas que reciban la información [Conc] Generan concienciación [Falt] Falta trabajo que hacer [IdCond] Identificación de conductas

Tabla 3. Categorías y subcategorías para el bloque temático «Sentimiento de comunidad»

Categoría madre	Categoría	Subcategorías
[Cont] Contacto con otras personas que padecen TCA	[Amis] Amistades en RRSSVV con chicas con el mismo trastorno	[Compe] Competición por representar el trastorno [Compa] Comparaciones [Pot] Potenciación del trastorno [DifR] Mayor dificultad para la recuperación
	[Cmd] Comunidad en RRSSVV (Ana y Mia)	[EfN] Vivencia como efecto negativo
[Cont2] Contacto con personas que no padecen un TCA	[Desc] Necesidad de desconectar del TCA	[Bloq] Bloquear este tipo de cuentas [AutC] Autocontrol sobre el contenido consumido
	[PRec] Contacto con personas recuperadas	[Bloq] Bloquear este tipo de cuentas [AutC] Autocontrol sobre el contenido consumido

Tabla 4. Categorías y subcategorías para el bloque temático «Autoimagen y autoaceptación»

Categoría	Subcategorías
[AutAc] Autoaceptación	[Ext] Búsqueda de aceptación externa [BIn] Percepción de que son una buena iniciativa [PapIn] Papel de las personas influyentes [Reac] Importancia de las reacciones de las y los usuarios de RRSSVV [Fals] Falso apoyo del movimiento [Conci] Importancia de la conciencia de los consumidores de RRSSVV
[Crv] Movimiento de modelos <i>curvy</i>	[Emp] Empoderamiento hacia la autoaceptación

Tabla 5. Categorías y subcategorías para el bloque temático «Personas públicas»

Categoría	Subcategorías
[ValP] Valoración positiva de los contenidos	[Refe] Personajes públicos son referentes [ValP] Valoración Positiva [RefI] Verse reflejadas [Visib] Ayuda a visibilizar [Norm] Ayuda a normalizar [Desestima] Ayuda a desestigmatizar [Conc] Ayuda a concienciar
[MenPP] Mensajes que transmiten los personajes públicos	[Cred] credibilidad [PropE] Propia experiencia [Empa] Sentimiento de empatía [Ident] Sentimiento de identificación con estas experiencias

Tabla 6. Categorías y subcategorías para el bloque temático «Personas públicas»

Categoría	Subcategorías
[Edit] Fotografías editadas	[Notif] Conveniencia de notificar de que esas fotografías están editadas. [Mal] Malestar ante fotografías editadas

## 2. Resultados

A continuación, se presentan los resultados encontrados a raíz del análisis de los datos obtenidos. Estos se presentan estructurados según los temas principales tratados en la entrevista grupal, los cuales han ido guiando los procedimientos de análisis posteriores.

### 2.1. Tabúes e información

Todas las participantes habían tenido contacto con contenidos relacionados con la salud mental en RRSSVV, ya fuera porque los habían buscado ellas mismas o porque estos habían aparecido espontáneamente por el funcionamiento por algoritmo. En referencia a la valoración que hacen las participantes de las RRSSVV como medio de información en salud mental, estas valoraron negativamente algunos aspectos como el hecho de que haya personas que no son profesionales de la salud publicando contenidos sobre salud mental en la red, puesto que consideran que esto contribuye a la desinformación entre las personas consumidoras de estos contenidos. Mismamente, se puede apreciar que estas valoraron positivamente la existencia de cuentas en RRSSVV gestionadas por profesionales acreditados de la salud.

**P.5., 23 años:** (...) Porque a mí misma en TikTok, por ejemplo, me salen un montón de vídeos de gente diciendo cosas de psicología cuando no tienen ni idea, cosas que son totalmente lo opuesto (...) Y es como... cuanto daño hace eso de tener tan a disposición el que cualquier persona pueda hablar, cualquier persona se pueda hacer viral

diciendo cosas que no tienen nada que ver con la realidad y cuanta desinformación hay en este aspecto.

(...)

**P.3., 24 años:** (...) De decir, si es información que va con estudios que son verídicos y que tienen una referencia buena, pues sí. Pero todo lo demás que no tenga ningún título ni nada pues, no sé... O algún título que veas que es una persona que tiene un título de «no sé qué», pues ya te da un poco más de confianza de la información que estás viendo.

Mismamente, las participantes señalaron como una influencia negativa en el desarrollo de los TCA todos aquellos contenidos relacionados con las dietas, deporte, alimentación saludable, etc., tal como señaló la siguiente participante.

**P.3., 24 años:** (...) lanzan un mensaje de intentar que sea una cosa saludable y de comer bien, de preparar tus comidas y tal. Y a veces, pues pasa esto de que no estás en un buen momento y ves cosas así que te incitan a controlar más lo que comes y tal. Pues esto te puede acabar afectando y a dar el paso de ser más estricta con lo que estás comiendo y tener un control de las calorías. Al final, se te descontrola y acabas cayendo en un TCA sin que al final haya sido la intención inicial de esa cuenta.

Las participantes incidieron en la importancia de las habilidades de las personas consumidoras de RRSSVV para discernir la información fiable y útil que encuentran en estas. Consideraron que una

misma publicación puede tener un impacto más positivo o negativo dependiendo del sujeto que la consulta. Como se aprecia en el siguiente fragmento, consideran que haber pasado un trastorno, tener una edad mayor o tener estudios de grado podrían ser factores que ayuden a discriminar la información fiable de la poco fiable en redes. Por el contrario, estar en franjas de edad más tempranas o no haber pasado por un proceso de recuperación de un trastorno de salud mental serían factores que harían que las personas fueran más vulnerables a contenidos poco fiables en RRSSVV.

**P.1., 25 años:** Pero yo pienso que muchas veces un mismo *post* [publicación en RRSSVV] o un mismo comentario puede ser positivo para alguien y negativo para otra persona. Es decir, yo a veces un comentario lo leo y digo *ostras*, puede ser beneficioso para algunas personas, pero lo leo y a lo mejor no es beneficioso para mí porque yo no estoy en este punto, ¿sabes? (...)

(...)

**P.2., 23 años:** (...) De decir, están en una edad muy temprana y no van a valorar que hay que contrastar la información. Y llegas a ella con una cierta edad o con un cierto nivel de estudio o lo que quieras y tú mismo ya dices «ostia esto huele mal» o esto está bien. Pero es que hay un punto, yo creo muy importante, que es que no estamos valorando y es la edad de la persona que está recibiendo esa información, que hay que saber contrastarla (...)

Por otro lado, las participantes consideraron que los contenidos en RRSSVV sobre salud mental pueden ayudar a concienciar sobre algunos trastornos e incluso ayudar a identificarlos y eliminar estigmas. Aun así, consideran que estas aún no son una herramienta definitiva para romper tabúes y que son muchos los factores que influyen en los tabúes y estigmas existentes.

**P.3., 24 años:** Yo creo que, pues, sí que, en parte, al haber tantas cuentas y tanta habla sobre temas

de salud mental pues sí que un poco se está visibilizando más y la gente, sobre todo más joven, es cada vez más consciente de que estas cosas existen. La gente más mayor, quizá, es de otra época y tiene otra mentalidad que le cuesta un poquito más entender por qué pasan estas cosas. (...) Pero creo que sí que ayuda un poco al menos que haya una voz que es común de que existen estas cosas. Aunque no se entiendan o no se respeten, al menos se oye hablar de ello. Pero sí que aún falta mucho de esto, de entender que existen y saber respetar a la gente. (...)

## 2.2. Sentimiento de comunidad

Todas las participantes afirmaron haber tenido contacto con otras chicas que padecían un TCA, aspecto que valoraron negativamente. Tal como se ve reflejado en los siguientes fragmentos de entrevista, las participantes refirieron haber sentido culpabilidad al avanzar en la recuperación mientras sus amigas que también padecían un TCA no lo hacían o haber experimentado retrocesos en la recuperación al entrar en contacto con las comunidades TCA que fomentaban las conductas de restricción, compensación, etc. Así también repararon en la necesidad de cortar estos contactos y reforzar los vínculos con personas que no tuvieran relación alguna con este trastorno.

**P.2., 23 años:** (...) Y se hacían grupos de gente que solo tenía TCA. Eso era muy malo para mí porque era, yo que sé, que a lo mejor estaba dos días que no hablaba con nadie y me sentía un poco mejor. Pero volvía a recaer porque volvía a entrar en el grupo [de chat sobre TCA] y estamos todas mal y volvemos a competir por ver quién está peor porque «es super *guay* estar peor que todo el mundo». (...)

(...)

**P.5., 24 años:** (...) es como «cuando una quizá está mejorando la otra la arrastra y cuando la otra

mejora, la otra la arrastra...». Y es como que cuesta muchísimo más salir de ahí cuando es alguien que no quieres dejar la amistad con esa persona. Pero cuando la amistad se basa en compartir cosas referentes al TCA, es muy perjudicial.

### 2.3. Autoimagen y autoaceptación

Las participantes consideraron que las iniciativas que promueven el autocuidado y autoaceptación (*#Selflove*, *#Selfcare*) son buenas iniciativas. Mismamente, una de las participantes hizo hincapié también en los movimientos que visibilizan a las modelos *curvy* –modelos con curvas o de tallas grandes– como movimientos en RRSSVV que pueden tener un impacto positivo en la salud mental. Aun así, ellas mismas señalaron el hecho de que estos movimientos generan una falsa sensación de aceptación, ya que opinan que detrás de estos movimientos aún se esconde la búsqueda de la aceptación externa, tal como se ilustra en la siguiente cita de la entrevista.

**P.2., 23 años:** Yo creo que está bien como idea. Pero que, a la vez, al menos personalmente, cuando he puesto algo o colgado antes en plan «autoaceptación» es como que estás buscando que alguien te diga «muy bien, enhorabuena». (...)

**P.4. 26 años:** (...) Pero yo creo que, por ejemplo, que haya modelos *curvy* (...) Pues sí que creo que ayuda a los demás a decir... pues está chica, que se ve como se vea, si le falta un brazo o le falta un pie o si tiene sobrepeso, o lo que sea, si ella se siente bien, ¿por qué no vamos cualquiera a podernos sentir bien con nosotros mismos?

### 2.4. Personas públicas

Las participantes valoraron muy positivamente que las personas públicas compartan sus propios procesos

de salud mental en RRSSVV, sobre todo porque se trata de compartir experiencias individuales, cosa que otorga fiabilidad a los contenidos.

**P.2., 23 años:** (...) Y cuando alguien está hablando de su experiencia no te está dando información de más, te está hablando de, desde su punto de vista, cómo lo ha vivido. Es como si yo y [*nombra a sus compañeras del grupo focal*] hacemos un *live* [video en directo] de Instagram y decimos «pues mira, esta ha sido mi historia». Es lo mismo. Es mi historia y nadie puede juzgarla porque no estoy dando información, simplemente te estoy explicando como lo he vivido yo desde mi persona.

Por otro lado, consideraron que estas publicaciones pueden tener un impacto positivo en la población general dado que son personas referentes, sobre todo para la población más joven. Esto, en su opinión, ayudaría a concienciar de la importancia de la salud mental y a normalizar los trastornos de salud mental. Así mismo, esto también ayudaría a que las personas con problemas de salud mental se sintieran comprendidas y reflejadas.

**P.3., 24 años:** (...) y que encuentra un referente que lo tenía puesto en un pedestal y dice «*ostia* pues es humano también y está pasando por una cosa en la que me siento reflejada» y que comparta su experiencia y que pueda escucharlo y sacar mis propias conclusiones. Pues yo creo que es positivo, porque al final toda la gente que tiene voz debería utilizarla para contar su experiencia.

**P.4., 26 años:** Yo creo que sí. Y que es lo mismo que hablábamos antes, que ayuda a dar mucha visibilidad a un problema que la gente cree que es raro, pero es bastante más común de lo que la gente se piensa. Y en decir, *ostia*, pues mira esto pasa y hay gente que parece que tiene una vida perfecta y que es normal, entre comillas y lo ha pasado mal o lo está pasando mal, ¿sabes? Porque tiene un problema. Entonces, yo creo que ayuda mucho a concienciar a la gente de que existen ese tipo de problemas.

## 2.5. Sugerencias de las participantes

Finalmente, una de las participantes sugirió que sería conveniente que las fotografías publicadas en las RRSSVV que hubieran sido retocadas incluyeran un aviso para concienciar de la irrealidad de estas publicaciones. Esta participante explicaba que las fotografías en RRSSVV de cuerpos que ensalzan la delgadez y otros estereotipos de belleza alejados de la realidad tuvieron un impacto negativo en ella, cosa que relaciona con el desarrollo de su TCA. Por esto, consideró que avisar cuando las fotografías están editadas podría ayudar a evitar este efecto en las poblaciones jóvenes.

**P.3., 24 años:** Un aviso de que la gente que está en la foto no es como sale realmente. Porque sí que cuando yo estaba con mi TCA me comparaba mucho y me afectaba mucho ver a gente tan perfecta y tanta perfección y tal. Y luego verme a mí, que me veía fatal, pues decía, es que esto es una *mierda*, o sea ¿por qué tengo que ser yo la que estoy gorda? Bueno todas estas cosas autocríticas que se fomentaban también por el contenido que yo estaba viendo en Instagram de gente super perfecta y que bueno... (...)

## 3. Discusión

El objetivo de esta investigación fue analizar la percepción sobre los contenidos acerca de salud mental en RRSSVV por parte de un grupo de mujeres jóvenes que habían padecido un TCA. Se encontró que todas ellas habían tenido contacto con este tipo de contenidos en algún momento. Principalmente, se encontró que consideraron que los contenidos sobre salud mental o alimentación publicados por personas no profesionales son poco favorables para la

prevención en salud mental y generan desinformación. También señalaron la importancia de las habilidades personales para discriminar la información fiable en las RRSSVV.

Así mismo, consideraron que, en su caso, el hecho de estar en contacto a través de las RRSSVV con otras personas que tenían un TCA tuvo un impacto negativo en su proceso de recuperación. Por otro lado, se mostraron algo ambivalentes ante el papel de estas redes en la lucha contra los estigmas y los tabúes en salud mental, así como con los movimientos que fomentan la autoaceptación del propio cuerpo. Aunque valoraban positivamente la existencia de este tipo de iniciativas, consideraron que estas no son herramientas definitivas para la eliminación de tabúes y para la promoción de los cuerpos no-normativos. Sin embargo, valoraron muy positivamente que personas públicas compartieran sus experiencias con algunos trastornos de salud mental al tratarse de testimonios en primera persona y por su carácter referente para públicos más jóvenes.

Tal como se ha mencionado en apartados anteriores, algunos autores ya han abogado por incorporar las nuevas tecnologías de la comunicación y las RRSSVV en tareas de promoción y prevención en salud mental, ya que estas representan un elemento de la cultura de la juventud actual (Osuna, 2009). Así mismo, también se ha encontrado bibliografía que señala la potencialidad de estas para facilitar el acceso a la información sobre salud de una manera abierta, rápida y con bajo coste (Capurro et al., 2014; Coyne, et al., 2018), cosa que facilita la búsqueda de esta entre la población joven.

Las participantes de este estudio consideraron que a menudo los contenidos que han encontrado sobre salud mental o alimentación son poco fiables, sobre todo cuando estos son publicados por parte de personas que no son profesionales de la salud cualificados. Esto concuerda con estudios como el de Latha et al. (2020), que destacan que existe una gran cantidad de información no verificada sobre salud mental en la red, lo que genera que los usuarios puedan estar mal informados. Así, el problema que señalan las participantes está en la falta formación y preparación de las personas que difunden esta información. En este sentido Hussenoeder (2022) propone dar formación y

preparación a los denominados creadores de contenido, convirtiéndolos en «*influencers* de la salud mental», capacitándolos así para dar una información válida y fiable de una manera favorecedora para la prevención. Así mismo, también sería conveniente que las tareas de prevención en las RRSSVV fueran coordinadas o supervisadas por autoridades competentes que aseguren la fiabilidad de dicha información (Latha et al., 2020).

Por otro lado, las participantes también apuntaron a la importancia de la habilidad de las personas usuarias de RRSSVV para discernir la fiabilidad de la información que encuentran. En este sentido, Sánchez y Benítez (2022) destacan también la falta de recursos entre los usuarios más jóvenes para llevar a cabo un uso más saludable de las RRSSVV y apuntan así a la importancia de ser acompañados por un adulto que, a su vez, se forme para llevar a cabo un uso adecuado de estas. Igualmente, también sería idóneo trabajar en herramientas de concienciación entre las mismas personas usuarias para ayudarlas a discernir la información fiable y, sobre todo, para que aprendan a no quedarse con toda la información que encuentren en la red y se animen a consultar a profesionales de la salud (Posada-Bernal, 2021).

En cuanto a las RRSSVV como medio de socialización y de apoyo entre iguales, se ha encontrado que estas están resultando útiles para conformar redes de apoyo entre personas diagnosticadas de un trastorno de salud mental, aspecto que ayuda a reducir el sentimiento de aislamiento y a compartir experiencias y estrategias para el día a día (Grande et al. 2014). Sin embargo, este no sería el caso de las participantes en este estudio, las cuales explican que el contacto con otras chicas que estaban padeciendo el mismo trastorno, les llevaba a menudo un retroceso en la recuperación. Una posible explicación de esto es que los grupos que aglutinan a las personas que padecen un TCA –grupos *Ana y Mia*– los conforman personas que en su mayoría viven el trastorno de manera egosintónica y, como mencionan Lozano-Muñoz et al. (2022), hacen del TCA un estilo de vida, tal como se había contemplado anteriormente. Las mismas participantes señalaron la necesidad de socializar y relacionarse con personas que no tuvieran una conexión con el TCA. Así, las RRSSVV podrían

mediar en este proceso de vinculación con diferentes personas y activar nuevas redes de apoyo. De hecho, Karim et al. (2020) las señalan como posibles factores protectores en salud mental, puesto que no dejan de ser una «red social».

En cuanto a la posibilidad de utilizar las RRSSVV como una herramienta para romper estigmas y tabúes sobre la salud mental, las participantes consideraron que estas eran buenas iniciativas, aunque, según ellas, no suponen una clave definitiva. Así, aunque pueden existir campañas efectivas contra los estigmas en salud mental en RRSSVV, estas no deben ser vistas como una única solución (Latha et al., 2020), sino que deben ser incorporadas en campañas con más campos de actuación. Así, se podría llegar a la población desde diferentes medios y, así, conseguir cambios significativos en la mentalidad de estas.

Aunque se han señalado ya los beneficios del uso de RRSSVV para fomentar la autoaceptación del propio cuerpo como los movimientos *Body Positive* (Clark et al. 2021) las participantes se mostraron también ambivalentes con estos aspectos, ya que admitieron seguir buscando la aceptación del otro más que la propia a través de las fotografías publicadas bajo estos hashtags. En un estudio de características similares al presente, Del Prete y Redon (2020) afirmaron que la subjetividad de la población joven en las redes está altamente modelada por la necesidad de reconocimiento y aceptación del otro. Esta afirmación podría explicar la opinión de las participantes sobre este aspecto. Así, las limitaciones en este sentido no estarían tanto en este tipo de iniciativas en sí, las cuales han mostrado ya tener efectos positivos, sino en la gestión que hacen las propias personas usuarias de estas.

Por otro lado, las participantes valoraron muy positivamente que personas públicas hablen de sus propios problemas de salud mental a través de RRSSVV, ya que esto generaría que las y los jóvenes fans se sintieran comprendidos al verse reflejados en sus referentes a la vez que puede promover que busquen ayuda profesional. Otros autores también se han mostrado favorables con este aspecto. Por ejemplo, Gronholm y Thornicroft (2022) apuntan que los agentes de salud deberían abogar más por estas divulgaciones por parte de personas referentes para la ciudadanía joven, aunque también señalan

la necesidad de valorar cuándo y cómo realizar estas tareas, velando porque estas no tengan un enfoque superficial o dañina.

Uno de los aspectos valorados más positivamente por las participantes de que las personas públicas hablen sobre sus procesos de salud mental en RRSSV fue el hecho de que se trata de testimonios en primera persona, en los que simplemente se habla de una experiencia subjetiva. Actualmente se encuentran en las RRSSV algunas iniciativas interesantes que cumplen con estos criterios. Un ejemplo es la cuenta de Instagram *@stopica\_sjd*, en la cual las pacientes del Hospital de Día para Adolescentes diagnosticados de TCA del Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona realizan publicaciones semanales acerca el tratamiento, proceso de recuperación y vivencias en este y responden dudas acerca de estos aspectos con la supervisión de los profesionales de la unidad (Mitjà, 2020). Así, teniendo en cuenta la opinión de las jóvenes consultadas, este tipo de cuenta serían herramientas interesantes para difundir información fiable sobre salud mental, puesto que da voz a experiencias en primera persona con la supervisión de profesionales.

Mismamente, se ha encontrado también evidencia de RRSSV dedicadas específicamente a la prevención y la promoción de la salud mental a través del soporte de profesionales cualificados de la salud. Un ejemplo de ello es el caso de *Affinity*, creada con el objetivo de prevenir el riesgo de suicidio entre jóvenes con ideación autolítica, que obtuvo resultados alentadores, así como una buena valoración por parte de los usuarios que la probaron y evaluaron (Bailey et al. 2020). Esto apunta a una creciente incursión de la concienciación en salud mental en el mundo de las RRSSV bajo el apoyo de profesionales.

Finalmente, las participantes apuntaron la conveniencia de incluir avisos cuando las fotografías están editadas de alguna manera. Las participantes refirieron haber sentido presión y competitividad ante las fotografías editadas en RRSSV que emulan cuerpos y vidas «perfectos». Tal como señala Sánchez-Labela (2018) los nuevos medios de comunicación han provocado un cambio en la búsqueda de identidad, así como los modos en que las personas se representan. Es de esperar, pues, que las jóvenes quieran representar a través de sus RRSSV

los cánones de belleza de la sociedad en la que viven. Esto genera como ya se ha visto una insatisfacción corporal y un sentimiento de competencia con consecuencias poco saludables.

Un estudio de Tiggeman y Anderberg (2019) encontró que un grupo de personas jóvenes mostró menos insatisfacción ante fotografías realistas y naturales de otras personas que ante fotografías «ideales» –las cuales estaban preparadas y editadas–. Así, incidir en la regulación de las fotografías que se publican en RRSSV podría ayudar a mejorar la salud mental de la población joven usuaria de RRSSV. En este sentido, hace años algunos gobiernos ya iniciaron tareas de legislación y regulación de las publicaciones publicitarias que incluyen algún tipo de edición. Algunos ejemplos podrían ser las iniciativas tomadas por el Reino Unido de prohibir que las y los *influencers* utilicen filtros de belleza considerados engañosos (S. García, 2021); o la ley aprobada en Francia en 2017 que obliga a que las fotografías con fines comerciales que hayan sido editadas lleven un indicativo que así lo informe (Daldorph, 2017).

#### 4. Recomendaciones de la autora

Después de analizar las valoraciones de las participantes y contrastarla con la información aportada por otras profesionales, la autora considera conveniente realizar ciertas recomendaciones para fomentar que las RRSSV se conviertan en espacios más seguros y enriquecedores para la salud mental de la población joven. Algunas de estas son:

- **Promover una mayor implicación de los agentes de la salud en RRSSV.** Esto no solo supondría una mayor publicación de contenidos sobre salud mental en RRSSV por parte de estos, sino que estos agentes también puedan colaborar en las publicaciones de cuentas particulares, velando por

una información más rigurosa y con un efecto más beneficioso para las personas consumidoras. Así mismo, sería muy enriquecedor poder promover las cuentas sobre salud mental en primera persona con colaboración de profesionales de la salud.

- **Formación entre las personas creadoras de contenido.** Tal como se ha señalado anteriormente, una medida a considerar sería capacitar y formar a las personas que crean –o quieran crear– contenidos en RRSSVV sobre salud mental sin ser profesionales de la salud. Así, esto ayudaría a mantener la riqueza de información y tipos de contenido, pero con un mayor grado de fiabilidad de esta.
- **Más control y regulación de los contenidos sobre salud mental.** No se trataría de prohibir estos contenidos, sino más bien de incluir una normativa reguladora que velara por una información más fiable en las RRSSVV –quién puede publicar contenidos acerca de salud mental, quién debe revisar estos contenidos, prohibir lenguaje ofensivo o discriminatorio, etc.–. Así mismo sería interesante incluir advertencias que animaran a las personas que consumen estos contenidos a corroborar la información encontrada en las redes, e incluso, consultar ayuda profesional si lo creen necesario.
- **Capacitación entre la población joven consumidora de RRSSVV.** Como se ha señalado, sería conveniente fomentar un uso más saludable de las RRSSVV, capacitando a la población joven para poder discernir la información fiable de la que no lo es, como enseñar a consultar portales de salud fiables o buscar en plataformas que proporcionan información científicamente contrastada.
- **Más control de las fotografías editadas o con filtros.** Es decir, tal como se ha empezado a hacer ya en otros países, regular y controlar el uso en RRSSVV de fotografías editadas o con filtros que ensalcen cánones de belleza poco realistas y saludables. Se sugiere llevar a cabo iniciativas como mensajes que alerten cuando una imagen ha sido editada, así como campañas dentro y fuera de estas redes que conciencien a la población más joven de que la mayoría de estas publicaciones no representan la realidad.

## 5. Limitaciones

Esta investigación no está exenta de limitaciones. En primer lugar, esta investigación se enmarca en el contexto de un Trabajo Final de Máster. Esto implica que ha habido una limitación de tiempo (alrededor de 6 meses) y que la investigación ha sido llevada a cabo por una única profesional. Esta limitación de recursos temporales y humanos ha dificultado poder triangular y completar la información con otras técnicas o informantes, como profesionales de la salud, creadores de contenidos o un grupo de población de menor edad –por ejemplo, jóvenes adolescentes–.

En segundo lugar, han existido algunas limitaciones en cuanto a la captación de personas participantes del estudio. Por un lado, dado que el TCA es un trastorno que afecta en mayor proporción a mujeres que a hombres, por una cuestión de probabilística, no contactó ningún hombre para participar en el estudio, con lo cual no se ha podido incluir la perspectiva de género en este. Por otro lado, muchas de las personas que han padecido un TCA no son favorables a hablar a posteriori de ello para evitar remover malas experiencias pasadas, implicando un menor interés por participar en el estudio.

## 6. Conclusiones

En conclusión, parece que las RRSSVV podrían ser buenas herramientas para la prevención y promoción de la salud mental, pero es necesario trabajar en algunos aspectos que requieren de mejoras, dado que las RRSSVV son espacios muy amplios y poco controlados. En esta investigación se ha visto que existe una gran cantidad de información sin contrastar acerca de salud mental y alimentación, que pueden tener impactos favorecedores a la vez que negativos. Así mismo, parece que la juventud consumidora

de RRSSVV está poco preparada para gestionar toda la información que reciben. Finalmente, las participantes del estudio se mostraron favorables ante los testimonios sobre salud mental en primera persona en RRSSVV, así como los creados por parte de profesionales. Esta información debería servir no para culpabilizar a las RRSSVV sino para colaborar en la mejora de estas y convertirlas en espacios de promoción de la salud mental.

Así, tal como se ha visto, sería conveniente un mayor control de estos contenidos en RRSSVV, así como una mayor participación de los agentes de la salud para favorecer que estos espacios virtuales sean herramientas de promoción y prevención en salud mental. Mismamente se deberían incorporar más medidas, tales como la regularización de estos espacios a nivel legal –por ejemplo, a través del control de las fotografías editadas– o la capacitación de las personas consumidoras de estos contenidos para filtrar la información fiable.

## Bibliografía

- Aguirre-Castaño, A., Álvarez, P., y Patiño-Ospina, M. (2022). Redes Sociales y la Salud Mental, un análisis bibliométrico. *Revista de Ingenierías Interfaces*, 5(1), 1-30. <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/interfaces/article/view/9460/8427>
- Aparicio-Martínez, P., Perea-Moreno, A.J., Martínez-Jimenez, M.P., Suarez-Varela, I., y Vaquero-Abellán, M. (2017). Social networks' unnoticed influence on body image in Spanish university students. *Telematics and Informatics*, 34(8), 1685-1692. <https://doi.org/10.1016/j.tele.2017.08.001>
- Arab, L.E., & Díaz, G.A. (2015). Impacto de las redes sociales e internet en la adolescencia: aspectos positivos y negativos. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(1), 7-13. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2014.12.001>
- Bailey, E., Alvarez-Jimenez, M., Robinson, J., D'Alfonso, S., Nedeljkovic, M., Davey, C. G., Bendall, S., Gilbertsin, T., Phillips, J., Bloom, L., Nicholls, L., Garland, N., Cagliari, D., Phelan, M., McKechnie, B., Mitchell, J., Cooke, M., y Rice, S. M. (2020). An enhanced social networking intervention for young people with active suicidal ideation: safety, feasibility and acceptability outcomes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 2435. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072435>
- Boyd, D. M., y Ellison, N. B. (2007). Social network sites: Definition, history, and scholarship. *Journal of computer-mediated Communication*, 13(1), 210-230. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1083-6101.2007.00393.x>
- Carbonell, X., Calvo, F., Panova, T., y Beranuy, M. (2021). Consideración crítica de las adicciones digitales. *Digital Education Review*, 39, 4-22. <https://dugi-doc.udg.edu/handle/10256/19830>
- Capurro, D., Cole, K., Echavarría, M. I., Joe, J., Neogi, T., y Turner, A. M. (2014). The use of social networking sites for public health practice and research: a systematic review. *Journal of medical Internet research*, 16(3), e79. <https://doi.org/10.2196/jmir.2679>
- Clark, O., Lee, M.M., Jingree, M.L., O'Dwyer, E., Yue, Y., Marraeo, A., Tamez, M., Bhupathiraju, S.N., y Mattei, J. (2021). Weight stigma and social media: Evidence and public health solutions. *Frontiers in nutrition*, 8, e739056. <https://doi.org/10.3389/fnut.2021.739056>
- Coyne, P., Santarossa, S., Polumbo, N., y Woodruff, S. J. (2018). The associations of social networking site use and self-reported general health, mental health, and well-being among Canadians. *Digital Health*, 4, 1-13. <https://doi.org/10.1177/2055207618812532>
- Daldorph, B. (30 de septiembre de 2017). *New French law says airbrushed or photoshopped images must be labelled*. France 24. <https://www.france24.com/en/20170930-france-fashion-photoshop-law-models-skinny>
- De la Cruz, A.I. (2023) Propagación de conductas alimentarias de riesgo en redes sociales por el lucro en la salud nutricional. *Ciencia, nutrición*,

- terapéutica y bioética *CiNTEB*, 2(5), 22-28. <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/cinteb/article/view/1658>
- Del Prete, A. y Redon S. (2020). Las redes sociales on-line: Espacios de socialización y definición de identidad. *Psicoperspectivas*, 19(1), 86-96. [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-69242020000100086&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-69242020000100086&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Ellison, N. B., Steinfield, C. y Lampe, C. (2007). The benefits of Facebook «friends»: Social capital and college students' use of online social network sites. *Journal of computer-mediated communication*, 12(4), 1143-1168. <https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2007.00367.x>
- Escobar-Viera, C.G., Whitfield, D.L., Wessel, C.B., Shensa, A., Sidani, J.E., Brown, A.L., Chandler, C.J., Hoffman, B. L., Marshal, M.P. y Primack, B.A. (2018). For better or for worse? systematic review of the evidence on social media use and depression among lesbian, gay, and bisexual minorities. *J Mir mental health*, 5(3), e10496. <https://doi.org/10.2196/10496>
- Flick, U. (2015). *El diseño de investigación cualitativa*. Ediciones Morata.
- García, D. (2020). Influencia del uso de Instagram sobre la conducta alimentaria y trastornos emocionales. Revisión sistemática. *Revista española de comunicación en salud*, 11(2), 244-254. <https://doi.org/10.20318/recs.2020/5223>
- García, S. (09 de febrero de 2021). *Adiós al engaño de la piel perfecta: el Reino Unido prohíbe los filtros de belleza a los 'influencers' en Instagram*. El país. <https://smoda.elpais.com/belleza/filtros-belleza-influencers-instagram/>
- Gil-Quintana, J.; Santoveña-Casal; y Romero, E. (2021). Realfooders influencers on Instagram: from followers to consumers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1624. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041624>
- Grande, S.W., Aschbrenner, K.A., y Elwyn, G. (2014). Naturally occurring peer support through social media: The experiences of individuals with severe mental illness using YouTube. *Plos One*, 9(10), e110171. <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0110171&type=printable>
- Gronholm, P.C. y Thornicroft, G. (2022). Impact of celebrity disclosure on mental health-related stigma. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 31e62, 1-5. <https://doi.org/10.1017/S2045796022000488>
- Hamui-Sutton, A. & Varela-Ruiz, M. (2013). La técnica de los grupos focales. *Investigación educativa médica*, 2(5), 55-60. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572013000100009](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000100009)
- Hussenoeder, F.S. (2022). The bright side of social network sites: On the potential of online social capital for mental health. *Digital Health*, 8, 1-9. <https://doi.org/10.1177/2055207622109313>
- IAB (18 de mayo de 2022). *Infografía claves del estudio de Redes Sociales 2022*. IAB Spain. <https://iabspain.es/estudio/infografia-estudio-redes-sociales-2022/>
- Instituto Nacional de Estadística. (15 de noviembre 2021). *Encuesta sobre equipamiento y uso de tecnologías de información y comunicación en los hogares. Año 2021*. Instituto Nacional de Estadística. [https://www.ine.es/prensa/tich\\_2021.pdf](https://www.ine.es/prensa/tich_2021.pdf)
- Karim, F., Oyewande, A.A., Abdalla, L.M., Ehsanullah, R.C., y Khan, S. (2020). Social media use and its connection to mental health: a systematic review. *Cureus*, 12(6), e8627. <https://doi.org/10.7759/cureus.8627>
- Khaleghi, M., Amin, F., Peyman, N., y Moridi, M. (2019). Evaluating the effect of educational interventions on health literacy through social networking services to promote students' quality of life. *Korean journal of family medicine*, 40(3), 188-193. <https://doi.org/10.4082%2Fkjfm.18.0060>
- Kitzinger, J. (1995). Qualitative research: introducing focus groups. *BMJ*, 311(700), 299 - 302. <https://www.bmj.com/content/311/7000/299.short>
- Latha, K., Meena, K.S., Pravitha, M.R., Dasgupta, M. y Chaturvedi, S.K. (2020). Effective use of social media platforms for promotion of mental health awareness. *Journal of education and health promotion*, 9, 1-6. [10.4103/jehp.jehp\\_90\\_20](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_90_20)

- López-Iglesias, M., Tapia-Frade, A., y Ruiz-Velasco, C.M. (2023). Patologías y dependencias que provocan las redes sociales en los jóvenes nativos digitales. *Revista de comunicación y salud*, 13, 1-22. <http://doi.org/10.35669/rcys.2023.13.e301>
- Lozano-Muñoz, N., Borralló-Riego, Á., y Guerra-Martín, M.D. (2022). Influencia de las redes sociales sobre la anorexia y bulimia en adolescentes: una revisión sistemática. *Anales del sistema sanitario de navarra*, 45(2), e10098. <https://doi.org/10.23938/ASSN.1009>
- Lucciarini, F., Losada, A.V., y Moscardini, R. (2021). Anorexia y uso de redes sociales en adolescentes. *Avances en psicología: revista de la facultad de psicología y humanidades*, 29(1), 33-45. <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/2348>
- Mitjà, J. (2022). Trastornos de la conducta alimentaria e instagram. *Revista de enfermería y salud mental*, (20), 12-14.
- Mullins, C., Nguyen, L., y Pappas, C. (2021). #Selfcare on Instagram: Proactive mental health has its moment. *PANDION: The osprey journal of research and ideas*, 2(1), 1-15. [https://digitalcommons.unf.edu/pandion\\_unf/vol2/iss1/11](https://digitalcommons.unf.edu/pandion_unf/vol2/iss1/11)
- Morán-Pallero, N., y Felipe-Castaño, E. (2021). Autoconcepto en las redes sociales y su relación con el afecto en adolescentes. *Behavioral psychology / Psicología conductual*, 29(3), 611-625. <https://doi.org/10.51668/bp.8321306s>
- Onwuegbuzie, A.J., Dickinson, W.B., Leech, N.L., y Zoran, A.G. (2011). Un marco cualitativo para la recolección y análisis de datos en la investigación basada en grupos focales. *Paradigmas: Una revista disciplinar de investigación*, 3(2), 127-157. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3798215>
- Osuna, J. (2009). Prevención y nuevas tecnologías: una nueva forma de actuar. En J. Del Pozo, L. Pérez, M. Ferreras (coord.): *Adicciones y nuevas tecnologías de la información y de la comunicación. Perspectivas de su uso para la prevención y el tratamiento*. (173 - 181). Gobierno de la Rioja. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3134434>
- Pizarro, J.A. (2000). El análisis de estudios cualitativos. *Revista atención primaria*, 25(1), 42-26. <http://unidad.docentemfyclaspalmas.org.es/resources/4+Aten+Primaria+2000.+Analisis+de+Estudios+Cualitativos.pdf>
- Posada-Bernal, S., De Souza, M., Preciado, J.A., y Barreto, M.O. (2021). Las redes sociales como estrategia de formación en salud mental para jóvenes universitarios. Una revisión sistemática. Dentro de E. Serna. (coord.) *Revolución en la formación y la capacitación para el siglo XXI* (270-283). Instituto Antioqueño de Investigación. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5708704>
- Saldanha da Silveira, D., Colomé, C.L., Heck, T., Nunes da Silva, M., y Viero, V. (2015). Grupo focal y análisis de contenido en investigación cualitativa. *Index de enfermería*, 24(1-2), 71-75. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000100016>
- Sámano, L.F. (2013). ¿Influyen Internet, las redes sociales electrónicas y otras herramientas educativas en el desarrollo de la anorexia y la bulimia nervosas? *Nutrición clínica y dietética hospitalaria*, 33(1), 38-42. [https://revista.nutricion.org/PDF/INFLUYEN-INTERNET.pdf?fbclid=IwAR3\\_9kaYPBV8Ew0Ex1ouJ15VHVrPynMdojILIPJQD2M9i1DNI1P6fbspPG4](https://revista.nutricion.org/PDF/INFLUYEN-INTERNET.pdf?fbclid=IwAR3_9kaYPBV8Ew0Ex1ouJ15VHVrPynMdojILIPJQD2M9i1DNI1P6fbspPG4)
- Sánchez, J.I. y Benítez, E.I. (2022). Revisión sobre la «Salud mental y nuevas tecnologías»: análisis de las redes sociales y los videojuegos en las primeras etapas de desarrollo como factores modulares de una salud mental positiva. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. INFAD Revista de Psicología*, 1, (2), pp. 79-88. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2022.n1.v2.2324>
- Sánchez-Labella, I. (2018) Visibilidad de los cuerpos no normativos a través de Instagram: la autorrepresentación de las modelos Curvy. En B. Sánchez-Gutiérrez (ed.), *Feminismo, investigación y comunicación: una aproximación plural a la representación de las mujeres* (p. 37-51). Egregius. <https://idus.us.es/handle/11441/87900>
- Sarduy, Y. (2007). El análisis de la información y las investigaciones cuantitativa y cualitativa. *Revista Cubana de Salud Pública*, 33(2), 1-11.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662007000300020](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000300020)

Tiggemann, M., y Anderberg, I. (2019). Social media is not real: The effect of «Instagram vs reality» images on women's social comparison and body image. *Sage journals*, 22(12), 2183-2199. <https://doi.org/10.1177/1461444819888720>

We Are Social. (27 de enero de 2021). *Digital Report 2021. El informe de las tendencias digitales*. We Are Social. <https://wearesocial.com/es/blog/2021/01/digital-report-2021-el-informe-sobre-las-tendencias-digitales-redes-sociales-y-mobile/>