

Universidad de Belgrano
Facultad de Humanidades
Licenciatura en Psicología



Influencia del Uso de Redes Sociales en el Desarrollo del
Trastorno Dismórfico Corporal en la Adolescencia

Trabajo Final de Carrera

Alumna: Ana Delfina Janavel

Matrícula: 40221321

ID: 148496

Tutora: Lic. Verónica León

Firma de la alumna

Índice

Resumen	4
Introducción	5
Presentación del tema.....	5
Problema de investigación.....	6
Preguntas de investigación.....	7
Relevancia de la temática.....	7
Objetivos	7
Objetivo general.....	7
Objetivos específicos.....	8
Alcances y límites	8
Antecedentes	8
Estado del arte	11
Marco teórico	13
Desarrollo metodológico	14
Procedimiento.....	14
Índice comentado.....	15
Capítulo 1: Adolescencia y Redes Sociales	17
1.1 Adolescencia como etapa vital.....	17
1.2 Redes Sociales como espacios de interacción y constitución de la identidad.....	20
1.3 Influencia mutua entre la Adolescencia y las Redes Sociales.....	22
Capítulo 2: Trastorno Dismórfico Corporal y Adolescencia	25
2.1 Alteraciones de la Imagen Corporal.....	25
2.2 Presentación clínica y dificultades en el diagnóstico del Trastorno Dismórfico Corporal.....	28
2.3 Características adolescentes que predisponen al Trastorno Dismórfico Corporal.....	31

Capítulo 3: Influencia del Uso de Redes Sociales en el Desarrollo del Trastorno Dismórfico Corporal Adolescente: una mirada desde el Modelo Cognitivo Conductual	33
3.1 Errores y disfuncionalidades que influyen en el desarrollo del Trastorno Dismórfico Corporal.....	33
3.2 Modelo Cognitivo Conductual sobre el Trastorno Dismórfico Corporal.....	35
3.3 Redes Sociales como reproductoras de valores culturales sobre el cuerpo.....	38
3.4 Adolescencia, Redes Sociales y Trastorno Dismórfico Corporal.....	39
Conclusión	42
Referencias bibliográficas	44

Resumen

El siguiente Trabajo Final de Grado es una revisión bibliográfica que tiene el objetivo de investigar el uso de las redes sociales como factor influyente en el desarrollo del Trastorno Dismórfico Corporal en adolescentes de entre 10 y 19 años. El abordaje se hace desde la Psicología Cognitivo Conductual, teniendo en cuenta los aportes de Fang y Wilhelm, quienes desarrollaron un modelo explicativo sobre este cuadro que reconoce la influencia de los valores culturales en su génesis.

Se investigan las particularidades de la vivencia de la adolescencia en Occidente, considerando cuestiones características de esta cultura tales como el uso de redes sociales y su reproducción de los ideales de belleza de la sociedad. A su vez, se profundiza en las consecuencias que estas pueden producir, enfatizando principalmente en los aspectos mentales y comportamentales de este trastorno.

Palabras clave: Trastorno Dismórfico Corporal, Adolescencia, Redes Sociales, Psicología Cognitivo Conductual.

Introducción

Presentación del tema

Schilder (1935) describió la imagen corporal como la forma en la cual nuestro propio cuerpo se nos representa a nosotros mismos de acuerdo a la figura de él que formamos en nuestra mente, descripción que destaca que ésta no es necesariamente consistente con la apariencia física real y que las actitudes y valoraciones que cada individuo hace son fundamentales (Vaquero-Cristóbal, Alacig, Muyor & López-Miñarro, 2013, p. 28).

La imagen corporal se forma desde el nacimiento y puede cambiar a lo largo de la vida, teniendo una mayor importancia en la adolescencia ya que es el momento en el que se desarrolla el sentido de la identidad y los roles sexuales (Guzmán Acuña & Salazar Rocha, 2016, p. 11), lo que genera que la corporalidad cobre más importancia y que la apariencia e imagen física preocupen (Peris, Maganto & Kortabarría, 2013, p. 172).

En la actualidad, la vida social de los adolescentes se mueve entre la esfera de lo offline o real y la de lo online o virtual (Morduchowicz, 2012, p. 10), llevándose a cabo gran parte de la comunicación en ésta última por medio de la imagen, la cual cada sujeto muestra como carta de presentación en ese medio y a la que se le puede suponer una intencionalidad previa a su exposición (Peris et al., 2013, p. 172).

Las redes sociales permiten que los jóvenes entren y salgan de manera permanente al universo virtual y al real sin necesidad de distinguir explícitamente sus fronteras (Morduchowicz, 2012, p. 10). Esta falta de distinción podría considerarse un riesgo para ellos ya que los puede llevar a dejar de lado el hecho de que online las personas (Llamas & Pagador Otero, 2014, p. 44), por estar en busca de la aprobación y el aplauso de sus amigos o seguidores (Fernández López, 2015, p. 53), suelen fingir y mostrar quiénes les gustaría ser (Llamas & Pagador Otero, 2014, p. 44) y no quiénes son realmente (Fernández López, 2015, p. 53).

A su vez, como las redes favorecen la comparación con los demás y la idealización de estándares de belleza irreales a través de la edición de las presentaciones (Brea Folgar, 2019, p.5), es posible suponer que la internalización de estos ideales puede ser peligrosa porque, al compararse, los adolescentes pueden concluir que su cuerpo discrepa de los mismos, afectando su autoestima y sufriendo consecuencias por eso, tales como el desarrollo del Trastorno Dismórfico Corporal (TDC).

El TDC se encuentra dentro del espectro obsesivo-compulsivo e implica preocupaciones persistentes por defectos físicos corporales apenas perceptibles o no existentes (García-Escribano & Pérez Moreno, 2020, p.31) y comportamientos compulsivos en respuesta a dichas preocupaciones. A pesar de su alto porcentaje de subdiagnóstico (Sandoval, García-Huidobro & Pérez-Cotapos, 2009, p.249), es un cuadro que se vincula fuertemente con la adolescencia ya que la mayoría de sus casos se inician en esta etapa (Salavert Jiménez, Clarabuch Vicent & Trillo Garrigues, 2019, p.4) con tasas de prevalencia muy similares para ambos géneros (Giraldo-O'Meara & Belloch, 2017, p.72).

Siguiendo la Psicología Cognitiva Conductual, Fang y Wilhelm (2015) desarrollaron un modelo explicativo sobre el desarrollo de este trastorno en las personas, en el que explican que la diferencia entre quienes desencadenan esta patología y quienes, a pesar de tener pensamientos o imágenes negativas sobre su aspecto, no lo hacen, es que estos pacientes reaccionan de manera disfuncional frente a los mismos (Giraldo-O'Meara & Belloch, 2017, p.74).

Así, tomando estas ideas y considerando que los autores reconocen la influencia de factores como los valores culturales en este desencadenamiento psicopatológico, se puede pensar que la reproducción de los ideales de belleza de Occidente en las publicaciones de las redes sociales puede influir en el desarrollo del Trastorno Dismórfico Corporal en usuarios adolescentes que presentan pensamientos y/o imágenes negativas sobre su aspecto.

Problema de investigación

Si bien se ha estudiado cómo las redes sociales influyen en la imagen corporal de los adolescentes, hay escasez de investigaciones que se centren en ellas como factor de riesgo para el desarrollo del Trastorno Dismórfico Corporal, enfocándose la mayoría en los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) y dejando de lado a esta patología que se desarrolla mayormente en esta etapa de la vida.

De esta forma, teniendo en cuenta que en la cultura Occidental actual es muy frecuente el uso de estas redes en la adolescencia, creemos que investigar sobre su influencia en el desencadenamiento de este cuadro sería enriquecedor para complementar los trabajos que abordan otras consecuencias psicopatológicas de las mismas que también se vinculan con su reproducción de valores culturales relacionados a ideales de belleza inalcanzables.

Preguntas de investigación

- ¿Qué características cognitivas y comportamentales tiene el Trastorno Dismórfico Corporal en adolescentes?
- ¿Cómo influyen las redes sociales en el desencadenamiento del Trastorno Dismórfico Corporal en adolescentes?

Relevancia de la temática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2019), la adolescencia es una etapa en la que se dan cambios físicos, emocionales y sociales que generan vulnerabilidad ante los problemas de salud mental. Dentro de los factores que pueden contribuir a este estrés se encuentra el mayor acceso y uso de la tecnología, así como la influencia de los medios de comunicación y la imposición de normas de género, que aumentan la discrepancia entre la realidad del adolescente y sus percepciones o aspiraciones a futuro.

Considerando que esta etapa no solo es en la que más se usan las redes sociales sino también en la que más se desencadena el Trastorno Dismórfico Corporal, investigar acerca del vínculo entre ambos fenómenos podría ser de gran ayuda para contribuir a su diagnóstico temprano y prevención, ya que los cambios corporales en el adolescente, así como su necesidad de validación identitaria por parte del entorno, lo sitúan en una posición de vulnerabilidad en la que estas plataformas pueden constituirse como un factor de riesgo (Lucciarini, Losada & Moscardi, 2021, p. 33).

Además, si bien la prevalencia del trastorno no es muy alta, se considera que está infradiagnosticado, que quienes la presentan ocultan sus síntomas y que su vivencia genera mucha disfuncionalidad, pudiendo llevar a complicaciones como la comorbilidad con otras patologías (Trastorno Depresivo Mayor, Trastorno Obsesivo Compulsivo, Trastorno de Ansiedad Social, Trastornos de Personalidad, Trastornos de la Conducta Alimentaria y/o Trastorno por Consumo de Sustancias) y/o, en los casos más extremos, la ideación y/o los intentos suicidas (Giraldo-O'Meara & Belloch, 2017, p.71).

Objetivos

Objetivo general

- Analizar a las redes sociales como reproductoras de valores culturales influyentes en el desencadenamiento del Trastorno Dismórfico Corporal en adolescentes.

Objetivos específicos

- Investigar las características cognitivas, comportamentales y clínicas del Trastorno Dismórfico Corporal en adolescentes.
- Describir aquellos valores culturales que reproducen las publicaciones de las redes sociales e influyen en el desencadenamiento del Trastorno Dismórfico Corporal en adolescentes.

Alcances y límites

El presente trabajo busca investigar al uso de redes sociales como factor de riesgo para el desarrollo del Trastorno Dismórfico Corporal en adolescentes. El marco teórico es el de la Psicología Cognitivo Conductual, especialmente los aportes de Fang y Wilhelm (2015), quienes desarrollaron un modelo explicativo general sobre esta psicopatología que postula que los pacientes la desarrollan porque reaccionan de manera disfuncional frente a sus pensamientos y/o imágenes negativas sobre su aspecto.

La población está compuesta por adolescentes de entre 10 y 19 años que viven en Occidente y son usuarios de Facebook, Twitter y/o Instagram. En relación a estas aplicaciones, el foco se pone en sus publicaciones que presentan imágenes sobre cuerpos masculinos y femeninos.

Para abordar el Trastorno Dismórfico Corporal, se considera a la quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) (2013), según el cual se trata de un cuadro que se encuentra dentro del espectro obsesivo-compulsivo.

Con respecto a la génesis del trastorno, si bien el Modelo de Fang y Wilhelm reconoce la influencia de factores como la sensibilidad al rechazo, el miedo a la evaluación negativa, las experiencias tempranas, los valores familiares y culturales, y/o los factores neurobiológicos y genéticos, en esta revisión nos centraremos únicamente en los valores culturales, considerando que las redes sociales los reproducen.

Antecedentes

En 1935 Schilder introduce el término "imagen corporal" (López Castillo, 2013, p.5) definiendo a la misma como "la figura de nuestro propio cuerpo que formamos en nuestra mente, es decir, la forma en la cual nuestro cuerpo se nos representa a nosotros mismos" (tal como se cita en Ortega Becerra, 2010, p. 21). Así, conjugando aportes de la Fisiología, el Psicoanálisis y la Sociología (López Castillo, 2013, p.5), la considera una estructura tanto fisiológica como psicológica que se constituye como

una unidad más allá de las impresiones percibidas y entiende que es un factor decisivo en la acción humana y una parte constitutiva de la persona (Castro-Lemus, 2016, p.2).

Cash y Pruzinsky (1990) amplían el término sosteniendo que la imagen corporal se trata de una experiencia subjetiva que no tiene por qué tener correlato con la realidad (López Castillo, 2013, p. 6) y que implica cuestiones perceptivas (imágenes y valoraciones del tamaño y la forma del cuerpo), cognitivas (focalización de la atención en el cuerpo y creencias asociadas a él y a la experiencia corporal) y emocionales (experiencias de placer/displacer y satisfacción/insatisfacción ligadas a la apariencia externa) (Arguello Peña & Romero Carrera, 2012, p.481-482).

Thomson (1990) suma el componente conductual a los anteriores, relacionándolo con las conductas que tienen origen en la consideración de la forma del cuerpo y el grado de satisfacción por él (por ejemplo: exhibición o evitación frente a situaciones de exposición) (Ortega Becerra, 2010, p. 23) y Slade (1994) agrega que se trata de una representación mental que está influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos que varían con el tiempo (Paredes & Pinto, 2009, p. 28).

Con respecto al Trastorno Dismórfico Corporal, es el psicopatólogo italiano Enrique Morselli quien en el año 1981 habla por primera vez de la *dismorfofobia* (Donoso, 2010, p.11), término propuesto para designar las preocupaciones y quejas acerca de la deformidad de uno mismo (Eguíluz y Segarra, 2012, p. 312). Su inclusión en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) de la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) parte desde allí.

El DSM III (1980) incluye la *dismorfofobia* como un Trastorno Somatomorfo Atípico sin ningún criterio diagnóstico y, recién en la publicación del DSM III-R (1987), su nombre se cambia a Trastorno Dismórfico Corporal. El DSM IV (1994) y el DSM IV-TR (2002) mantienen su clasificación dentro de la categoría de los Trastornos Somatomorfos, pero también proponen su diagnóstico como un Trastorno Delirante de Tipo Somático en caso de que se cumplan sus criterios junto con la presencia de creencias delirantes (Rodríguez Bohórquez, 2019, p.7).

Es en la última edición de este manual, el DSM 5 (2013), donde se clasifica por primera vez dentro del espectro de los Trastornos Obsesivo-Compulsivo y Trastornos Relacionados (Giraldo-O'Meara y Belloch, 2017, p.70). Además, allí también se le añaden dos especificadores: el curso con o sin dismorfia muscular¹ y el grado de introspección² (Rodríguez Bohórquez, 2019, p.6).

En la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) las modificaciones fueron similares a las del DSM, solo que el TDC fue incluido varios años después. De esta forma, en un principio, en la CIE 10 (2000), se lo ubica como modalidad o

1. El especificador de dismorfia corporal se utiliza para indicar si al sujeto le preocupa la idea de que su estructura corporal sea demasiado pequeña o musculosa y/o si tiene preocupación por otras zonas corporales.
2. El especificador sobre el grado de introspección sobre las creencias del trastorno implica identificar si esta es buena/aceptable, poca o ausente/con creencias delirantes.

subtipo de Hipocondría dentro de los Trastornos Somatomorfos (Giraldo-O'Meara y Belloch, 2017, p.70) y luego, en la CIE 11 (2018), se lo incluye dentro de la categoría de Trastornos Obsesivos Compulsivos y otros Trastornos Relacionados (Rodríguez Bohórquez, 2019, p.6).

Así, los cambios en relación al TDC se centran en el pasaje de los Trastornos Somatomorfos, caracterizados por síntomas físicos sin alteraciones que los justifiquen, preocupación ansiosa sobre ellos y relación con factores estresantes o conflictos psicológicos (Aubá, 2020, p.14); a los Trastornos Obsesivos Compulsivos, representados por la presencia de obsesiones y compulsiones (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

Por otro lado, en lo que concierne a la adolescencia, el estudio de ella como estadio singular de la vida humana surge entre 1890 y 1920 en el período llamado “la edad de la adolescencia”, a partir del cual comienza a diferenciarse más claramente la infancia y la adultez debido a las transformaciones que provocó el proceso de industrialización. Es Granville Stanley Hall quien en 1904 publica el primer manual sobre ella considerándola un período decisivo que marca la transición del salvajismo a la civilización (Moreno, 2015, p. 19-20) y definiéndola como “una época de turbulencias, cambios, tensiones y sufrimientos psicológicos” (tal como se cita en Thomas, 2015, p.19).

Hall, con una perspectiva de individualidad y universalidad debido a los fenómenos propios de la pubertad, define la adolescencia como un fenómeno biopsicológico presente en todos los adolescentes de todas o la mayoría de las culturas y sociedades. En contraposición a su postulado, Margaret Mead, en 1928, plantea que la adolescencia no es ni universal ni constituye un periodo necesario ya que, si bien no niega la pubertad, reconoce que la variabilidad cultural incide en el reconocimiento y la expresión personal de ella (Lozano Vicente, 2014, p.19-25).

En relación a las redes sociales, la era moderna de éstas comienza a partir de 1995 y avanza entre 2000 y 2004 cuando aparecen y se promocionan Cyworld, Friendster, Plaxo, Reunion.com, Hi5, MySpace, Orkut, Facebook y Live Spaces (Astorga-Aguilar & Schmidt-Fonseca, 2019, p.3). Esto se corresponde con el desarrollo de Web 2.0, que permite que los usuarios colaboren e interactúen entre sí como creadores de contenido de una comunidad virtual (Serri, 2018, p.629).

Si bien el concepto de red social existe desde una época muy anterior a Internet, siempre refirió a una comunidad en la cual las personas están conectadas de alguna manera. Con el avance tecnológico y digital, red social comenzó a referir a la plataforma Web en la cual la gente se conecta entre sí (Marañón, 2012, p.2), más específicamente, a aquellas aplicaciones que se desarrollan sobre los fundamentos ideológicos y tecnológicos de la Web 2.0 y que, basándose en Internet, permiten la creación y el intercambio de contenidos generados por los usuarios (Serri, 2018, p.629).

El uso de estas redes varía por edades y esto tiene que ver con una “brecha generacional”, la cual, en términos de Marc Prensky (2001), se explica por la diferencia entre los “nativos digitales” –niños y adolescentes– y los “inmigrantes digitales” –adultos –, teniendo los primeros un mayor manejo que los segundos por haber nacido en la era digital y dándoles, también, mucha más importancia que ellos. Esto se debe a que, como sostiene Livingstone (2008), el aumento de la accesibilidad ha hecho que compartir información y mantener relaciones sociales a través de ellas se convierta para los nativos en una forma de administrar el estilo de vida y la identidad (Romo del Olmo, 2020, p.4).

Entre las redes sociales más utilizadas en la actualidad encontramos Facebook, Twitter e Instagram. Facebook fue creada por Mark Zuckerberg en 2004 con el objetivo de diseñar un espacio para que los alumnos de la Universidad de Harvard pudieran comunicarse e intercambiar información. Con el tiempo, el proyecto se extendió hasta estar disponible para cualquier usuario de la red, llegando a hacerse público en 2007. Su componente principal es la interactividad y, si bien su primordial utilidad es la de compartir recursos, impresiones e información con conocidos, amigos o familiares, también se puede utilizar para conocer gente nueva (Fernández Lopes, 2015, p.55-56)

Por su parte, Twitter fue fundado en 2006 por Jack Dorsey, Biz Stone, Evan Williams y Noah Glass, estudiantes de la Universidad de Cornell en Nueva York. Se trata de una aplicación web gratuita de microblogging que reúne las ventajas de los blogs, las redes sociales y la mensajería instantánea, y permite a los usuarios estar en contacto en tiempo real a través de mensajes breves de texto a los que se denominan Updates (actualizaciones) o Tweets (Fernández Lopes, p.56).

Finalmente, Instagram fue creada en 2010 por Kevin Systrom y Mike Krieger como una aplicación móvil que permite capturar, editar y compartir fotos, videos y mensajes de forma simple con amigos y/o gente de todo el mundo (Morocho Sarchi, 2019, p.11). También posibilita chatear y dar feedback a través de los *Me gusta* y los comentarios, y encontrar publicaciones temáticas a través de los Hashtags (por ejemplo: #fitspiration para el contenido relacionado con el estilo de vida saludable). En ella, la popularidad y el alcance social se cuantifica de acuerdo al número de seguidores, por lo que es una plataforma que se destaca por la enorme presencia de marcas y personalidades famosas, lo que la convierte en un entorno en el que la apariencia física es una carta de presentación constante y los estereotipos e ideales de belleza socioculturales están muy presentes (Brea Folgar, 2019, p.4),

Estado del arte

En los últimos años se han realizado muchos trabajos sobre la imagen corporal adolescente y sus factores socioculturales influyentes. A continuación se mencionan algunos de ellos.

En 2013 se llevó a cabo una investigación con adolescentes para conocer las diferencias de género en la imagen corporal y la percepción de la influencia de los medios de comunicación. Para eso se organizaron grupos de discusión, los cuales indicaron que la preocupación e insatisfacción corporal en las chicas se manifestaba en el deseo de perder peso, mientras que en los chicos, en el deseo de ganarlo y ganar también musculatura, cuestiones que se relacionaban con los modelos corporales que todos tenían, los cuales provenían de los medios de comunicación, que promovían a la mujer delgada y al hombre atlético (Oliveira Gonçalves & Parra Martínez, 2014).

Por otro lado, en 2015 se entrevistó a adolescentes mujeres de entre 16 y 18 años para conocer la influencia de los factores socioculturales en la imagen corporal. Los resultados mostraron que ellas sobrevaloraban la importancia del aspecto físico y consideraban la delgadez como un signo de atractivo, éxito y perfección, por lo que tenían sentimientos ambivalentes con respecto a su imagen corporal y diferentes grados de insatisfacción. A su vez, las entrevistadas destacaban que los parámetros socioculturales percibidos como más influyentes para ellas eran los medios masivos de comunicación y, sobre todo, las redes sociales digitales (Cortez et al., 2016).

En lo que respecta al Trastorno Dismórfico Corporal, en 2017 se realizó un trabajo para examinar su epidemiología y sus complicaciones asociadas. Las conclusiones del mismo demostraron que se trata de un trastorno que, a pesar de su gravedad, es poco reconocido e infradiagnosticado, en parte por la ocultación de los síntomas de los pacientes. Además, destacaron que la identificación de estos últimos de forma temprana es clave en el desarrollo y curso de la psicopatología, y en la efectividad del tratamiento (Giraldo-O'Meara & Belloch, 2017).

En la misma línea, en 2018, con la idea de que el TDC es un trastorno de la adolescencia al que no se le da mucha importancia en los diversos tratados de psiquiatría infanto-juvenil, se abordó una revisión mediante la búsqueda de artículos relacionados con él en las principales bases de datos (PubMed, Scopus, Embase, PsycINFO y Web of Knowledge) y manuales de referencia. La misma concluyó que efectivamente se trata de un trastorno de inicio en la adolescencia y que un correcto diagnóstico a tiempo puede mejorar el pronóstico de los pacientes, ya que es una psicopatología para la que se dispone de tratamientos psicofarmacológicos y psicoterapéuticos clínicamente efectivos (Salavert Jiménez et al., 2019).

En 2019 se investigaron las dimensiones clínicas, neurobiológicas y neuropsicológicas del TDC a través de una búsqueda en las bases de datos PubMed, MedLine, Embase, Science Direct y Bibliomed. Los resultados encontraron que este trastorno se sitúa dentro del Trastorno Obsesivo Compulsivo y otros Trastornos Relacionados; que su padecimiento aumenta el riesgo de experimentar ideación suicida y de participar en intentos de suicidio; y que las personas que lo padecen presentan dificultades en el procesamiento perceptual visual y la atención selectiva, y, en

algunos casos, cambios en la corteza visual y las estructuras límbicas y frontoestriatales. Al mismo tiempo, la discusión de esta investigación destacó que se trata de un cuadro complejo que es más prevalente en la actualidad dadas las recientes demandas del contexto respecto al valor social del cuerpo (Rincón Barreto, Restrepo Escobar, Correa Pérez, Ospina Duque & Montoya Arenas, 2019).

En relación a las redes sociales, también en 2019, se realizó un trabajo de revisión sobre la influencia de Instagram en la percepción de la imagen corporal en adolescentes. Este concluyó que las redes sociales en general e Instagram en especial ejercen una gran influencia en sus usuarios activos debido a que los *influencers*³ comparten en ella sus actividades diarias y estilos de vida mediante fotografías y videos, llevándolos a compararse y a pensar constantemente en lo que les gustaría ser pero no son, lo que los vuelve más susceptibles y, poco a poco, va afectándoles la autoestima (Parillo Perez & Troncoso Quispe, 2019).

Finalmente, en 2022 se realizó una investigación con mujeres de entre 18 y 24 años para evidenciar la asociación del uso de filtros en las fotos de las redes sociales con los rasgos de dismorfia corporal. Las conclusiones demostraron que la mayoría pensaba que tenía imperfecciones en su aspecto, sentía preocupación por algún defecto físico que para otros parecía insignificante y tendía a evitar hablar con detalles acerca de eso (Dipré Ortiz & Font Peláez, 2022).

Marco teórico

El siguiente trabajo indagará sobre el Trastorno Dismórfico Corporal, psicopatología que el DSM 5 (2013) ubica dentro del espectro obsesivo-compulsivo y caracteriza por los siguientes criterios:

- A. Preocupación por uno o más defectos o imperfecciones percibidas en el aspecto físico que no son observables o parecen sin importancia a otras personas.
- B. En algún momento durante el curso del trastorno, el sujeto ha realizado comportamientos (p. ej., mirarse en el espejo, asearse en exceso, rascarse la piel, querer asegurarse de las cosas) o actos mentales (p. ej., comparar su aspecto con el de otros) repetitivos como respuesta a la preocupación por el aspecto.
- C. La preocupación causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.
- D. La preocupación por el aspecto no se explica mejor por la inquietud acerca del tejido adiposo o el peso corporal en un sujeto cuyos síntomas cumplen los criterios diagnósticos de un trastorno alimentario.

El abordaje se realizará en el marco de la Psicología Cognitivo Conductual, tomando el modelo explicativo general sobre el Trastorno Dismórfico Corporal desarrollado por Fang y Wilhelm en 2015.

3. Los *influencers* son aquellas personas que tienen mucha presencia y credibilidad en las redes sociales, un número importante de seguidores y, en consecuencia, una gran influencia sobre sus contactos, quienes los llevan a convertirse en grandes ídolos o modelos a seguir (Muñoz Martínez, 2017, p.38).

Este sostiene que, si bien todos experimentamos pensamientos o imágenes negativos sobre nuestro aspecto, las personas con este trastorno reaccionan de manera disfuncional frente a ellos. Esa disfuncionalidad se traduce en sesgos como la atención selectiva a los defectos físicos, la sobrevaloración del aspecto y la posesión de estándares muy elevados y exigentes sobre la belleza y la perfección de la propia apariencia, además de sesgos de interpretación autoreferenciales en situaciones sociales. Todos estos motivan la activación de emociones negativas como la ansiedad, la vergüenza y el asco, llevando a la persona a intentar regular su estado mediante comportamientos compensatorios como la evitación de situaciones sociales y/o personas que lo activan, y/o la comprobación, ocultación y/o camuflaje de sus “defectos”, acciones que son disfuncionales ya que mantienen las creencias e interpretaciones vía refuerzo negativo y permiten reducir el estado emocional negativo solo a corto plazo (Giraldo-O’Meara & Belloch, 2017, p.74-75)..

El modelo, al pensar la génesis y/o el mantenimiento del trastorno, reconoce la influencia de varios factores, tales como la sensibilidad al rechazo, el miedo a la evaluación negativa, las experiencias tempranas, los valores familiares y culturales, o los factores neurobiológicos y genéticos todavía en estudio (Giraldo-O’Meara & Belloch, 2017, p.74-75). Es específicamente en los valores culturales en los que nos centramos para nuestro abordaje, considerando que las redes sociales los reproducen.

Por redes sociales se considerarán a aquellas aplicaciones que permiten que los usuarios colaboren e interactúen entre sí creando e intercambiando contenido en una comunidad virtual, poniendo énfasis en Facebook, Twitter e Instagram, y, más específicamente, en sus publicaciones de fotografías en las que se observen cuerpos masculinos y femeninos.

Finalmente, con respecto a la adolescencia, se coincidirá con la Organización Mundial de la Salud (2019), incluyendo en ella a las personas que tienen entre 10 y 19 años, y comprendiendo que implica un período crucial para el desarrollo y mantenimiento de hábitos sociales y emocionales importantes para el bienestar mental. Siguiendo esa línea, se considerará a los adolescentes de Occidente, ya que para nuestra investigación se tendrán en cuenta a los ideales de belleza característicos de esta cultura.

Desarrollo metodológico

Procedimiento

Este Trabajo Final de Carrera se trata de una revisión bibliográfica de carácter explicativa que busca desarrollar cómo las publicaciones de las redes sociales influyen en el desarrollo del Trastorno Dismórfico Corporal en adolescentes.

En relación a la elección de la población, se eligió a los adolescentes ya que, gracias a trabajos previos, descubrimos que no sólo es la etapa vital en la que más se usan las redes sino que también es en la que más conflictos con la imagen corporal se presentan y, en consecuencia, más se desencadena el TDC.

La búsqueda del material se basó en la revisión de investigaciones sobre imagen corporal, Trastorno Dismórfico Corporal, redes sociales y estereotipos de belleza sobre el cuerpo. Teniendo en cuenta que Fang y Wilhelm desarrollaron un modelo explicativo del cuadro desde la Psicología Cognitivo Conductual, evaluamos que sería interesante abordar el tema desde ese marco teórico, sobre todo porque su teoría reconoce la influencia de valores culturales, los cuales consideramos que se reproducen en estas plataformas. A su vez, para trabajar este último punto, el foco se puso en Occidente, teniendo en cuenta que en esta cultura el uso de redes sociales es algo que puede ser problemático para los adolescentes.

Cabe destacar que, como el trastorno elegido tiene baja prevalencia debido a su infradiagnóstico, fue difícil encontrar material, ya que la mayoría de los trabajos se centraban en el tratamiento, no en el diagnóstico y la prevención, y/o apuntaban a otras patologías, como los Trastornos de la Conducta Alimentaria.

Índice comentado

El material se organizó en tres capítulos:

- **Capítulo 1: Adolescencia y Redes Sociales**

Se puntualizó en la adolescencia como etapa vital en la que se da la búsqueda de la propia identidad y de la aceptación del grupo de pares, enfatizando en la importancia de los cambios corporales en este momento de la vida y en el uso de redes sociales como medio para lograr estos objetivos. Así, se articularon las particularidades de los adolescentes con estas plataformas como sus medios de socialización y se especificaron todos aquellos aspectos que se consideró que reflejaban la existencia de una influencia mutua entre ambas variables.

- **Capítulo 2: Trastorno Dismórfico Corporal y Adolescencia**

Se presentaron las alteraciones corporales y se detallaron las particularidades del Trastorno Dismórfico Corporal con respecto a su presentación clínica y a la dificultad para su diagnóstico. A su vez, se especificaron las diferencias entre el mismo y los problemas con la imagen corporal que se dan en la adolescencia pero no son patológicos, y se detallaron aquellas características adolescentes que pueden influir en su desencadenamiento.

- **Capítulo 3: Influencia del Uso de Redes Sociales en el Desarrollo del Trastorno Dismórfico Corporal Adolescente: una mirada desde el Modelo Cognitivo Conductual**

Ya adentrados en un trabajo desde el Modelo Cognitivo Conductual, se expusieron diversas teorías sobre los factores que influyen en el desarrollo del Trastorno Dismórfico Corporal, así como un modelo específico del cuadro en el que se puntualizaron los criterios del mismo desde el marco teórico elegido. Considerando que este último reconoce la influencia de los valores culturales en el origen de este trastorno, se abordó a las redes sociales como reproductoras de los mismos en sus publicaciones y se detallaron aquellos aspectos de su contenido que se creyó que podrían resultar como predisponentes, enfatizando en los ideales de belleza irreales y en el uso de la edición y el retoque fotográfico de acuerdo a los mismos.

Capítulo 1: Adolescencia y Redes Sociales

1.1 Adolescencia como etapa vital

Si bien no existe mucho consenso con respecto a cuándo comienza y finaliza la adolescencia, su inicio se asocia generalmente a fenómenos biológicos como la pubertad y su término a hitos psicosociales como la adopción de los roles y las responsabilidades de la adultez. De todas formas, de acuerdo al crecimiento y desarrollo biopsicosocial de las diversas personas, hay una gran variabilidad individual con respecto a las edades en la que ambos sucesos se producen, lo cual es resultado de los momentos vitales previos, los factores biológicos inherentes a esta etapa (los cambios hormonales y el desarrollo puberal y cerebral) y la influencia de los múltiples determinantes sociales y culturales (Gaete, 2015, p.437-438).

A pesar de las diferencias, siempre se trata de la importante etapa de transición entre la dependencia de la niñez y la independencia de la edad adulta (Salazar Mora, 2008, p.67), caracterizándose por un ritmo acelerado de crecimiento y cambios hacia el descubrimiento de uno mismo y del entorno, lo que la conforma como una momento desafiante y con muchos interrogantes (UNICEF Uruguay, 2020). Así, aunque la evolución puede darse de manera asincrónica y presentar variaciones respecto a factores ambientales, en este período de la vida se encuentran características comunes y un patrón progresivo de 3 fases: la adolescencia temprana (aproximadamente de los 10 a los 13-14 años), la media (aproximadamente de los 14-15 a los 16-17 años) y la tardía (aproximadamente de los 17-18 años en adelante) (Gaete, 2015, p.438).

La adolescencia temprana se identifica por los cambios físicos de la pubertad y la búsqueda cada vez más frecuente de los amigos; la media, por los cambios psicológicos, la construcción de lo identitario y la independencia de los padres; y la tardía, por el comienzo del sentimiento de comodidad con sus cuerpos, la aceptación para terminar de definir la identidad, el aumento de la preocupación por el futuro y las decisiones, y la elección de relaciones individuales o de grupos más pequeños por sobre los grupos grandes (UNICEF Uruguay, 2020).

Más allá de las especificaciones que se pueden mencionar por fase, la adolescencia en sí, tal como las otras etapas del ciclo vital, posee sus propias tareas del desarrollo, las cuales, de lograrse, se integran con competencias que emergen de manera posterior y llevan a un funcionamiento adaptativo (Gaete, 2015, p.438) y psicosocialmente “sano” durante la madurez (Fierro en Pérez Olvera, 2006, p.21).

La tarea central de la adolescencia es la búsqueda de identidad, la cual hace a la persona diferente de su familia, sus pares y el resto de los seres humanos. El alcanzarla involucra varios aspectos: la

aceptación del propio cuerpo, el conocimiento objetivo y el asentamiento de la propia personalidad, la identidad sexual y vocacional, y la ideología personal (filosofía de vida) con sus valores propios (identidad moral). Ahora ¿cómo se logra este autoconocimiento? A través de un proceso activo de búsqueda en el que es necesario que el adolescente distinga quién es de verdad y quién desea ser, haciéndose cargo tanto de sus potencialidades como de sus limitaciones y experimentando con diferentes conductas, estilos y grupos de pares (Gaete, 2015, p.438).

Es importante destacar que un elemento central de la identidad personal es el autoconcepto o autoconocimiento, que inevitablemente conlleva las connotaciones valorativas que forman la autoestima. Cómo se siente, cómo se valora y cómo se piensa a sí mismo el adolescente son factores decisivos en la construcción identitaria, de la misma manera que lo es el reconocimiento de las personas que son significativas para él –adultos o compañeros–, viéndose dificultado el alcance de un buen concepto de sí mismos y una positiva autoestima cuando falta esta aceptación social (Fierro en Pérez Olvera, 2006, p.25).

Otra tarea del desarrollo adolescente es el logro de la autonomía, la cual se alcanza cuando el joven llega a ser emocionalmente independiente de sus padres. Esto requiere que se vaya separando progresivamente de su familia de origen mientras va estableciendo lazos emocionales (de amistad y/o pareja) con personas de su misma edad, pasando el centro de gravedad emocional de la familia al grupo de pares. A su vez, también debe adquirir destrezas vocacionales y/o laborales que le permitan avanzar en el camino que lo llevará a hacerse autosuficiente financieramente. De esta manera, si hacia el término de la adolescencia esto se ha logrado, el adolescente logrará su autonomía psicológica (sentido de sí mismo que permite tomar decisiones y tener responsabilidades adultas) y, dependiendo de las circunstancias, su independencia física (capacidad de dejar a la familia y ganarse el propio sustento) (Gaete, 2015, p.438).

Aunque el desarrollo de la autonomía es una cuestión importante durante toda la vida, cobra más importancia en la adolescencia debido a los cambios físicos, cognitivos y sociales de ese período. En general, en Psicología se diferencian tres tipos de autonomía en ella: la emocional, que se refiere a la independencia en las relaciones con los demás (especialmente con los padres); la conductual, que se vincula con el desarrollo de capacidades de toma de decisiones independientes; y la de valores, que trata del establecimiento de creencias propias (Steinberg en Pérez Olvera, 2006, p.137).

En la misma línea, la adolescencia también se caracteriza por el desarrollo de la competencia emocional (capacidad de manejar y autorregular las emociones) y social (habilidad para relacionarse efectivamente con otros). Con respecto a las emociones, es común que aparezcan fluctuaciones del ánimo y la conducta, una tendencia a magnificar la situación personal, una propensión a la impulsividad y una necesidad de privacidad. Por su parte, las relaciones con pares, además de

facilitar la autonomía, contribuyen al bienestar y al desarrollo psicosocial; influyen en el proceso de búsqueda y consolidación de la identidad; amplían la perspectiva de las costumbres y normas sociales; proveen el contexto para el ejercicio de destrezas y la satisfacción de necesidades interpersonales de intimidad, validación mutua y/o pareja; y pueden servir como protectoras del desarrollo de problemas psicológicos por experiencias vitales estresantes (Gaete, 2015, p.438-439).

Como esta etapa de la vida implica el intento de distanciarse de la familia sin estar verdaderamente comprometido ni reconocido socialmente, el grupo constituye un medio de vida privilegiado y necesario para que se dé un desarrollo armónico y particularmente cargado desde el punto de vista afectivo. Así, la inserción del adolescente en diversos grupos de pares –lo que implica la interacción con compañeros en las mismas condiciones generacionales, educativas y/o culturales–, contribuye a que su desarrollo personal se enfoque hacia determinadas características con respecto a su persona, a la idea de sí mismo y a la manera en que interpreta la realidad que lo rodea (Marcial en Pérez Olvera, 2006, p.121).

A su vez, como otra tarea adolescente, encontramos el desarrollo sexual, que se vincula con la aceptación de los cambios corporales y la imagen corporal, el establecimiento de la identidad sexual y la inclinación hacia relaciones de pareja, cuestiones que, frecuentemente, implican la aparición de preocupaciones por el cuerpo y sus modificaciones, inseguridades respecto de su apariencia y atractivo, y comparaciones con los cuerpos de otros jóvenes y los estereotipos culturales (Gaete, 2015, p.440-441). Esto puede entenderse mejor siguiendo a Benowitz-Fredericks (2012), quien destaca que, cognitivamente, la adolescencia va acompañada de una mayor conciencia de las normas y valores sociales que rodean las relaciones y la apariencia física, lo que explicaría por qué los adolescentes a menudo derivan la calidad de su autoestima de acuerdo a cómo se ven (Armijos Orellana & Flores Tapia, 2021, p.10-11).

Hoy en día, que estamos viviendo una época en la que muchos individuos –especialmente durante la adolescencia y la juventud– han incorporado a Internet y las redes sociales en sus vidas, sus comunicaciones y sus vínculos, es fundamental tener en cuenta el hecho de que en estas plataformas prima la necesidad de volcar al exterior el propio mundo interior. Esto sucede debido a que se necesita de la audiencia para autoafirmarse y reconocerse, y, como allí cada uno es por lo que el otro percibe, la imagen que los jóvenes construyen ante los demás en estos espacios es imprescindible para su definición (Safdie, 2022). En este sentido, considerando el hecho de lo centrales que son estos espacios virtuales en la vida adolescente y lo importante que es la imagen en ellas, es esencial prestar atención a cómo esto repercute en este grupo, tanto en lo positivo (por ejemplo: las facilidades para comunicarse con sus pares) como en lo negativo (por ejemplo: problemas psicológicos).

1.2 Redes Sociales como espacios de interacción y constitución de la identidad

En la sociedad actual, las tecnologías tienen un papel muy importante en el intercambio de información: la comunicación cara a cara ha evolucionado hacia un contexto en línea e interactivo, tal como el que se da en las redes sociales, en las que se establecen relaciones interpersonales con un formato (Casado Riera, 2017, p.37) que posibilita comunicarse de manera asincrónica, rápida, efectiva y sin la necesidad de un lugar físico en el cual llevarse a cabo (Díaz Gandasegui, 2011, p.4).

Los nuevos medios de comunicación, es decir, todas aquellas estructuras comunicacionales que se dan en Internet, se diferencian de los procesos de comunicación de masas por su multimedialidad (el mensaje puede ser construido y transmitido mediante texto, imagen o sonido), su actualización (el mensaje puede alcanzar la instantaneidad flexibilizando los parámetros temporales) y su interactividad (los usuarios pueden comunicarse con el medio y/o con otros usuarios de manera inédita a través del correo electrónico, los chats, los fotos, los grupos de noticias y los grupos de discusión) (Cornejo & Tapia, 2011, p.221).

Castells (2001) señala que estas tecnologías promueven nuevos estilos para trabajar las interacciones con amigos, familiares y conocidos, y afirma que Internet favorece la aparición de un nuevo modelo social de relación que podría denominarse "individualismo en red". Este reflejaría el cambio relacional que se da en nuestra sociedad, según el cual las relaciones dejan de basarse en las estructuras tradicionales como familia, la colectividad o el trabajo y se personalizan al máximo, estableciendo comunidades que se construyen en torno a intereses concretos y en las que la distancia no es un factor determinante (Gavilanes, 2015, p.33).

Aunque habitualmente a las tecnologías digitales se les denomine Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), el término implica una visión reduccionista ya que la apropiación que de ellas hacen las personas las convierten también en Tecnologías del Aprendizaje y el Conocimiento (TAC) y en Tecnologías para el Empoderamiento y la Participación (TEP), las cuales confluyen en la configuración de un nuevo ecosistema comunicativo en el que emergen nuevas prácticas que permiten que la sociabilidad humana se extienda y amplíe, posibilitando que las personas se relacionen tanto en el ámbito offline como en el online (Serrano-Puche, 2013, p.354).

Las redes sociales tienen entre sus funciones y utilidades la interacción social, la cual se establece mediante actividades basadas en compartir contenido (fotografías, videos, páginas webs, textos, música o noticias), enviar mensajes privados, participar de juegos, comentar lo compartido por otros usuarios, publicar eventos para anunciar acontecimientos a la red de contactos, hablar en tiempo real con una o más personas mediante chats o sistemas de conversación grupal, crear grupos

exclusivos para determinados contactos y publicar comentarios en el perfil o espacio personal de otros (Casado Riera, 2017, p.37).

De todas maneras, si se analiza la naturaleza de las relaciones a través de estas plataformas, se descubren dos planos de realidad –el real y virtual– entre los que se establecen relaciones de participación o proyección (Del Prete & Redon Pantoja, 2020, p.2). Más precisamente, la consolidación del medio online como un nuevo espacio en el que la interacción social cobra fuerza, origina que las relaciones mediadas por la tecnología puedan complementar y, en ocasiones, sustituir la comunicación interpersonal cara a cara, ya que hoy en día su sociabilidad forma parte de la vida cotidiana de las personas, permitiendo la hibridación entre ambos contextos (Serrano-Puche, 2013, p.354).

Para muchos usuarios las redes sociales significan un complemento de los lugares físicos comunes, por lo que no las perciben como un sustituto de ellos sino como un espacio online para compartir información, reanudar o empezar conversaciones, establecer relaciones con nuevas personas y planear actividades (Llamas Salguero & Pagador Otero, 2014., p.46). Por esta razón, el uso de ellas deja de ser un utilitarismo de las herramientas y se convierte en un acto experiencial a partir del cual el sujeto se autodefine, relaciona y llega a ser una identidad que habita la red (Del Prete & Redon Pantoja, 2020, p.2).

Donath y Boyd (2004) caracterizan a las redes sociales virtuales digitales como dispositivos para la definición de la identidad ante los otros ya que posibilitan que la alteridad pase a formar parte de la red extendida del sujeto y que, a su vez, esta red sea un mecanismo de validación del propio perfil. De esta forma, se las considera un espacio privilegiado para estimular el desarrollo del sentido de sí mismo, ya que lo individual y lo colectivo se potencian simultánea y permanentemente gracias a que la identidad de los sujetos se vuelve dependiente de la inclusión social (Safdie, 2022, p.22-24).

La participación en las redes promueve un nuevo tipo de identidad, la digital, que se configura a partir de la gestión de la propia visibilidad, reputación y privacidad en ellas, y se va construyendo gracias a la actividad propia y de los demás en ese entorno (Ruíz-Corbella y De-Juanas Oliva, 2013, p.107). En este espacio, un componente esencial de la comunicación es la “gestión de las impresiones” que la persona quiere causar en sus interlocutores a la hora de construir y expresar su identidad personal, la cual se desarrolla tanto de un modo narrativo-verbal como, sobre todo, de manera visual: los usuarios siempre disponen de un “perfil” a modo de corporeización digital y en él “la foto vale por la persona”, por lo que cada uno elige la misma en función de cómo quiere ser percibido por los demás usuarios (por ejemplo: realzar su sociabilidad, buen humor, atractivo físico o capacidades deportivas). Esto lleva a que, frecuentemente, en la proyección de sí mismo que el individuo ofrece

en la red social, exista cierto margen de discordancia entre la realidad y la presentación visual online (Serrano-Puche, 2013, p.357).

Así, la identidad digital se encuentra posicionada en medio de la dialéctica entre el ser real (su verdadera imagen) y el ser ideal (la imagen idealizada del yo): las personas piensan qué causará mejor repercusión social y muestran lo que creen que los otros aceptarán, lo que refleja que el espacio online facilita una autopresentación en la que se pueden ocultar algunos aspectos que en el mundo físico no podrían disimularse y/o realzar algunas cualidades que offline pasarían desapercibidas (Díaz Gandasegui, 2011, p.12).

1.3 Influencia mutua entre la Adolescencia y las Redes Sociales

El desarrollo material donde hay una tecnología que permite estar conectado por Internet con diversas personas del mundo forma parte de una retroalimentación social y cultural que se denomina *cibercultura*. Esta es definida por Levy (2007) como “el conjunto de técnicas (materiales e intelectuales), prácticas, actitudes, modos de pensamiento y valores que se desarrollan conjuntamente en el crecimiento del ciberespacio” (Correa & Vitaliti, 2018, p. 135).

Puntualizando en la importancia de la *cibercultura* para la etapa de la juventud –y sin establecer diferenciaciones entre esta y la adolescencia–, Urresti (2008) describe el concepto de *ciberculturas juveniles* como “ámbitos de encuentro virtual entre jóvenes que, a pesar de la distancia geográfica, intercambian información sobre cuestiones de su interés, se relacionan entre sí y se comunican a diario”. Con esta idea el autor sostiene que, a partir de la interrelación virtual cotidiana, forjan su identidad e imágenes de sí mismos y de los grupos a los que pertenecen, tomando conciencia de la generación en la que se incluyen y el mundo que los rodea (Correa & Vitaliti, 2018, p. 135).

La era tecnológica en la que nos encontramos hoy en día ha contribuido de manera beneficiosa a la sociedad permitiendo el acceso a innumerables opciones de manera fácil, encontrando entre las más importantes a la comunicación y la interacción social mediante las herramientas que ofrece Internet, especialmente a través de las redes sociales (Gavilanes, 2015, p.33), que se han convertido en un importante agente de socialización y de transferencia cultural (Del Barrio Fernández & Ruiz Fernández, 2014, p. 572) que ha impactado en la cotidianeidad generando cambios en los patrones de relación (Correa & Vitaliti, 2018, p.134),

Tal como se ha mencionado previamente, como la mayoría de los usuarios en estas plataformas son los adolescentes, lo virtual se hace parte de su construcción de la identidad y de su pertenencia al grupo de pares (Correa & Vitaliti, 2018, p.134) porque, sin importar de dónde son o cuál es su origen social, ellos viven “en la Red” (Del Barrio Fernández & Ruiz Fernández, 2014, p. 572).

Internet es una tecnología de identidad y, sobre todo, de conexión, lo que hace que, especialmente entre la juventud, la conectividad permanente se haya convertido hoy en día en un elemento esencial a la hora de construir y manejar sus amistades y vida social. No obstante a eso, el uso demasiado intenso de las tecnologías digitales puede provocar en ellos una tensión entre el deseo de estar unidos a través de la tecnología y el sentimiento de estar atrapados por ella, ya que muchos sujetos muestran un gran interés por saber de los demás hasta el punto de pensar que si dejan de enviar mensajes corren el riesgo de volverse invisibles frente a sus contactos y/o, paralelamente, sufrir el “síndrome FOMO” (Fear Of Missing Out), caracterizado por no poder privarse de usar Internet por miedo a estar perdiéndose algo (Serrano-Puche, 2013, p.355).

En el actual mundo de las comunicaciones, donde el que no está conectado prácticamente no está en la sociedad, para los adolescentes pertenecer a una red social ha dejado de ser una opción de diversión destinada al tiempo libre y se ha convertido en una obligación y/o necesidad para poder estar en contacto con los conocidos (Díaz Gandasegui, 2011, p.5). Tal como sostiene Winocur (2012): “estar conectado implica esencialmente estar visible y la visibilidad garantiza la inclusión en un mundo cuya representación se ha desplazado de lo palpable a lo comunicable; la clave que explica lo trascendente que se ha vuelto estar visible radica en lo amenazadora que resulta la invisibilidad y, en términos de trascendencia social, para los jóvenes lo que no puede ser visto en los medios o subido a la Red no existe” (tal como se cita en Serrano-Puche, 2013, p.355).

De esta forma, el no formar parte de estas plataformas implica que a los jóvenes les falte gran parte de la vida social, la cual ya no sucede completamente en el plano físico sino también en el entorno virtual, a partir del cual se enteran de la vida de los otros, se comunican y se dejan ver como quieren que los vean (Díaz Gandasegui, 2011, p.5). Es por esto que, tal como sostiene Guelbenzu (2014), esta población es la más vulnerable frente a este mundo online, ya que está en pleno proceso de formación de la personalidad adulta y encuentra en el terreno online tanta realidad como en las relaciones presenciales, lo que hace que su enganche hacia estas redes sea cada vez mayor (Gavilanes, 2015, p.33).

El hecho de que la adolescencia sea el público que más ha acogido a las redes sociales se puede explicar por las cualidades con las que cuentan estas plataformas: permiten proyectar, jugar y experimentar distintas maneras de ser virtualmente, como una simulación de roles y/o diferentes formas de mostrarse o existir (Ochoa Gutiérrez & Uribe Alvarado, 2015, p.14). Además, el especial atractivo para la juventud tiene que ver con que se caracterizan por las respuestas rápidas, las recompensas inmediatas, la interactividad y las múltiples ventanas con distintas actividades a las que pueden acceder en poco tiempo (Gavilanes, 2015, p.34).

En el uso que los adolescentes le dan a las mismas, predominan el intercambio de fotos, videos y contenidos; el desarrollo de relaciones sociales amistosas y/o amorosas; y la exploración identitaria, siendo a través de esto, sumado al grupo de pares, que los individuos buscan la validación de su identidad a partir de la exhibición de su intimidad con muchas ediciones para mostrar una realidad estilizada que consiga la aprobación de los demás (Lardies & Potes, 2022).

Este punto se vincula fuertemente con el egocentrismo característico de la adolescencia, que se basa en la existencia de un foco general en sí mismo y en el fenómeno de la “audiencia imaginaria”. Es decir, el adolescente se centra tanto en su propia conducta y apariencia física que siente y cree que los demás –en especial sus pares– están tan preocupados como él por ello, siendo a la vez tan críticos o admiradores de éstas como él mismo lo es. De esta forma, construye en su pensamiento una “audiencia imaginaria”, eligiendo su apariencia (vestimenta, peinado, accesorios), lenguaje, gustos (música) y conductas de acuerdo a lo que cree que va a satisfacer y/o generar admiración de parte de esta audiencia; y actuando como si constantemente estuviera sobre un escenario siendo el centro de atención de un público constituido por todos sus pares, sobre el cual proyecta tanto sus autoevaluaciones positivas como sus críticas y preocupaciones (por ejemplo: “no puedo ir a la fiesta con un grano, todo el mundo me va ver horrible”) (Gaete, 2015, p.439).

En la misma línea, Turkle (2011) destaca que la comunión entre el tiempo real y la comunicación mediada por las redes sociales está provocando fenómenos de autocensura de la individualidad en los adolescentes, lo que sucede como efecto de la presión de los iguales por sobre la representación del yo y produce que los usuarios gestionen su personaje forzados por las expectativas de su audiencia (Del Prete & Redon Pantoja, 2020, p.3).

Así, como la adolescencia es una etapa caracterizada por la relevancia que adquieren los pares y la necesidad de su validación como refuerzo identitario, los individuos interactúan en los espacios virtuales (Lucciarini et al., 2021, p.37) exteriorizando través de ellas solo la mejor parte de sí mismos, aplicando importantes niveles de selectividad a la hora de realizar publicaciones y considerando siempre que éstas favorezcan sus imágenes personales en todos los aspectos (Del Prete & Rendon Pantoja, 2020, p.3).

Capítulo 2: Trastorno Dismórfico Corporal y Adolescencia

2.1 Alteraciones de la Imagen Corporal

La percepción, evaluación, valoración y vivencia del propio cuerpo está relacionada con la personalidad, el bienestar psicológico y la imagen de uno mismo como un todo, por lo tanto, el desarrollo una imagen corporal adecuada depende de los pensamientos, sentimientos y conductas que la persona experimenta en el contexto social donde se desenvuelve (Venegas Ayala, 2019, p.59).

A muchos sujetos que les preocupa su imagen corporal les resulta difícil entender todos los pensamientos y sensaciones que tienen con respecto a su corporalidad y a sí mismos, lo que puede llevarlos a crear una imagen corporal negativa. Esta se adquiere cuando hay incomodidad con el propio cuerpo; cuando éste crea ansiedad, estrés y vergüenza; y cuando la valía y el éxito personal se miden por la percepción sobre la imagen de uno mismo (Castro Rodríguez, 2017, p.5). A su vez, en la mayoría de los casos, se relaciona con una baja autoestima y la presencia de sentimientos de incapacidad, frustración, tristeza y/o impotencia por no poder alcanzar el cuerpo que se desea (Gaibor Sánchez, 2022, p.8), los cuales, generalmente, se activan con sucesos como la exposición corporal y el escrutinio y la comparación social, produciendo mucho malestar (Salaberria et al., 2007, p. 177).

Además de las situaciones antes mencionadas, las cuales se pueden considerar como factores de mantenimiento de la imagen corporal negativa, encontramos ciertos factores que podrían considerarse predisponentes de la misma por favorecer la incorporación de actitudes, esquemas, ideales, percepciones y emociones sobre el propio cuerpo vinculadas con la insatisfacción. Estos son (Salaberria et al., 2007, p. 178):

- **Aspectos sociales y culturales:** la incorporación desde la infancia de ideales estéticos que transmiten que la autoestima, el atractivo y la competencia social se vinculan con lo bello, delgado y/o musculoso, estigmatizando la gordura y promoviendo la manipulación constante del peso y el cuerpo.
- **Modelos familiares y amistades:** por un lado, la presencia de figuras importantes que están excesivamente preocupadas por el cuerpo y el atractivo, haciendo continuas verbalizaciones negativas sobre el mismo y prestándole gran atención, lo que lleva a los niños a incorporar esas actitudes; y por el otro, la pertenencia a un grupos de pares que critica o burla el cuerpo, lo que vuelve a las personas más vulnerables.

- **Características personales:** muchas personas llevan a cabo el intento de lograr un aspecto físico perfecto para compensar la baja autoestima, la inseguridad, las dificultades en el logro de la autonomía y los sentimientos de ineficacia.
- **Desarrollo físico y feedback social:** los cambios puberales, el desarrollo precoz o tardío, el índice de masa corporal, el peso y las características corporales pueden ser factores de vulnerabilidad.
- **Otros factores:** la obesidad infantil, los accidentes traumáticos, las enfermedades, el abuso sexual, el fracaso en danza o en deportes y la vivencia de experiencias dolorosas con el cuerpo sensibilizan el aspecto físico y hacen más autoconsciente a una persona sobre su apariencia.

Cuando una imagen corporal es negativa significa que sus componentes han sufrido alteraciones (Venegas Ayala, 2019, p.66), lo que puede concretarse en dos aspectos: el perceptivo y el cognitivo. El primero se vincula con la distorsión perceptual que se manifiesta en la incapacidad de los pacientes para estimar el tamaño y la forma del cuerpo; y el segundo tiene que ver con la insatisfacción corporal y la presentación de emociones, pensamientos y actitudes negativas hacia esa corporalidad (Salaberria et al., 2007, p.173).

Los síntomas de esta alteración de la imagen corporal suelen ponerse en evidencia cuando el paciente se enfrenta a situaciones en las que puede ser observado y se presentan en cuatro niveles de respuesta: psicofisiológicamente (sudoración, temblores y/o dificultades de respiración), conductualmente (comportamientos de evitación y camuflaje, rituales de comprobación y tranquilización y/o realización de dieta y ejercicio físico), emocionalmente (insatisfacción, asco, tristeza y/o vergüenza) y cognitivamente (preocupación intensa, creencias irracionales, distorsiones perceptivas, sobreestimación y subestimación y/o autoverbalizaciones negativas sobre el cuerpo) (Salaberria et al., 2007, p.175).

Especificando en el nivel cognitivo, los esquemas de apariencia –que son definidos como asunciones o creencias sobre la importancia e influencia de la imagen corporal– se forman por información (mayormente errónea) sobre alimentos, calorías, aspecto corporal, peso, distribución de la grasa del cuerpo y/o musculatura que se recibe e internaliza por exposición al contexto social y a sus estímulos socioculturales. A su vez, estos se generalizan a características que no son puramente corporales ya que a las características físicas socialmente deseables se le atribuyen características de personalidad positivas que no tienen ninguna relación con la apariencia (Venegas Ayala, 2019, p.62).

Entre los principales esquemas que se presentan en las personas con insatisfacción de la imagen corporal se identifican los siguientes (tal como se cita en Salaberria et al., 2007, p.175):

- “La gente atractiva lo tiene todo”;
- “La gente se da cuenta de lo erróneo de mi apariencia en primer lugar”;
- “La apariencia física es signo de cómo soy interiormente”;
- “Si pudiera cambiarme como deseo, mi vida sería mucho mejor”;
- “Si la gente supiera como soy realmente, no les gustaría”;
- “Si controlo mi apariencia podré controlar mi vida social y emocional”;
- “Mi apariencia es responsable de muchas cosas que ocurren en mi vida”;
- “Debería saber siempre cómo parecer atractivo”;
- “El único modo en el que me podría gustar mi apariencia es modificándola”.

Por otro lado, con respecto a las conductas asociadas a la distorsión de la imagen corporal, siguiendo a Reich (2013), se identifican cuatro grupos (Venegas Ayala, 2019, p.65):

- **Comprobación o escrutinio:** mirar, ajustar o verificar la ropa; pellizcarse para observar la pérdida de peso; retocarse el maquillaje, peinado o afeitado; observar dónde fijan los demás la mirada; mirarse en las superficies reflejantes; tocar los defectos; observar la postura o los movimientos que se consideran correctos; medir la talla o las partes del cuerpo; contar calorías; y/o calcular el índice de masa corporal (IMC).
- **Búsqueda de seguridad:** preguntar a los demás por algún defecto; hablar constantemente acerca del cuerpo o solo con personas que conocen el problema; convencer a otros de la falta de atractivo; compararse con los demás; y/o buscar cirugías y tratamientos dermatológicos y/o odontológicos.
- **Evitación:** eludir el contacto ocular; bajar la cabeza; dejar de salir de casa; no desnudarse ante otros; evitar el mantenimiento de relaciones sexuales; cambiar la postura para que no se dé el contacto; no acudir a citas, reuniones y/o al trabajo; y/o dejar de mirarse al espejo.
- **Autocontrol o restricción:** no comer o, al menos, no comer ciertos alimentos; mirar a los espejos solo en privado o taparlos; limitar la horas de sueño; recortar o destruir fotografías; usar laxantes, diuréticos y/o anabolizantes; hacer ejercicio físico intenso o actividad física continua; mantener distancia con otros; broncearse la piel; dejarse la barba para esconder defectos; rascar o tocar la piel para modificarla; hacerse piercings o tatuajes para distraer la atención; usar rellenos; camuflarse con la ropa; y/o levantar los músculos para no se produzca flacidez al sentarse.

De todas formas, a pesar de estas características generales sobre la alteración de la imagen corporal, es importante establecer las distinciones que aparecen de acuerdo al cuadro dentro del cual esta se presenta, entre los que encontramos a la Vigorexia, la Anorexia Nerviosa, la Bulimia Nerviosa y el Trastorno Dismórfico Corporal.

En la Vigorexia, el paciente presenta una preocupación excesiva hacia su cuerpo que lo lleva a la búsqueda obsesiva del aumento de la masa muscular a través del ejercicio excesivo, las dietas desequilibradas y, en algunos casos, el consumo de diversas sustancias potencialmente nocivas como los esteroides, los anabólicos, las hormonas y/o los suplementos alimentarios (Gaibor Sánchez, 2022, p.9).

Con respecto a la Anorexia y Bulimia, siguiendo al DSM 5 (2013), en ambas se presenta una influencia impropia del peso y la constitución corporal en la autoevaluación. La distinción entre cuadros está en el hecho de que en el primero éste síntoma suele estar acompañado por la falta persistente de reconocimiento de la gravedad del bajo peso corporal que se presenta.

Finalmente, en relación al Trastorno Dismórfico Corporal, en el aparatado que se encuentra a continuación se destacan sus principales características, lo que nos permite reconocer con más claridad sus diferencias con las psicopatologías recién mencionadas.

2.2 Presentación clínica y dificultades en el diagnóstico del Trastorno Dismórfico Corporal

Siguiendo al DSM 5, las características clínicas del TDC tienen su núcleo en la existencia de una preocupación persistente por un defecto en la apariencia física, la cual no se corresponde con la realidad del mismo o es poco importante o inexistente, y motiva a comportamientos más o menos repetitivos que tienen la finalidad de esconderlo, disimularlo o eliminarlo (Giraldo-O'Meara & Belloch, 2017, p.70), produciendo malestar psicológico significativo y deterioro del desempeño en las áreas del funcionamiento del individuo (Peña-Casquero, 2016, p.38).

Las preocupaciones de este cuadro pueden estar focalizadas en una parte del cuerpo o ser generalizadas, siendo más frecuente que los hombres se centren en los genitales, la estructura corporal y el cabello, y las mujeres en la piel, la panza y el peso (Giraldo-O'Meara & Belloch, 2017, p.70-72). Más allá de las diferencias, estas se vinculan con la idea de que algo de su apariencia física no es normal, está deformado o "no está bien", por lo que son molestas, consumen tiempo y son difíciles de resistir y controlar, generando angustia y produciendo la aparición de compulsiones (Peña-Casquero, 2016, p.38) como mirarse al espejo o cualquier superficie que refleje, compararse con otros, vestir de determinada forma, broncearse, preguntar a terceros sobre el propio aspecto o el defecto, maquillarse en exceso para disimularlo u ocultarlo y/o tocárselo repetidamente (Giraldo-O'Meara & Belloch, 2017, p.70).

Como consecuencia de estos síntomas, los sujetos con TDC desarrollan graves alteraciones de su estilo de vida, evitando actividades sociales y ocupacionales debido a la ansiedad que les genera su

aparición física, y llevando adelante conductas de reclusión en sus casas y aislamiento social (Peña-Casquero, 2016, p.38).

Además, estos pacientes suelen presentar comorbilidades con cuadros como el Trastorno Depresivo Mayor, el Trastorno Obsesivo Compulsivo, la ansiedad o fobia social, el abuso de sustancias, los trastornos de personalidad (Giraldo-O'Meara & Belloch, 2017, p.71) y los Trastornos de la Conducta Alimentaria; y cuentan con un riesgo de suicidio asociado que es de 6 a 45 veces mayor al de la población general, especialmente en adolescentes (Salavert Jiménez et al., 2019, p.7), presentando tasas muy elevadas de ideación (57,8%) e intentos (2,6%) suicidas (Giraldo-O'Meara & Belloch, 2017, p.71).

De todas formas, a pesar de su conocida caracterización, la detección y el diagnóstico del TDC tienen dificultades. Esto puede deberse a que se lo considera un trastorno "silencioso" ya que los sujetos que lo padecen tienden a ocultarlo porque sienten vergüenza por su preocupación, temor a que otros noten su imperfección y/o miedo a ser considerados superficiales (Giraldo-O'Meara & Belloch, 2017, p.70), lo que provoca que no quieran hablar de ello con los demás –incluyendo a los psicólogos– y realicen sus rituales y conductas compulsivas en secreto (Fang & Wilhelm, 2015).

Siguiendo esta línea, si bien es un trastorno que habitualmente se diagnostica en la adultez, se considera típico de la adolescencia debido a que, aunque no se identifica suficientemente, dos terceras partes de los casos se inician en ella, con presentación de síntomas subclínicos desde los 12 años, clínica más evidentes sobre los 14 y criterios claramente establecidos desde los 16. Esta falta de identificación se atribuye no solo a la evitación de buscar ayuda por parte del adolescente por miedo al rechazo, a sentirse juzgado o a no ser entendido, sino también a la negación del clínico, que puede tender a atribuir las preocupaciones por la apariencia a aspectos propios de la adolescencia (Salavert Jiménez et al., 2019, p.6-7).

En este punto, teniendo en cuenta que la mayoría de los individuos no están conformes con alguna parte de su cuerpo, es fundamental establecer la diferencia entre el malestar normativo y el malestar patológico. Mientras que el primero se trata de una inconformidad con la apariencia física que no altera la vida cotidiana, la segunda desencadena conductas nocivas para la salud en el intento de modificarla, lo que, dependiendo de la gravedad o afectación, se identifica como insatisfacción corporal o trastorno (Amaya Hernández et al., 2013, p.122).

Considerando este último aspecto, en la siguiente tabla se establecen las diferencias entre los problemas de apariencia no patológicos que se dan en la adolescencia y el Trastorno Dismórfico Corporal adolescente.

Tabla 1. Distinción entre los problemas de apariencia no patológicos en la adolescencia y el Trastorno Dismórfico Corporal adolescente.

Adolescente con problemas de apariencia no patológicos	Adolescente con Trastorno Dismórfico Corporal
La inconformidad con la apariencia física no altera la vida cotidiana.	La inconformidad con la apariencia física altera la vida cotidiana ya que desencadena conductas nocivas en el intento de modificarla (por ejemplo: mirarse al espejo o comparar el aspecto con el de otros constantemente).
Las preocupaciones por la apariencia se vinculan con aspectos observables para los demás.	Las preocupaciones por la apariencia alcanzan aspectos que no son observables o parecen sin importancia a otras personas.
Los pensamientos sobre la apariencia no son muy frecuentes.	Los pensamientos sobre la apariencia ocupan a entre 3 y 8 horas por día aproximadamente.

La insatisfacción corporal y/o los trastornos tiene mayor susceptibilidad para desencadenarse en la adolescencia debido a los cambios físicos y psicológicos que se experimentan (Amaya Hernández et al., 2013, p.122). Muchos estudios muestran que la preocupación por tener un físico poco atractivo es la más frecuente entre distintas circunstancias y situaciones propias de ella, tales como las amistades, el rechazo grupal, la separación del hogar familiar, la falta de intimidad, entre otras. Así, se trata de una etapa de gran sensibilidad sobre el propio aspecto y, en consecuencia, de especial vulnerabilidad para la psicopatología relacionada con las preocupaciones por la imagen y la apariencia (Salavert Jiménez et al., 2019, p.7) como el TDC.

De esta forma, como las probabilidades de que los adolescentes no revelen sus preocupaciones por vergüenza o miedo son muy altas, se recomienda sospechar la presencia de TDC para indagar de forma específica y evitar que el diagnóstico pase por alto. Para esto es importante prestar atención a la presencia de conductas de aislamiento y evitación social (Salavert Jiménez et al., 2019, p.10), – desde no acudir a la escuela hasta evitar relaciones personales, afectivas e íntimas (Giraldo-O'Meara

& Belloch, 2017, p.70)–, de ideas de referencia y de clínica depresiva y ansiosa que no haya respondido bien a tratamientos previos (Salavert Jiménez et al., 2019, p.11).

En último lugar, también se recomienda considerar la existencia de intervenciones cosméticas anteriores (Salavert Jiménez et al., 2019, p.11), así como el consumo de cualquier recurso estético, ya que se estima que la mayoría de estos pacientes buscan y reciben tratamientos dermatológicos, dentales y/o quirúrgicos (Giraldo-O'Meara & Belloch, 2017, p.70) como consecuencia de la creencia de que los defectos de apariencia son físicos y no de naturaleza psicológica (Fang & Wilhelm, 2015).

2.3 Características adolescentes que predisponen al Trastorno Dismórfico Corporal

En la adolescencia se vive el cuerpo como fuente de identidad, auto-concepto y autoestima, y, como se trata de una momento de la vida caracterizado por la introspección, el auto-escrutinio, la comparación social y la autoconciencia de la propia imagen física y del desenvolvimiento social, esto puede dar lugar a la insatisfacción corporal (Salaberria et al., 2007, p.172-173).

La introspección adolescente tiene que ver con el desvanecimiento de la aceptación irreflexiva de sí mismo característica de la niñez: con la aparición del pensamiento operacional formal (capacidad de pensar acerca del pensamiento y reflexionar sobre hechos internos), las que antes eran verdades propias incuestionadas, pasan a ser hipótesis problemáticas que impulsan la búsqueda de la verdad hacia la identidad. Esto promueve la adquisición de la toma de perspectiva, la cual es esencial ya que implica la toma de consciencia acerca de que los demás observan y evalúan esa identidad, lo que lleva a la reflexión y evaluación personal (Harter en Pérez Olvera, 2006, p.54-55).

Centrándonos específicamente en la imagen corporal, la necesidad psicológica de reestructurarla aparece cuando se va perdiendo su cuerpo infantil (Salazar Mora, 2008, p.68) y, debido al desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, este se va alejando del canon de belleza preestablecido e impacta directamente en la percepción de su corporalidad (Venegas Ayala, 2019, p.73). Los nacientes adolescentes empiezan a tener autoconciencia de los cambios, apareciendo con esto una preocupación por el cuerpo, una necesidad de integrar la imagen individual de su aspecto físico y un nerviosismo por el grado de aceptación que su figura despierta en el grupo de pares (Salazar Mora, 2008, p.68).

Este último punto es fundamental porque tiene que ver con el hecho de que la imagen corporal que se va construyendo en la adolescencia no solo es cognitiva, sino que también está determinada socialmente e impregnada de valoraciones subjetivas, por lo que se produce paralelamente al desarrollo evolutivo y cultural de la persona. Es decir, para forjarla, los jóvenes toman no solo sus

experiencias y rendimientos personales, sino también la aprobación y desaprobación de los demás, especialmente del grupo de pares (Salazar Mora, 2008, p.68).

Así, como la construcción de la imagen corporal adolescente se da en medio de cambios físicos y de la relevancia dada a la percepción de sus iguales, los individuos ponen marcha múltiples comportamientos dirigidos a obtener aprobación y éxito social (Villegas-Moreno & Lodoño-Pérez, 2021, p.137): exploran detalladamente los cambios corporales experimentados y analizan las posibilidades que les ofrecen en su entorno para mejorar su apariencia (la ropa, el maquillaje, los peinados, los gestos, las maneras de hablar, las expresiones faciales y las posturas), las cuales, generalmente, son las que están de moda y tienden a seguir para no sentirse excluidos y ser aceptados (Salazar Mora, 2008, p.68).

Además, a la importancia del entorno se le suma el hecho de que es frecuente encontrar sentimientos de indecisión, frustración y/o apatía en los adolescentes debido a las dificultades que atraviesan en su búsqueda de la maduración personal, por lo que se considera que son el público más vulnerable para ser embelesados por el mundo de “la apariencia”, dejándose presionar y arrastrar por los cánones idealizados de belleza física (Peyró, López Font & González Oñate, 2019, p.65).

De esta forma, la imposición de un modelo estético en este complejo proceso origina una inevitable comparación y discrepancia entre el cuerpo ideal que impone la sociedad y el cuerpo percibido o autoimagen, lo que puede llevar al surgimiento de la insatisfacción corporal, la cual encuentra a la adolescencia como uno de sus periodos más críticos ya que la presión sociocultural sobre la imagen del cuerpo en el contexto familiar, entre el círculo de amigos o por los medios de comunicación, en contraste con los cambios corporales propios de estas edades, consigue que los adolescentes se preocupen y consideren importante todo lo referente al cuerpo (Fernández-Bustos et al., 2014, p.26).

Capítulo 3: Influencia del Uso de Redes Sociales en el Desarrollo del Trastorno Dismórfico Corporal Adolescente: una mirada desde el Modelo Cognitivo Conductual

3.1 Errores y disfuncionalidades que influyen en el desarrollo del Trastorno Dismórfico Corporal

Tal como se mencionó en el capítulo anterior, como la mayoría de las personas no están conformes con alguna parte de su cuerpo, es importante diferenciar la disconformidad con la apariencia física que no altera las actividades de la vida cotidiana, conocida como malestar normativo, y la insatisfacción corporal o trastorno (dependiendo la gravedad o afectación), caracterizados por el malestar con la imagen corporal que afecta la salud en el intento de modificar la apariencia (Barrera Alzate, 2020, p. 69-70).

Como indica su nombre, el Trastorno Dismórfico Corporal (TDC) se encuentra dentro del grupo de los trastornos, reconociéndose por generar malestar clínicamente significativo o deterioro en áreas importantes del funcionamiento en el intento de calmar la preocupación por el aspecto que tienen los sujetos (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013). Pero, ¿qué es lo que influye para que se desencadene esta patología en vez de quedar en un simple malestar normativo? A continuación se mencionan algunos planteos al respecto.

Las diversas teorías cognitivo conductuales que han intentado explicar el origen y desarrollo del TDC tienen en común la idea de que los sentimientos y las conductas de las personas que lo padecen surgen a partir de la interpretación errónea de sus experiencias internas, es decir, de sus percepciones, emociones y pensamientos (Rodríguez Bohórquez, 2019, p.7).

A su vez, teniendo en cuenta que el TDC se encuentra dentro del espectro obsesivo-compulsivo, se ha considerado la posibilidad de que las creencias cognitivas también sean importantes en el caso de este trastorno, funcionando como desencadenantes y sostenedores de sus conductas desadaptativas. Así, para explicar que la transición de lo “normal” a lo psicopatológico tiene que ver con la valoración disfuncional de la aparición de pensamientos intrusos análogos a las obsesiones, el Obsessive-Compulsive Cognitions Working Group consensuó una serie de creencias disfuncionales que podrían influir en el TDC. A continuación se las define (Belloch et al., 2002; Rodríguez Bohórquez, 2019).

- **Sobrevaloración de la importancia del pensamiento:** considerar que el hecho de que un pensamiento esté presente en la mente ya significa que es importante.

- **Sobrevaloración de la importancia del control:** creer que uno puede y debe ser capaz de controlar en todo momento sus pensamientos, imágenes e impulsos.
- **Sobreestimación del peligro:** exagerar la probabilidad de que ocurran daños y/o la gravedad del peligro que entrañan los propios pensamientos.
- **Responsabilidad excesiva:** creer que se tiene la capacidad de provocar o impedir sucesos subjetivamente trágicos y negativos, y que se debe hacer lo posible por evitar que ocurran, ya que, de lo contrario, las consecuencias serán devastadora.
- **Intolerancia a la incertidumbre:** dificultades a la hora de afrontar los cambios inesperados, las nuevas experiencias y la ambigüedad.
- **Perfeccionismo:** creer que existe una solución perfecta para cada problema, que hacerlo perfecto es posible y necesario, de modo que cualquier fallo tendrá consecuencias graves.

Por su parte, Cash (2011), bajo el nombre de “La Docena Sucia”, expuso una serie de distorsiones cognitivas sobre la imagen corporal que, si bien se desarrollaron por estar presentes en los TCA, se considera que podrían llevar al desencadenamiento del TDC. Estas son (García Peláez, s.f.; Venegas Ayala, 2019):

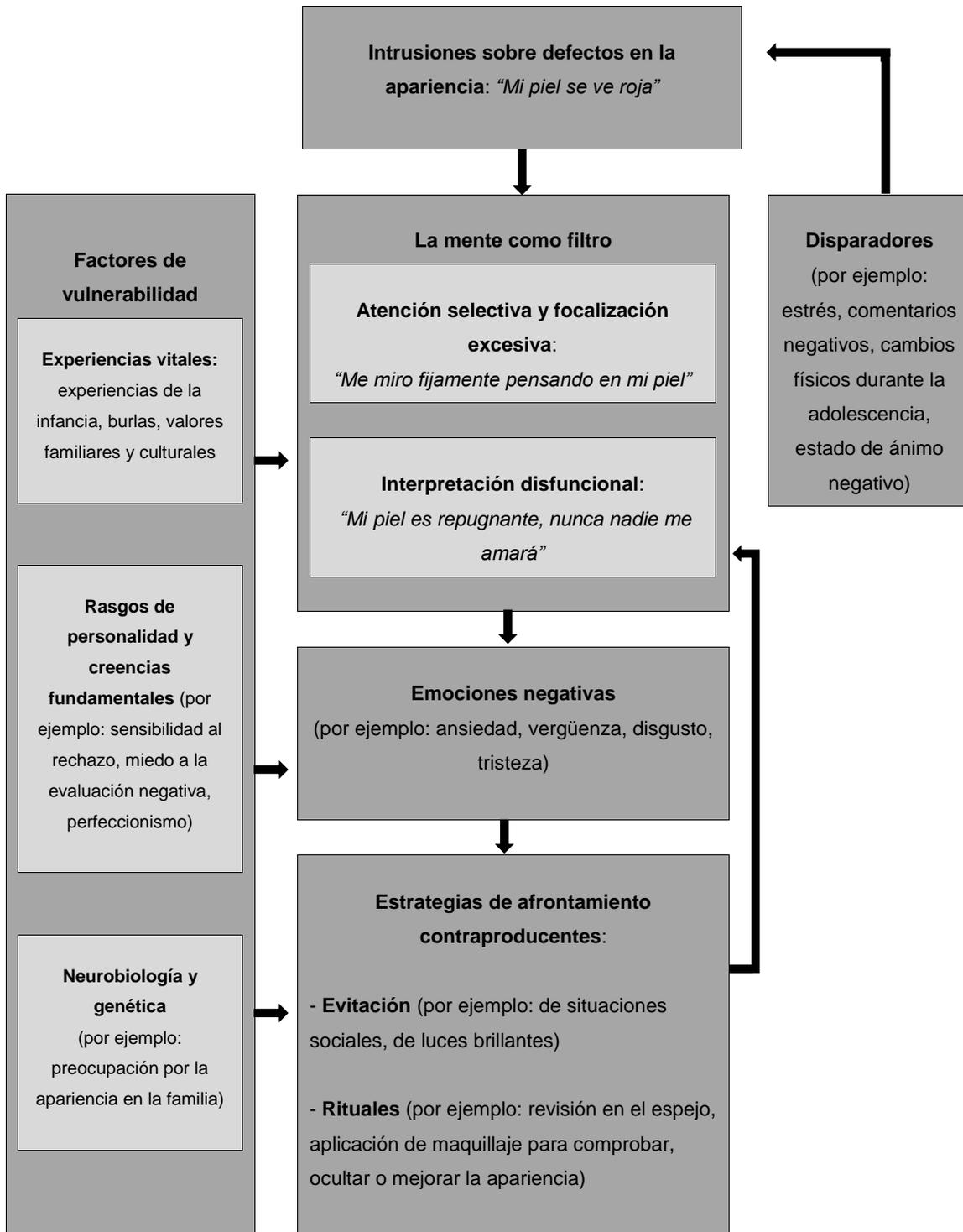
- **La bella o la bestia:** los pensamientos que se presentan son dicotómicos y no aceptan puntos intermedios (por ejemplo: “soy atractiva o soy fea”, “peso lo que quiero o soy gorda”).
- **El ideal irreal:** la apariencia se evalúa a partir de un estándar irreal –social y culturalmente impuesto– (por ejemplo: “tengo que tener la apariencia de una modelo”) y cuando se detectan desajustes con el mismo hay tendencia a centrarse únicamente en los defectos.
- **La comparación injusta:** la comparación física se realiza únicamente con pares más atractivos y/o que tienen las características que a la persona le gustaría tener (por ejemplo: “desearía ser tan atractiva como X” o “X me hace sentir fea”).
- **La lupa:** la atención se centra únicamente en las partes de su apariencia que considera desagradables, lo que provoca que se dificulte la observación de las características físicas positivas y se tienda a creer que el aspecto negativo representa la totalidad de la apariencia (por ejemplo: “mis caderas son tan horriblemente anchas que destruyen todo mi aspecto”).
- **La mente ciega:** se ignoran o minimizan los aspectos favorables o atractivos de la apariencia física (por ejemplo: “dice que tengo lindos ojos solo porque soy su amiga”).
- **La fealdad radiante:** la insatisfacción con un aspecto de la apariencia se generaliza a otras características físicas por lo que de la crítica a una parte del cuerpo sigue sucesivamente a otras hasta destruir toda de la figura (por ejemplo: “ni mis caderas, ni mi trasero, ni mis piernas encajan con la imagen de una mujer atractiva”).

- **El juego de la culpa:** se culpa a la apariencia por cualquier fallo, fracaso o desengaño que se sufra, incluso cuando éste no tiene ninguna relación con la figura (por ejemplo: “mi novio terminó nuestra relación por mi cuerpo”).
- **La mala interpretación de la mente:** se cree leer o interpretar el pensamiento de los demás en relación a los aspectos corporales, considerando que todos piensan que la persona es poco atractiva y/o tiene una apariencia física desagradable (por ejemplo: “no tengo novio por mi cuerpo”).
- **La desgracia reveladora:** se espera que la apariencia física traiga efectos negativos en todos los ámbitos de la vida en el futuro, prediciendo calamidades y desastres por culpa de ella (por ejemplo “voy a fracasar siempre porque no soy lo suficientemente linda”).
- **La belleza limitadora:** limitación del comportamiento debido a las preocupaciones por la apariencia, es decir, la persona piensa que el poder de hacer ciertas cosas depende totalmente de la apariencia y cree que no puede hacer algunas por el hecho de no tener un cuerpo atractivo (por ejemplo: “no puedo ir a esa fiesta hasta que no baje 10 kilos”).
- **El sentirse feo:** error en el que el sentimiento personal negativo sobre la apariencia es convertido en una verdad universal o certeza a partir de la justificación y creencia de las afirmaciones (por ejemplo: “soy la chica menos linda de la universidad”).
- **El reflejo del mal humor:** se traspaasa al cuerpo el malhumor o la preocupación causada por cualquier acontecimiento, tendiendo a la autocrítica negativa de la imagen corporal (por ejemplo: aunque la persona esté fastidiosa por una pelea con un amigo o estresada por un examen, lo vincula a algún aspecto de su apariencia).

3.2 Modelo Cognitivo Conductual sobre el Trastorno Dismórfico Corporal

El Modelo Cognitivo-Conductual del TDC de Fang y Wilhelm (2015) parte de asumir que, si bien todas las personas experimentan pensamientos o imágenes negativas acerca de su aspecto, quienes padecen TDC reaccionan de manera disfuncional a ellos (Giraldo-O'Meara & Belloch, 2017, p.74-75), transformando una intrusión que en un principio podría pasar desapercibida en una preocupación mucho mayor (Rodríguez Bohórquez, 2019, p.7). De esta forma, se producen sesgos atencionales e interpretativos que motivan la aparición de emociones negativas, las cuales la persona intenta regular mediante comportamientos compensatorios que, por ser disfuncionales (Giraldo-O'Meara & Belloch, 2017, p.74-75), le generan consecuencias cognitivas, emocionales y conductuales (Fang y Wilhelm, 2015, p.197).

Figura 1. Modelo Cognitivo-Conductual para el Trastorno Dismórfico Corporal
(adaptado de Fang y Wilhelm, 2015; Giraldo-O'Meara & Belloch, 2017).



Los sesgos atencionales representan la tendencia a prestar mayor atención a los estímulos amenazantes que a los positivos y/o neutros (Rodríguez Bohórquez, 2019, p.68) y, en este caso, se centran en la atención selectiva a los defectos físicos, separándolos de la apariencia en su totalidad y haciendo que se perciban como más importantes o “grandes” de lo que en realidad serían si se tuviera en cuenta el resto del cuerpo que desatienden o ignoran. Así, estos pacientes presentan un procesamiento visual focalizado en el detalle que los lleva a percibir de modo distorsionado y/o exagerado cuestiones minúsculas como un granito o una espinilla (Giraldo-O’Meara & Belloch, 2017, p.73-75).

Por su parte, los sesgos interpretativos suponen la tendencia a valorar las situaciones como amenazantes, aunque pudieran serlo como positivas o neutras (Rodríguez Bohórquez, 2019, p.68). En el TDC, estos se vinculan con la sobrevaloración de la importancia del aspecto físico y la posesión de estándares de bellezas y perfección muy altos y exigentes, cuestiones que tienen que ver con las creencias disfuncionales que confunden el atractivo con la felicidad (por ejemplo: “si fuera más lindo, sería más feliz y mi vida sería mucho mejor”). Además, las personas con este trastorno tienden a interpretar de manera negativa o auto-referente la información ambigua, sobre todo en situaciones sociales (por ejemplo: “no sé de qué están hablando pero seguro están criticando mi apariencia”) (Giraldo-O’Meara & Belloch, 2017, p.73-75).

Las emociones negativas que aparecen en este cuadro se centran en la ansiedad, la vergüenza, la culpa y el asco. Si bien, por lo general, los pacientes no presentan deficiencias a nivel emocional, tienden a presentarlas cuando se encuentran en situaciones en las que se sienten involucrados, interpretando las expresiones faciales neutras como de desprecio o ira, lo que va en la misma línea con los sesgos interpretativos de auto-referencia (Giraldo-O’Meara & Belloch, 2017, p.74).

La manera en la que intentan regular este estado emocional es mediante comportamientos compensatorios como la aprobación, la ocultación y camuflaje de los defectos y/o la evitación de situaciones sociales y personas, los cuales se dice que son disfuncionales ya que mantienen las creencias e interpretaciones dismórficas vía refuerzo negativo y permiten reducir el estado emocional solo a corto plazo (Giraldo-O’Meara & Belloch, 2017, p.74).

Por otro lado, es importante destacar que este modelo reconoce la influencia que puede generar en el sujeto las experiencias vitales, los factores neurobiológicos y genéticos, y los rasgos de personalidad y creencias fundamentales (Giraldo-O’Meara & Belloch, 2017, p.75).

Las experiencias vitales pueden tener que ver con vivencias infantiles, burlas y/o valores familiares y culturales. De esta forma, se puede reconocer como factor de riesgo para el desarrollo del TDC la adolescencia, debido al refuerzo positivo del aspecto físico sobre la infancia o a eventos traumáticos,

que desencadenan sentimientos de vergüenza relacionados a la autoimagen y la autoestima, tales como la humillación, el acoso escolar o sexual, el fracaso público en deportes, las bromas sobre la apariencia, las lesiones o enfermedades físicas (Behar et al., 2016, p.627) y la presencia de estigmas dermatológicos o físicos, como el acné y las cicatrices (Peña-Casquero, 2016, p.38).

En la misma línea, otros posibles factores de riesgo son las experiencias familiares y personales que causan incomodidad, inseguridad y rechazo, y las influencias culturales de los medios de comunicación –representados principalmente por internet y las redes sociales– (Cortez, 2016, p.117) que transmiten la creencia de que el valor y la aceptación provienen de la belleza física (Behar et al., 2016, p.627) e imparten conductas que son vistas como favorables por considerarse sinónimo de atractivo, inteligencia, salud y éxito, lo que aumenta, sobre todo en los adolescentes, las preocupaciones sobre la imagen corporal (Cortez, 2016, p.118).

Finalmente, los factores neurobiológicos y genéticos se relacionan con la presencia de trastornos y/o preocupación por la apariencia en la familia; y los rasgos de personalidad y las creencias fundamentales se vinculan con cuestiones como la sensibilidad al rechazo, el miedo a la evaluación negativa, el perfeccionismo (Fang & Wilhelm, 2015), la timidez, el temperamento ansioso (Peña-Casquero, 2016, p.38), la baja extraversión, los problemas de autoestima y/o la pobre asertividad (Salavert Jiménez et al., 2019, p.8-9).

3.3 Redes Sociales como reproductoras de valores culturales sobre el cuerpo

La corporalidad ha estado ligada a lo social y a lo cultural en las diversas culturas y períodos históricos, plasmando los valores, las creencias y los cánones estéticos que promueve cada sociedad, y adquiriendo los cuerpos la relevante función de mediadores culturales (Behar, 2010, p.319-321).

En las sociedades postmodernas, el cuerpo y la imagen ocupan un lugar central en el proceso de la mediación de la experiencia humana, convirtiéndose en un valor tan fuerte que se ha transformado en un sujeto de culto sobre el que recaen expresiones simbólicas y figurativas de la perfección y la felicidad (Peyró, 2008, p.2).

Kaufmann (2005) teoriza sobre la llamada “sociología del cuerpo”, según la cual, en la actualidad y especialmente en Occidente, el cuerpo es interpretado y aceptado como un referente de identidad e individualidad del ser humano, lo que hace que exista cada vez más presión respecto a cómo luce este (Armijos Orellana & Flores Tapia, 2021, p.12).

En esta línea, como la realidad corporal se ha convertido en símbolo del posicionamiento del individuo en la sociedad, para que el cuerpo pueda ser un medio de realización y desarrollo personal,

se presenta la lucha por alcanzar un ideal imaginario sobre la forma adecuada y aceptada, la cual es impuesta socialmente y construida bajo el concepto de “el buen cuerpo”, un valor al que se puede y se debe aspirar para sentirse mejor con uno mismo y para que se abran las puertas del éxito y el prestigio social (Peyró, 2008, p.2-3).

Así, en esta cultura occidental caracterizada por el desarrollo de las comunicaciones y el consumo, hay un bombardeo permanente dirigido a crear, exhibir y perpetuar el estereotipo ideal de belleza que debe ser alcanzado, llegándose a conformar un entorno social en el cual se evalúa constantemente el aspecto físico y no tanto los atributos espirituales y/o intelectuales (Behar, 2010, p.319-321).

Estas normas y presiones socioculturales se comunican desde fuentes como los medios de comunicación, que envían mensajes a toda la comunidad, desde interacciones sociales directas, como pueden ser las conversaciones con compañeros y/o familiares y, cada vez más, desde las red sociales (Vergara González, 2020, p.14).

En las redes se construyen, modifican y actualizan perfiles en constante conversación con los valores que transmiten los medios, las ideologías, la cultura popular y las actividades sociales, lo que a su vez está mediatizado por el diseño tecnológico, gráfico y textual que establece lo que se puede o no se puede hacer en esos espacios. Esto demuestra que los entornos virtuales no son ni social ni culturalmente neutros sino que conllevan implicaciones e interpretaciones socioculturales que organizan la práctica social que se lleva a cabo en ellos (Del Prete & Rendon Pantoja, 2020, p.2-4).

De esta forma, lejos de representar un espacio libre o de deconstrucción de los lastres corporales, de los roles y de los mandatos de la cultura e ideología imperante, las redes sociales son un lugar de reproducción de modas, tendencias, ideales y creencias que lleva a imitar, inhibir y censurar posturas y pensamientos con el objetivo de conseguir aceptación y/o validación social (Del Prete & Rendon Pantoja, 2020, p.2-4).

3.4 Adolescencia, Redes Sociales y Trastorno Dismórfico Corporal

La adolescencia es el momento de la vida donde predomina la comparación e introspección, lo que consolida la autoconciencia de la propia imagen y fortalece o debilita la satisfacción con el propio cuerpo (Salaberria et al., 2007).

Considerando la creciente popularidad de las redes sociales, es fundamental el estudio de la asociación entre ellas y la preocupación por la imagen corporal adolescente, ya que está demostrado que las imágenes publicadas en estas plataformas contribuyen a la imposición de un ideal de belleza normativo que, muchas veces, genera insatisfacción (García de Bayas, 2019, p.11).

La imagen corporal se va construyendo en la interacción con otros y, casi inevitablemente, teniendo en cuenta los cánones de belleza física que resalta la cultura. Así, dado que los adolescentes son los individuos que más suelen recurrir a los pares para encontrar afirmación y realizar autoevaluación, el hecho de no encajar en el estereotipo puede resultarles problemático (Vergara González, 2020, p.14).

La insatisfacción corporal aumenta significativamente en la adolescencia, siendo esta una etapa en la cual las influencias externas, sobre todo los medios de comunicación, ejercen un impacto importante en ello, ya que constituyen el principal modelo de estética corporal actual (Peña Casquero, 2019, p. 37) basado en la fuerza física para los hombres y la delgadez para las mujeres (Lucciarini et al., 2021, p.37). Estos medios, combinados con los estándares de belleza y el ambiente social, logran producir una sensibilización a la percepción de los defectos del propio cuerpo –ya sea reales o exagerados– aportándole una relevancia que puede llegar a ser perjudicial para el desarrollo psicológico y emocional del adolescente (Peña Casquero, 2019, p. 37).

Al mismo tiempo, con la aparición de las nuevas formas de comunicación e interrelación que posibilita el uso de dispositivos digitales y redes sociales, la imagen corporal se vuelve una construcción intersubjetiva que trae consigo una sobrevaloración de la opinión del otro sobre el propio cuerpo, lo que lleva a las personas a ajustar su comportamiento al de los pares para lograr su aprobación y evitar la exclusión del grupo, pudiendo dar lugar a consecuencias desadaptativas (Rincón Barreto, 2019, p.209).

Es importante destacar que las redes tienen un impacto aún mayor que los medios de comunicación ya que dentro de ellas los usuarios pueden subir fotos de sí mismos con modificaciones, filtros o retoques y/o ver las de otros con la misma probabilidad de edición, lo que sucede porque buscan publicar una supuesta imagen perfecta que agrada y muestre un físico musculoso o delgado como sinónimo de belleza (Lucciarini et al., 2021, p.37-40).

La manipulación fotográfica no requiere del Photoshop y/o de costosos dispositivos o programas de edición, sino que, para lograr que una imagen muestre a su espectador una realidad total o parcialmente distinta a la ocurrida en ese momento, solo es necesario que, antes de sacar una foto, el usuario decida qué incluir y qué no, pudiendo establecer la diferencia entre lo que se quiere mostrar y lo que de verdad ocurre con solo determinar el plano, el punto de vista y el encuadre. De todas formas, más allá de las consideraciones que las personas pueden tener antes de sacar una foto, una vez que esas imágenes ya fueron capturadas, muchos usuarios las retocan mediante aplicaciones antes de compartirlas, ya sea con generalidades como la suma de marcos, textos y nuevos filtros y/o el retoque de la luz, el color y el contraste, como con modificaciones vinculadas al arreglo de arrugas, la quita de kilos y el alisamiento de la piel hasta lograr “un cuerpo perfecto” (Muñoz Martínez, 2017).

El uso excesivo de programas de retoque digital de fotos les da a los adolescentes una imagen inexistente de perfección física y les genera frustración porque, más allá de que probablemente sepan a la perfección que las imágenes de las redes sociales están retocadas, quizás no dimensionan el nivel en que unos filtros o unas herramientas digitales han modificado dicha fotografía hasta el punto de convertirla en casi irreal (Muñoz Martínez, 2017, p.42).

De esta forma, como la adolescencia es una etapa caracterizada por la comparación social, es decir, constante comparación con los demás con el fin de establecer su posición y/o autoevaluación (Brea Foglar, 2019, p.5), hay muchas probabilidades de que los adolescentes, bajo presión social y una exposición constante a cuerpos poco realistas, se comparen con lo que ven en las publicaciones online y, al encontrar discordancia entre la imagen que tienen de sí mismos y la que tienen como ideal a alcanzar, lleguen a tener una percepción errónea del tamaño de sus cuerpos, desarrollando insatisfacción corporal (Lucciarini et al., 2021, p.37-40) y, en consecuencia, un Trastorno Dismórfico Corporal.

Conclusión

El presente Trabajo Final de Carrera se realizó con el objetivo de analizar a las redes sociales como reproductoras de valores culturales que favorecen el desencadenamiento del Trastorno Dismórfico Corporal en la adolescencia.

Para abordar esta propuesta, se profundizó en las características de la adolescencia como etapa vital y en las redes sociales como espacios de constitución de la identidad, encontrando el vínculo entre ambas variables en la importancia que tienen la comparación social y la búsqueda de aprobación del grupo de pares en esta etapa de la vida. Es decir, como estas actividades adolescentes, además de realizarse en el mundo físico, se realizan en las plataformas virtuales, llevan a los sujetos a evaluar las publicaciones de los demás y ver a los seguidores como una audiencia a la que se quiere impresionar. Así, los jóvenes deciden detalladamente qué publicar en sus propios perfiles de acuerdo a lo que creen que tendrá mayor validación de sus seguidores, por lo que buscan mostrar una imagen personal lo más estética y perfecta posible, sin importar si eso refleja o no la realidad de lo que son.

Teniendo en cuenta estos puntos, se destacó la relevancia que presenta todo el mundo virtual para las personas en esta etapa, reconociendo que lo online es igual de importante y determinante que lo offline en la vida de los adolescentes ya que, incluso teniendo vínculos cara a cara, estos sienten que si no forman parte de las redes sociales, no forman parte de la sociedad.

Sobre el TDC, se puso especial énfasis en cómo, a pesar de su gravedad, sigue siendo un cuadro que, en su mayoría, se inicia en la adolescencia pero tiene un gran nivel de infradiagnóstico debido a la ocultación de síntomas que llevan adelante los pacientes por miedo a ser juzgados y/o pasar vergüenza frente a los demás. Si bien no se trabajó en la presentación de una forma de abordaje y/o tratamiento, se presentaron una serie de aspectos a tener en cuenta para no pasar por alto posibles signos y síntomas dismórficos, tales como las conductas de evitación y aislamiento social; la presencia de ideas de referencia; la presentación de clínica depresiva y/o ansiosa que no haya respondido bien a tratamientos previos; y/o la realización de intervenciones cosméticas o consumo de recursos estéticos.

A su vez, también se establecieron puntos claves para diferenciar la inconformidad corporal que puede aparecer en la adolescencia sin ser patológica, denominada malestar normativo, de esta psicopatología: mientras que la primera no altera la vida cotidiana, presenta preocupaciones solo sobre aspectos observables y no ocupa mucho tiempo con sus pensamientos negativos sobre el aspecto; el TDC sí altera la cotidianidad por desencadenar conductas nocivas en el intento de modificar la apariencia, presenta preocupaciones que alcanzan aspectos no observables o que

parecen sin importancia para otras personas y ocupa entre 3 a 8 horas diarias con sus pensamientos sobre insatisfacción corporal.

Por otro lado, a partir de la presentación del Modelo Cognitivo Conductual de Fang y Wilhelm sobre el TDC, no solo se explicitó que el desencadenamiento de esta psicopatología funciona por reacción disfuncional frente a los pensamientos o imágenes negativas que se tiene sobre el propio aspecto, sino que también se detallaron los factores de vulnerabilidad, entre los cuales encontramos los valores culturales, los cuales consideramos que las redes reproducen en sus publicaciones. Estos, teniendo en cuenta que nuestro abordaje se centra en Occidente, tienen que ver con ideales de belleza irreales e inalcanzables que se basan, generalmente, en cuerpos sin kilos de más, arrugas, granitos o “imperfecciones” en la piel; y, específicamente, en la delgadez para la mujer y la musculatura para el hombre.

De esta manera, pudimos concluir que efectivamente la reproducción de imágenes editadas en las redes sociales puede ser un factor influyente en el desarrollo del TDC en adolescentes, ya que, en su intento de configurar su autoestima e imagen corporal, los sujetos se comparan con los demás tanto offline como online y, al ver contenido que muestra cuerpos perfectos que no son reales ni posiblemente alcanzables debido a la edición de las presentaciones, la discordancia con la propia corporalidad genera una insatisfacción corporal tal que puede dar lugar al desenlace de este cuadro.

Referencias bibliográficas

- Amaya Hernández, A., Mancilla-Díaz, J.M., Álvarez Rayón G.L., Ortega Luyando, M., Larios López, M. & Martínez Guerrero J.I. (2013). Edad, Consciencia e Interiorización del Ideal Corporal como Predictores de Insatisfacción y Conductas Alimentarias Anómalas. [Versión electrónica]. Revista Colombiana de Psicología, 22 (1), 121-133.
- Arguello Peña, L. & Romero Carrera, I. (2012). Trastorno de la imagen corporal. [Versión electrónica]. Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología), 4 (1), 478-518.
- Armijos Orellana, C.A. & Flores Tapia, K.P. (2021). Revisión bibliográfica: La imagen corporal como factor de riesgo en el desarrollo de anorexia en mujeres adolescentes. Trabajo previo a la obtención del título en Psicología Clínica. Universidad del Azuay. Cuenca.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ta. Ed.). Arlington: Asociación Americana de Psiquiatría.
- Astorga-Aguilar, C. & Schmidt-Fonseca, I. (2019). Peligros de las redes sociales: cómo educar a nuestros hijos e hijas en ciberseguridad. [Versión electrónica]. Revista Electrónica Educare, 23 (3), 1-24.
- Aubá, E. (2020). DSM-5 y CIE-11: La deconstrucción de los Trastornos Somatomorfos – Enero 2020. [Versión electrónica]. Psicosomática y Psiquiatría, 12, 13-16.
- Baile Ayensa, J. I. (2003). ¿Qué es la imagen corporal? [Versión electrónica]. Cuadernos del Marqués de San Adrián: revista de humanidades, 2, 53-70.
- Barón Pulido, M., Duque Soto, A., Mendoza Lozano, F. & Quintero Peña, W. (2020). Redes sociales y relaciones digitales, una comunicación que supera el cara a cara. [Versión electrónica]. Revista Internacional de Pedagogía e Innovación Educativa, 1 (1), p.123-148.

- Barrera Alzate, C.M. (2020). Estado del arte: concepto de imagen corporal y sus afecciones en la Psicología Clínica. Trabajo de grado en Psicología. Universidad de Antioquia. Medellín.
- Behar, R. (2010). La construcción cultural del cuerpo: El paradigma de los trastornos de la conducta alimentaria. [Versión electrónica]. Revista Chilena de Neuropsiquiatría, 48 (4), 319-334.
- Behar, R., Arancibia, M., Heitzer, C. & Meza, N. (2016). Trastorno dismórfico corporal: aspectos clínicos, dimensiones nosológicas y controversias con la anorexia nerviosa. [Versión electrónica]. Revista Médica de Chile, 144 (5), 626-633.
- Belloch, A., Cabedo, E., Morillo, C., Lucero, M. & Carrió, C. (2002). Diseño de un instrumento para evaluar las creencias disfuncionales del trastorno obsesivo-compulsivo: resultados preliminares del Inventario de Creencias Obsesivas (ICO). International Journal of Clinical and Health Psychology, 3 (2), 235-250.
- Berengüí, R., Castejón M.A. & Torregrosa M. S. (2016). Insatisfacción corporal, conductas de riesgo para trastornos de la conducta alimentaria en universitarios. [Versión electrónica]. Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, 7, 1-8.
- Boticario Galavís, M.J. (2016). Actividad cognitiva y trastorno obsesivo compulsivo. Tesis Doctoral en Psicología. Universidad Complutense de Madrid. Madrid.
- Brea Folgar, A.L. (2019). Corporalidad online-offline. Revisión sistemática de la influencia de Instagram en la imagen corporal de los adolescentes. Tesina de Máster en Danza Movimiento Terapia. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona.
- Cabrera Hidalgo, V.B. (2010). La percepción de la imagen corporal y su relación con la autoestima de las adolescentes de la unidad educativa "Santa Mariana de Jesús".

- período 2009-2010. Lineamientos Propositivos. Tesis Doctoral en Psicología Educativa y Orientación. Universidad Nacional de Loja. Loja.
- Casado Riera, C. (2017). Personalidad y preferencias de uso en las redes sociales en línea. Tesis Doctoral en Psicología. Universitat Ramon Llull. Barcelona.
- Castro-Lemus, N. (2016). Re-conceptualización del constructo de imagen corporal desde una perspectiva multidisciplinar. [Versión electrónica]. Arbor, 192 (781), 1-13.
- Castro Rodríguez, M.R. (2017). Imagen corporal y esquemas tempranos de inadaptación en mujeres universitarias. Trabajo de graduación previo a la obtención del título de Psicóloga Clínica. Universidad del Azuay. Cuenca.
- Casullo, M.M., Fernández Liporace, M., González Barrón, R. & Montoya, I. (2002). Problemas adolescentes en Iberoamérica. [Versión electrónica]. Psicodebate. Psicología Cultura y Sociedad, 2, 41-54.
- Contreras Moreno, M. (2008). Imagen interna-externa: las dos caras de la autoestima. Tesis de Maestría en Desarrollo Humano. Universidad Iberoamericana. Ciudad de México.
- Cornejo, M. & Tapia, M.L. (2011) Redes sociales y relaciones interpersonales en internet. [Versión electrónica]. Fundamentos en Humanidades, II (24), 219-229.
- Correa, M.S. & Vitaliti, J.M. (2018). Estudio sobre las redes sociales personales y las redes sociales virtuales en la cibercultura adolescente actual. [Versión electrónica]. Summa Psicológica UST, 15 (2), 134-144.
- Cortez, D., Gallegos, M., Jiménez, T., Martínez, P., Saravia, S., Cruzat-Mandich, C., Díaz-Castrillón, F., Beha, R. & Arancibia, M. (2016). Influencia de factores socioculturales en la imagen corporal desde la perspectiva de mujeres adolescentes. [Versión electrónica]. Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, 7 (2), 116-124.

- Del Prete, A. & Rendon Pantoja, S. (2020). Las redes sociales on-line: Espacios de socialización y definición de identidad. [Versión electrónica]. Psicoperspectivas: Individuo y Sociedad, 19 (1), 1-11.
- Del Barrio Fernández, A. & Ruiz Fernández, I. (2014) Los adolescentes y el uso de las redes sociales. [Versión electrónica]. International Journal of Developmental and Educational Psychology, 1 (3), p.571-576.
- Díaz Gandasegui, V. (2011). Mitos y realidades de las redes sociales: Información y comunicación en la Sociedad de la Información. [Versión electrónica]. Prismasocial, 6, 1-26.
- Dipré Ortiz, L.M. & Font Peláez, L.M. (2022). Asociación del uso de filtros en fotografías en redes sociales con rasgos de dismorfia corporal, estudiantes de psicología del sexo femenino entre 18-24 años de edad, Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, período septiembre 2021-enero 2022, Santo Domingo, República Dominicana. Tesis de grado en Psicología Clínica. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña. Santo Domingo.
- Donoso, N. (2010). Análisis descriptivo con alcance explicativo de sintomatología relacionada con el Trastorno Dismórfico Corporal en población general y universitaria de la ciudad de Chillán. Tesis de pregrado en Psicología. Universidad del Bio-Bio. Chillán.
- Eguíluz, I. & Segarra, R. (2012). *Introducción a la Psicopatología: Una visión actualizada*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Enríquez Peralta, R.E. & Quintana Salinas, M.R. (2016). Autopercepción de la imagen corporal y prácticas para corregirla en adolescentes de una institución educativa, Lima-Perú. [Versión electrónica]. Anales de la Facultad de Medicina, 77 (2), 117-122.

- Fang, A. & Wilhelm, S. (2015). Clinical Features, Cognitive Biases, and Treatment of Body Dysmorphic Disorder. [Versión electrónica]. Annual Review of Clinical Psychology, 11 (5), 1-26.
- Fernández-Bustos, J.G., González-Martí, I., Contreras, O. & Cuevas, R. (2014). Relación entre imagen corporal y autoconcepto físico en mujeres adolescentes. [Versión electrónica]. Revista Latinoamericana de Psicología, 47 (1), 25-33.
- Fernández López, P. D. (2015). Nuevos patrones de integración social. El uso de Facebook y Twitter en adolescentes y el impacto en su autoestima. [Versión electrónica]. Revista de Investigación en Psicología Social, 1 (2), 51-67.
- Fierro, A. (2006). La identidad personal. En M. Pérez Olvera (Eds.). Desarrollo de los Adolescentes III: Identidad y Relaciones Sociales. Antología de lecturas (comp.). Aguascalientes: Mario Pérez Olvera.
- Gaete, V. (2015) Desarrollo psicosocial del adolescente. [Versión electrónica]. Revista Chilena de Pediatría, 86 (6), 436-443.
- Gaibor Sánchez, C.G. (2022). Estudio descriptivo de las alteraciones en la imagen corporal de los estudiantes de la Universidad Politécnica Salesiana a partir de la pandemia por COVID-19. Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Psicóloga. Universidad Politécnica Salesiana. Quito.
- García de Bayas, A.B. (2019). Influencia de las redes sociales en la insatisfacción corporal en la adolescencia. Trabajo de Fin de Grado en Psicología. Universidad de Jaén. Jaén.
- García-Escribano, F. & Pérez Moreno, M.R. (2020). Trastorno Dismórfico Corporal del adolescente. [Versión electrónica]. Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil, 37 (4), 30-35.
- García Pelaez, G. (s.f.) Distorsiones cognitivas en Trastornos de Alimentación. Disponible en la WEB:
<https://static1.squarespace.com/static/57495502e707eb4fe69888e5/t/59062935e3df2899b185024e/1493576003975/DISTORSIONES+COGNITIVAS+EN+TRASTORNOS+DE+ALIMENTACION.pdf> (fecha de acceso: 5 de septiembre de 2022).

- Gavilanes, G.M. (2015). Adicción a las redes sociales y su relación con la adaptación conductual en los adolescentes. Disertación para la obtención del título de Psicología Clínica. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Ambato.
- Giraldo-O'Meara, M. & Belloch, A. (2017). El trastorno dismórfico corporal: Un problema infra-diagnosticado. [Versión electrónica]. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 22 (1), 69-84.
- Guzmán Acuña, J. & Salazar Rocha, K.I. (2016). Presión sociocultural hacia la imagen corporal de la mujer y cómo el afecta en el desempeño académico. [Versión electrónica]. Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades SOCIOTAM, XXVI (2), 11-41.
- Harter, S. (2006). Desarrollo de la personalidad y de la identidad. En M. Pérez Olvera (Eds.). Desarrollo de los Adolescentes III: Identidad y Relaciones Sociales. Antología de lecturas (comp.). Aguascalientes: Mario Pérez Olvera.
- Lardies, F. & Potes, M.V. (2022). Redes sociales e identidad: ¿desafío adolescente?. . [Versión electrónica]. Avances en Psicología, 30 (1), 1-17.
- Llamas Salguero, F. & Pagador Otero, I. (2014). Estudio sobre las redes sociales y su implicancia en la adolescencia. [Versión electrónica]. Enseñanza & Teaching, 32 (1), 43-57.
- López Castillo, P. (2013). Trastornos de la conducta alimentaria y la imagen corporal: un estudio de una serie de casos. Tesis de Máster en Psicopatología, Salud y Neuropsicología. Universidad Jaime I. Castellón de la Plana.
- Lozano Vicente, A. (2014). Teoría de teorías sobre adolescencia. [Versión electrónica]. Última década, 22 (40), 11-36.
- Lucciarini, F., Losada, A.V. & Moscardi, R. (2021). Anorexia y uso de redes sociales en adolescentes. [Versión electrónica]. Avances en Psicología, 29 (1), 33-45.

- Marañón, C.O. (2012). Redes sociales y jóvenes: una intimidad cuestionada en internet. [Versión electrónica]. Aposta Revista de Ciencias Sociales, (54), 1-16.
- Marcial, R. (2006). Identidad cultural. En M. Pérez Olvera (Eds.). Desarrollo de los Adolescentes III: Identidad y Relaciones Sociales. Antología de lecturas (comp.). Aguascalientes: Mario Pérez Olvera.
- Mead, M. (1985). *Adolescencia, sexo y cultura en Samoa*. Barcelona: Editorial Origen/Planeta.
- Míguez Bernárdez, M., De la Montaña Miguélez, J., González Carnero, J. & González Rodríguez, M. Concordancia entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado nutricional en universitarios de Orense. [Versión electrónica]. Nutrición Hospitalaria, 26 (3), 472-479.
- Morduchowicz, R. (2012). *Los adolescentes y las redes sociales. La construcción de la identidad juvenil en Internet*. (1º ed.). Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Moreno, A. (2015). *La adolescencia*. Barcelona: Editorial UOC.
- Muñoz Martínez, E. (2017). La manipulación fotográfica en las redes sociales: el fenómeno de Instagram. Trabajo de Fin de Grado en Comunicación Audiovisual. Universidad Jaime I. Castellón de la Plana.
- Ochoa Gutierrez P.N. & Uribe Alvarado, J.I. (2015). Sentido de la interacción social mediada por Facebook en un grupo de adolescentes estudiantes de bachilleratos públicos de Colima, México. [Versión electrónica]. Época III, XXI, (42), 9.37.
- Oliveira Gonçalves, V. & Parra Martínez, J. (2014). Imagen corporal y percepción de la influencia de los medios de comunicación: diferencias de género en una muestra de adolescentes. [Versión electrónica]. Revista Inter Ação, 39 (3), 461-478.

- Organización Mundial de la Salud (2019, octubre). Salud mental del adolescente. Disponible en la WEB: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> (fecha de acceso 27 de septiembre de 2020).
- Ortega Becerra, M. A. (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. Tesis Doctoral en Actividad Física para la educación en la sociedad del conocimiento. Universidad de Granada. Granada.
- Paredes, J. & Pinto, B. (2009) Imagen corporal y satisfacción sexual. [Versión electrónica]. Ajayu, 7 (1), 28-47.
- Parillo Pérez, P. & Troncoso Quispe, M. G. (2019). Influencia de la red social Instagram en la percepción de la imagen corporal en adolescentes. Trabajo de investigación para obtener el Grado Académico de Bachiller en Psicología. Universidad Católica de San Pablo. Arequipa.
- Peña-Casquero, P. (2016). Tratamiento cognitivo conductual en una adolescente con trastorno dismórfico corporal. [Versión electrónica]. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes, 3 (1), 37-43.
- Pérez Olvera, M. (2006). *Desarrollo de los Adolescentes III: Identidad y Relaciones Sociales. Antología de lecturas (comp.)*. Aguascalientes: Mario Pérez Olvera.
- Peris, M., Maganto, C. & Kortabarría, L. (2013). Autoestima corporal, publicaciones virtuales en las redes sociales y sexualidad en adolescentes. [Versión electrónica]. European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education, 3 (2), 171-180.
- Peyró, C. F. (2008). El estereotipo somático del hombre en la publicidad de estética y su influencia en la vigorexia masculina. [Versión electrónica]. Actes de Congènere: la representació de gènere a la publicitat del segle XXI, 3, 1-14.

- Peyrí, C.F., López Font, L. & González Oñate, C. (2019). Adolescentes y culto al cuerpo: influencia de la publicidad y de Internet en la búsqueda del cuerpo masculino idealizado. [Versión electrónica]. Doxa Comunicación, 29, 61-74.
- Rincón Barreto, D.M. (2019). In the hegemonic era of the body, a pause to understand corporal dysmorphic disorder. [Versión electrónica]. Drugs and Addictive Behavior, 4 (2), 209-212.
- Rincón Barreto, D.M., Restrepo Escobar, S.M., Correa Pérez, L.F., Ospina Duque, J. & Montoya Arenas, D.A. (2019). Trastorno Dismórfico Corporal: una revisión de las dimensiones clínicas, neurobiología y neuropsicología. [Versión electrónica]. Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, 19 (1), 1-21.
- Rodríguez Bohórquez, M. (2019). Intrusiones Cognitivas en el Trastorno Dismórfico Corporal. Trabajo de Fin de Grado en Psicología. Universidad de Cadiz. Cádiz.
- Rojas Espinoza, J.V. & Salazar Cano S, V. (2011). Actitud en adolescentes que estudiar en colegios privados de la ciudad de León, acerca de la alteración de la imagen corporal. Tesis de Grado en Psicología. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. León.
- Romo del Olmo, M. (2020). Influencia de la redes sociales en la satisfacción de la imagen corporal de las adolescentes. Un proyecto de prevención. Tesina de Grado en Psicología. Universidad de Cádiz. Cádiz.
- Ruíz-Corbella, M. & De-Juanas Oliva, A. (2013). Redes sociales, identidad y adolescencia: nuevos retos educativos para la familia. [Versión electrónica]. Estudios sobre educación, 25, 95-113.
- Safdie, C.F. (2022). Terapia Cognitivo-Conductual en el tratamiento de la adicción a internet y redes sociales en adolescentes. Tesina de Grado en Psicología. Universidad de Belgrano. Buenos Aires.

- Salaberria, K., Rodríguez, S. & Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. [Versión electrónica]. Osasunaz: Cuadernos de Ciencias de la Salud, 8, 171-183.
- Salavert Jiménez, J., Clarabuch Vicent, A., & Trillo Garrigues, M. (2019). Trastorno Dismórfico Corporal: revisión sistemática de un trastorno propio de la adolescencia. [Versión electrónica]. Revista De Psiquiatría Infanto-Juvenil, 36 (1), 4-19.
- Salazar Mora, Z. (2008). Adolescencia e imagen corporal en la época de la delgadez. [Versión electrónica]. Reflexiones 87 (2), 67-80.
- Sandoval, M., García-Huidobro, I. & Pérez-Cotapos, M.L. (2009). Trastorno Dismórfico Corporal. [Versión electrónica]. Revista Chilena de Dermatología, 25 (3), 244-250.
- Serrano-Puche, J. (2013). Vidas conectadas: tecnología digital, interacción social e identidad. [Versión electrónica]. Historia y Comunicación Social, 18, 353-364.
- Serri, M. (2018). Redes sociales y salud. [Versión electrónica]. Revista Chilena de Infectología, 35 (6), 629-630.
- Steinberg, L. (2006). La autonomía. En M. Pérez Olvera (Eds.). Desarrollo de los Adolescentes III: Identidad y Relaciones Sociales. Antología de lecturas (comp.). Aguascalientes: Mario Pérez Olvera.
- Thomas, C. (2015). Historia de la adolescencia. Disponible en la WEB: <http://cesch.cl/wp-content/uploads/2015/11/Historia-recorrido-adolescente.pdf> (fecha de acceso 27 de septiembre de 2020).
- UNICEF Uruguay (2020). ¿Qué es la adolescencia? Disponible en la WEB: https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia?gclid=Cj0KCQjw2_OWbDgARIsAAUNTTf64OYhR7MNerBPg_2RfWm1pPxGu7VbvCZvtxMhKU5skzmlHFS7EaAp_3EALw_wcB (fecha de acceso 24 de julio de 2022).

- Vaquero-Cristóbal, R., Alacid, F., Muyor, J.M & López-Miñarro, P.A. (2013). Imagen corporal; revisión bibliográfica. [Versión electrónica]. Nutrición Hospitalaria, 28 (1), 27-35.
- Venegas Ayala, K.S. (2019). Efecto de una intervención psicológica sobre la imagen corporal en mujeres adolescentes y adultas jóvenes. Tesis para la obtención del grado de Doctor en Filosofía con orientación en Psicología. Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey.
- Vergara González, L. (2020). Imagen corporal y redes sociales en jóvenes de sexo femenino en etapa de adolescencia temprana. Tesis para optar al título de Magister en Psicología. Universidad de Chile. Santiago de Chile.
- Verona-Fernández, M.N. & Hermosa-Peña, R. (2020). Percepción y uso de las redes sociales por adolescentes. [Versión electrónica]. Revista RqR Enfermería Comunitaria, 8 (1), 18-30.
- Villegas-Moreno, M.J. & Lodoño-Pérez, C. (2021). Modelo predictivo de insatisfacción con la imagen corporal. [Versión electrónica]. Logos Vertigium, 13, 133-157.