



Facultad de Psicología y Logopedia
Universidad de La Laguna

REDES SOCIALES, FACTORES DE PERSONALIDAD Y PROBLEMAS ALIMENTICIOS EN LOS JÓVENES

Trabajo de Fin de Grado de Psicología

Alexia Díaz García y Naomi Pérez Toledo

Tutorizado por Carmen Rosa Sánchez López

Curso Académico 2023-24

Resumen

Los rasgos de personalidad y el mal uso de las redes sociales pueden guardar relación con la aparición de los problemas alimenticios. Por ello, en este estudio se pretende comprobar la relación entre los factores de personalidad, el uso de las redes sociales y la predisposición a padecer un problema alimenticio, así como las diferencias existentes en género y edad en los jóvenes. Se ha utilizado una muestra de 107 sujetos, con edades comprendidas entre los 18 y los 30 años. Se encontraron diferencias significativas en los factores de personalidad Neuroticismo, Extraversión y Amabilidad, y en los factores de Preocupación por el Peso e Insatisfacción Corporal del BSQ, donde por lo general las mujeres de 18 a 22 años puntuaron más alto que los hombres. Además, se encontraron diferencias significativas de género en el uso de las redes sociales en el tipo de perfil que utilizaban, donde las mujeres solían utilizar perfiles privados. Finalmente se comprobó la relación positiva entre los factores Neuroticismo, Preocupación por el Peso e Insatisfacción Corporal, así como una relación negativa entre Extraversión, Preocupación por el Peso e Insatisfacción Corporal.

Palabras clave: problemas alimenticios, redes sociales, factores de personalidad, género, edad

Abstract

Personality traits and misuse of social media may be related to the appearance of eating problems. For this reason, this study aims to verify the relationship between personality factors, the use of social networks and the predisposition to suffer an eating problem, as well as the differences in gender and age in young people. A sample of 107 subjects, aged between 18 and 30, has been used. Significant differences were found in the personality factors Neuroticism, Extraversion and Agreeableness, and in the factors of Concern about Weight and Body Dissatisfaction of the BSQ, where women aged 18 to 22 scored higher than men. In addition, significant gender differences were found in the use of social networks in the type of profile they used, where women used private profiles. Finally, the positive relationship between the factors Neuroticism, Concern about Weight and Body Dissatisfaction was verified, as well as a negative relationship between Extraversion, Concern about Weight and Body Dissatisfaction.

Key Words: eating problems, social media, personality traits, gender, age

Introducción

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) así como los factores de riesgo de padecerlos han sido ampliamente estudiados en la comunidad científica. Sin embargo, a pesar de que se ha demostrado que este tipo de trastornos, así como otras muchas enfermedades, tienen un origen multicausal (bio-psico-socio-cultural) (León y Aizpuru, 2010) aún persiste cierta tendencia a menospreciar o infravalorar el papel que tienen las características psicológicas o la influencia que el uso de las tecnologías y las redes sociales, cada vez más presentes en la sociedad, pueden tener en las personas con determinados perfiles psicológicos (Martínez y Berengüí, 2020).

Según el DSM-5 (2013) “los trastornos de la conducta alimentaria se caracterizan por una alteración persistente en la alimentación o en el comportamiento relacionado con la alimentación que lleva a una alteración en el consumo o en la absorción de los alimentos y que causa un deterioro significativo de la salud física o del funcionamiento psicosocial” (p. 329). Dentro de esta clasificación podemos encontrar la pica, el trastorno de rumiación, el trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos, la anorexia nerviosa, el trastorno de atracones, etc. Siguiendo al National Institute of Mental Health (NIMH) las personas pueden preocuparse en exceso por su salud, peso o apariencia, llegando a obsesionarse con la pérdida de peso, el tipo de alimentos que ingieren o la forma de su cuerpo, y éstos pueden ser signos de un problema con la alimentación.

Con el paso del tiempo, los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) han ido aumentando cada vez más, llegando a ser un foco de creciente preocupación social desde los últimos 30 años (Guerrero et al., 2020) y como se nombraba anteriormente, la predisposición a padecer este tipo de trastornos se puede deber a varias causas, entre las cuales destacamos las características de la personalidad y la influencia de las redes sociales.

Centrándonos en los rasgos de la personalidad, en la actualidad el modelo que se utiliza para investigar el papel de la personalidad en este tipo de trastornos es el de los Cinco Grandes (Costa y McCrae, 1999).

Según Cassin y von Ranson (2005), los rasgos de personalidad están implicados tanto en la aparición, como en la expresión y mantenimiento de los TCA. Estos autores realizaron un meta-análisis donde encontraron que la Anorexia y Bulimia Nerviosa estaban relacionadas con el Perfeccionismo, la Obsesión-Compulsiva, el Neuroticismo, la Emocionalidad Negativa, la Evitación de daños, la baja Autodirección y cooperación y los rasgos asociados a

Trastorno de la Personalidad Evitativa. Otro estudio realizado por Martínez y Berengüí (2020) encontraron que el rasgo que mostraba un mayor efecto, tanto en hombres como en mujeres, era el neuroticismo, donde se obtenían puntuaciones muy superiores en aquellas personas que cumplían los criterios de remisión (usuarios que cumplían los criterios para ser remitidas a un especialista en trastornos alimenticios).

El neuroticismo es una variable de gran relevancia en el estudio de los TCA ya que es un rasgo de la personalidad muy vinculado a la depresión, la hostilidad, la auto-conciencia, la impulsividad o la vulnerabilidad (Martinez y Berengüí, 2020). También se ha encontrado que variables como el perfeccionismo están asociados con comportamientos alimentarios anormales (Bento et al., 2010).

Por otro lado, los medios de comunicación y las redes sociales pueden ejemplificar cómo a veces, un mal uso de éstas puede también provocar serios problemas de alimentación. Se debe controlar la información procedente de los medios de comunicación con el fin de evitar confusiones, asegurar la seguridad del consumidor e impedir la realización de conductas desfavorables para sustentar la salud (Bolaños, 2009; Omiwole, 2019). Las redes sociales fomentan la comparación constante de las personas, así como de los estándares de belleza irreales, mediante los grandes retoques que se producen en las imágenes (Brea Folgar, 2019). Esto puede resultar bastante peligroso ya que al compararse se puede deducir que su cuerpo difiere de los mismos, desencadenando en problemas de autoestima y en trastornos como el desarrollo del Trastorno Dismórfico Corporal (TDC).

Cabe destacar que los TCA son predominantes en mujeres con un alcance del 1 al 22% aproximadamente, mientras que en los hombres es de 0.3 a 0.6% (Hornberger, 2021) y además esta cifra ha venido en aumento en los últimos años (Gaete, 2020).

Ojeda et al., (2021) encontraron que había una relación directa entre el riesgo de padecer un TCA y tener una experiencia negativa en las redes sociales. Se encontró que las personas que tuvieron experiencias negativas en las redes sociales de Instagram y Snapchat tuvieron una mayor tendencia a la auto-vigilancia corporal y a la comparación relacionada con la apariencia (Saunders y Eaton, 2018).

Mediante datos registrados por Yatchel et al., (2021) se ha visto que las adolescentes que dedican un tiempo excesivo a las redes sociales, sobre todo a Instagram, reportan sentirse inconformes con su apariencia física y que tienen actitudes bulímicas con el fin de verse más delgadas. Según estos autores, un 96 % de los adolescentes y jóvenes adultos encuestados

reportaron haber visto publicaciones en las redes que enfatizaban la importancia de ser delgado o *thinspiration* (término anglosajón que hace referencia a los usuarios que comparten contenido del “cuerpo ideal” que quieren alcanzar) para verse más atractivos. Según Fitzsimmons-Craft et al., (2020), la red social con más incidencia en estos ideales de belleza es Instagram.

Por otro lado, entre las prácticas predominantes para la *fitspiration* (término referido a las publicaciones que buscan inspirar a los demás a entrenar y tener una mejor salud) están el realizar ejercicio intenso o el ayuno intermitente complementado con dietas estrictas, lo que deriva en trastornos alimenticios como la anorexia nerviosa y la bulimia (García Guardiola, 2020).

Esta investigación va a tratar sobre los problemas alimenticios ya que estos pueden ser el primer paso para desarrollar un TCA. Según Piran et al., (2013) un diagnóstico precoz puede contribuir a prevenir esos problemas, para evitar que sean más graves en la adultez.

Los objetivos de este trabajo son:

- Analizar las diferencias de género y edad existentes en los factores de personalidad, el uso de las redes sociales y la predisposición a padecer un problema alimenticio.
- Analizar la relación entre los factores de personalidad, el uso de las redes sociales y la predisposición a padecer un problema alimenticio.

Método

Participantes

La recogida de datos se realizó a través de las redes sociales. En total se obtuvieron 107 participantes, de los cuales el 47.7% eran hombres (N = 51) y el 52.3% eran mujeres (N = 56) (Tabla 1).

Tabla 1

Descriptivos Género y Edad.

	Género	N	Media de edad	DE
Edad	Hombre	51	23.7	2.94
	Mujer	56	23.4	3.16

Asimismo, se dividió la muestra en dos grupos de edad: el primer grupo comprende un rango de edad de 18 y 22 años compuesto por 50 participantes, de los cuales el 19.6% eran

hombres y el 26.9% eran mujeres; el segundo grupo comprende un rango de edad de 23 a 30 años compuesto por 57 participantes, de los cuales el 27.9% son hombres y el 25.6% eran mujeres (Tabla 2).

Tabla 2

Número de participantes por Género y Grupo de edad.

Género	Grupo de edad	Media de edad	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	18-22	20.90	21	19.6%
	23-30	25.63	30	28%
Mujer	18-22	20.21	29	27.1%
	23-30	24.41	27	25.2%
Total	107	22.93	107	100%

Instrumentos

Los instrumentos utilizados para la recogida de datos fueron los siguientes test:

El Inventario de Personalidad NEO-PI-R-30-SF:

Este cuestionario es la versión resumida del NEO-PI-R realizado por Fumero y de Miguel (2023). La forma S se refiere a que es la versión diseñada que puede ser autoadministrada, es decir, que la pueda contestar el propio evaluado. El inventario original fue elaborado por Costa y McCrae (1989). El inventario resumido consta de 30 ítems los cuales se responden según una escala tipo Likert de acuerdo de cinco valores (0 = “Muy en desacuerdo”, 4 = “Muy de acuerdo”), que miden los cinco factores originales del test: Neuroticismo (ítems 1, 6, 11, 16, 21 y 26), Extraversión (ítems 2, 7, 12, 17, 22 y 27), Apertura a la experiencia (ítems R3, 8, R13, 18, R23 y 28), Amabilidad (ítems R4, R9, R14, R19, 24 y R29) y Escrupulosidad (ítems 5, 10, 15, 20, 25 y 30). La fiabilidad de este cuestionario se corresponde con un alfa de Cronbach de 0.805.

El Body Shape Questionnaire (BSQ):

El “Body Shape Questionnaire” (BSQ) de Cooper et al., (1987) adaptado a la población española por Raich et al., (1996). Es un cuestionario formado por 34 ítems respondidos según una escala tipo Likert de frecuencia de seis valores (1 = “Nunca”, 6 = “Siempre”), que miden la insatisfacción corporal, miedo a engordar, sentimientos de baja autoestima por la apariencia física, deseo de perder peso y evitar situaciones en las que la

apariciencia física pueda atraer la atención de los demás. A partir de la puntuación total se pueden clasificar las puntuaciones en cuatro grados de preocupación: no preocupado (puntuación <81), preocupación leve (puntuación 81-110), preocupación moderada (puntuación entre 111-140) y preocupación extrema (puntuación >140). Este cuestionario alcanza un alfa de Cronbach de 0.973

Cuestionario para la valoración de la satisfacción corporal y el uso de RSI (Fernández y Morales, 2022):

Este cuestionario tiene el objetivo de conocer tanto los niveles de satisfacción personal como valorar el uso de las redes sociales donde se mide la frecuencia de uso, la cantidad de seguidores, la privacidad o no del perfil, la exposición a ciertos tipos de contenidos y el fin de utilización de las mismas. Consta de dos partes: una compuesta por 10 afirmaciones que responden siguiendo una escala tipo Likert de 4 valores de acuerdo (1 = “Muy en desacuerdo”; 4 = “Muy de acuerdo”), y una segunda parte donde se presentan una serie de preguntas relativas al uso que hacen las personas de las redes sociales entre las que se encuentran preguntas tanto de tipo dicotómico como cualitativas. Se obtiene un alfa de Cronbach de 0.855

Procedimiento

Este estudio sigue un diseño transversal con metodología de encuestas. Las personas que han participado en este estudio lo han hecho de forma voluntaria, y para garantizar la confidencialidad de los datos y la información recogida, se informó a los participantes en el formulario que rellenaron sobre la estipulación de la vigente Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (BOE nº 294 de 6 de diciembre).

La recogida de datos se realizó a través de los cuestionarios mencionados anteriormente, en el que se incluyen también los datos demográficos, se inicia el 16 de marzo del 2024 y finaliza el 4 de abril de ese mismo año. Consistía en un cuestionario que se realizaba de forma individual y online, mediante la difusión de un enlace web de Google Forms (aplicación de Google) a través de redes sociales como Instagram y WhatsApp. En el enlace web, aparecía el consentimiento informado y las instrucciones necesarias para la realización de las diferentes partes que conforman el formulario. Las respuestas se obtuvieron de forma automática al finalizar y enviar el formulario.

Análisis de datos

El análisis de la muestra se realizó a través del programa informático estadístico JAMOVI (versión 2.5).

Se organizaron los datos obtenidos en una hoja de cálculo de Google, para luego filtrarlos y sumar las puntuaciones de los factores de los distintos cuestionarios. A continuación, se procedió al análisis estadístico.

Para conocer la relación existente entre los factores de personalidad y la predisposición a padecer problemas alimenticios, se comienza obteniendo los descriptivos de las variables que los componen, además de las frecuencias de las afirmaciones relativas al uso de las redes sociales del cuestionario RSI.

Tras ello se lleva a cabo un análisis de los factores de personalidad (NEO-PI-R-30-SF), los factores de Preocupación por el Peso e Insatisfacción Corporal (BSQ) y las afirmaciones para la valoración de la satisfacción corporal (RSI) con las variables Género y Grupo de edad, mediante un análisis de la varianza (ANOVA).

Además, para determinar las diferencias en función del Género y el Grupo de edad en las variables para la valoración de la satisfacción corporal y uso de RSI se llevó a cabo un análisis de Chi Cuadrado de muestras independientes.

Seguidamente se calculó la matriz de correlaciones entre los factores del NEO-PI-R-30-SF (Neuroticismo, Extraversión, Apertura a la experiencia, Amabilidad y Escrupulosidad) y los factores del BSQ (Preocupación por el peso e Insatisfacción corporal).

Resultados

En primer lugar, se calcularon los estadísticos descriptivos de los factores del cuestionario NEO-PI-R-30-SF (Tabla 3).

Tabla 3

Descriptivos de los factores del NEO-PI-R-30-SF, Género y Edad

		Grupo 18-22			Grupo 23-30		
	Género	N	\bar{X}	DT	N	\bar{X}	DT
N	Hombre	21	7.43	4.97	30	9.87	5.43
	Mujer	29	12.24	4.61	27	10.07	5.59
E	Hombre	21	15.6	3.11	30	15.0	3.64
	Mujer	29	12.9	3.62	27	15.8	3.76
O	Hombre	21	12.4	1.96	30	12.3	2.61
	Mujer	29	12.4	3.03	27	12.2	2.72
A	Hombre	21	10.10	4.23	30	10.97	4.00
	Mujer	29	9.83	2.92	27	8.00	2.40
C	Hombre	21	16.3	3.02	30	17.1	2.73
	Mujer	29	16.9	2.13	27	17.3	2.52

Nota. N = Neuroticismo; E = Extraversión; O = Apertura a la experiencia; A = Amabilidad; C = Escrupulosidad.

En segundo lugar, se realizaron los ANOVAs para comprobar los objetivos del estudio. El primer ANOVA comprueba la relación entre las variables “Género” (hombre o mujer) y “Grupo de edad” (Grupo 18-22 o Grupo 23-20) en relación con los factores del NEO-PI-R-30-SF. Se observan diferencias significativas en el factor Neuroticismo en el Género siendo mayor en las mujeres ($M=11.20$; $DT=5.17$) que en los hombres ($M=8.86$; $DT=5.33$). También es significativa, en la interacción de Género con el Grupo de edad, siendo mayor en las mujeres de entre 18 y 22 años ($M=12.24$; $DT=4.61$) que en los hombres de 18-22 ($M=7.43$; $DT=4.97$). El factor Extraversión es significativo en la interacción Género y Grupo edad siendo mayor en mujeres de 23 a 30 años ($M=15.8$; $DT=3.76$) que en los hombres de 23-30 ($M=15.0$; $DT=3.64$). El factor Amabilidad es significativo en Género

siendo mayor en hombres (M=10.61; DT= 4.08) que en las mujeres (M=8.95; DT=2.81). También es significativa la interacción del Género con el Grupo de edad donde es mayor en hombres de 23 a 30 años (M=10.97; DT=4.00) que en mujeres de 23 a 30 (M=8.00; DT=2.40). Además, todos los tamaños del efecto que se observan son pequeños (<0.06) (Tabla 4)

Tabla 4

Anovas significativos de los factores del NEO-PI-R-30-SF

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	p	η^2
N	Género	165.293	1	165.293	6.1780	0.015	0.054
	Género * Grupo edad	139.105	1	139.105	5.1992	0.025	0.045
E	Género *Grupo edad	78.9	1	78.9	6.19	0.014	0.054
A	Género	68.61	1	38.61	5.836	0.017	0.021
	Género * Grupo edad	47.78	1	47.78	4.064	0.046	0.036

Nota. N = Neuroticismo; E = Extraversión; A = Amabilidad.

En tercer lugar, se realizó un Análisis Factorial para corroborar que los factores del BSQ coincidían con los del original. Se comprobó la existencia de dos factores, el factor 1 es “Preocupación por el Peso” y el factor 2 “Insatisfacción Corporal”, por lo que el instrumento se comporta adecuadamente con nuestros datos.

Luego se procedió con los estadísticos descriptivos de los factores del BSQ por Género y Grupo de edad (Tabla 5).

Tabla 5

Descriptivos de los factores del BSQ, Género y Grupo de edad

		Grupo 18-22			Grupo 23-30		
	Género	N	\bar{X}	DT	N	\bar{X}	DT
Preocupación por Peso	Hombre	21	55.0	25.5	30	61.4	23.3
	Mujer	29	83.5	28.4	27	68.3	28.2
Insatisfacción Corporal	Hombre	21	20.0	10.67	30	18.2	6.00
	Mujer	29	34.5	15.83	27	24.1	13.40

Seguidamente se realizaron los ANOVAs para analizar la relación de las variables Género, Grupo de edad y los factores del BSQ. Los resultados obtenidos en la tabla resumen ANOVA (Tabla 6) se observan diferencias significativas en Preocupación por el Peso en el Género siendo mayor en mujeres ($M=76.2$; $DT=29.1$) que en hombres ($M=58.7$; $DT=24.1$). También fue significativa la interacción de éste con el Grupo de edad donde es mayor en mujeres de 18 a 22 años ($M=83.5$; $DT=28.4$) que en hombres de 18-22 ($M=55.0$; $DT=25.5$). En la Insatisfacción Corporal las diferencias significativas fueron también en Género en las mujeres ($M=29.5$; $DT=15.49$) que en hombres ($M=19.0$; $DT=8.20$) y en el Grupo de edad de 18 a 22 años ($M=28.4$; $DT=15.5$) más que de 23 a 30 ($M=21.0$; $DT=10.5$). Se observa un tamaño del efecto medio en la variable Género, en las mujeres en el factor Preocupación por el Peso (0.099), y en el mismo género un tamaño del efecto grande en el factor Insatisfacción Corporal (0.142).

Tabla 6

Anovas significativos de los factores del BSQ

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	p	η^2
Preocupación por Peso	Género	8263	1	8263	11.869	<.001	0.099
	Género * Grupo edad	3070	1	3070	4.410	0.038	0.037
Insatisfacción Corporal	Género	2724	1	2724	18.70	<.001	0.142
	Grupo edad	985	1	985	6.76	0.011	0.051

Con respecto al cuestionario sobre la valoración de la satisfacción corporal y el uso de RSI, se calcularon los descriptivos de las 10 afirmaciones sobre la figura corporal del RSI por Género y Grupo de edad (Tabla 7).

Tabla 7

Descriptivos de las afirmaciones sobre figura corporal del RSI por Género y Grupo de edad

		Grupo 18-22			Grupo 23-30		
Género		N	\bar{X}	DT	N	\bar{X}	DT
Afirmaciones sobre figura corporal	Hombre	21	24.8	3.0.3	30	25.0	3.40
	Mujer	29	26.0	2.93	27	24.1	3.66

Se prosiguió con el análisis de la varianza (ANOVA) para analizar la relación de las variables Género, Grupo de edad y las afirmaciones sobre la valoración de la satisfacción corporal y el uso de RSI. En los resultados obtenidos no se observan diferencias significativas. Además, todos los tamaños del efecto que se observan son pequeños (<0.06)

También, se calcularon las frecuencias sobre cada una de las variables cualitativas correspondientes con el uso de las RSI por Género y Grupo de edad (Tabla 8).

Tabla 8

Frecuencias de las variables cualitativas sobre el uso las RSI

		Grupo 18-22			Grupo 23-30	
		Género	Frecuencias	% Total	Frecuencias	% Total
Uso	No	Hombre	0	0.0%	0	0.0%
		Mujer	0	0.0%	0	0.0%
	Si	Hombre	21	19.6%	30	28.0%
		Mujer	29	27.1%	26	24.3%
Perfil	Privado	Hombre	14	13.1%	21	19.6%
		Mujer	24	22.4%	24	22.4%
	Público	Hombre	7	6.5%	9	8.4%
		Mujer	5	4.7%	3	2.8%
Frecuencia de uso	Menos 5 veces al mes	Hombre	0	0.0%	0	0.0%
		Mujer	1	0.9%	1	0.9%
	Más 1 vez semana	Hombre	5	4.7%	2	1.9%
		Mujer	1	0.9%	3	2.8%
	Todos los días	Hombre	16	15.0%	28	26.2%
		Mujer	27	25.2%	23	21.5%
Aumento en el uso en el último año	No	Hombre	8	7.5%	13	12.1%
		Mujer	10	9.3%	10	9.3%
	Si	Hombre	13	12.1%	17	15.9%
		Mujer	19	17.8%	17	15.9%

		Grupo 18-22			Grupo 23-30	
		Género	Frecuencias	% Total	Frecuencias	% Total
Activo en redes	No	Hombre	11	10.3%	17	15.9%
		Mujer	12	11.2%	14	13.1%
	Si	Hombre	10	9.3%	13	12.1%
		Mujer	17	15.9%	13	12.1%
Contenido desorden alimenticio	No	Hombre	13	12.1%	25	23.4%
		Mujer	19	17.8%	13	12.1%
	Si	Hombre	8	7.5%	5	4.7%
		Mujer	10	9.3%	14	13.1%
Interés en contenido para adelgazar	No	Hombre	10	9.3%	11	10.3%
		Mujer	12	11.2%	14	13.1%
	Si	Hombre	11	10.3%	19	17.8%
		Mujer	17	15.8%	13	12.1%
Uso de redes para comparar peso y hábito alimentario	No	Hombre	7	6.5%	17	15.9%
		Mujer	10	9.3%	12	11.2%
	Si	Hombre	14	13.1%	13	12.1%
		Mujer	19	17.8%	15	14.0%

Con el fin de analizar las variables cualitativas sobre el uso de las RSI, se realizaron análisis de Chi Cuadrado para muestras independientes (Tabla 9). La única variable que ha resultado significativa con respecto al Género fue la relativa al Tipo de Perfil, donde las mujeres suelen tener el perfil privado y no público ($\chi^2(1, N = 107) = 4.48; p < 0.05$).

Tabla 9

Análisis de Chi Cuadrado de muestras independientes para las *variables cualitativas sobre el uso de las RSI*

Ítem	Género		χ^2	<i>p</i>	
	Hombre	Mujer			
Perfil	Público	N = 16; 66.7%	N = 8; 33.3%	4.48	0.034
	Privado	N = 35; 42.2%	N = 48; 57.8%		

A continuación, se procedió al análisis de la matriz de correlaciones de los factores del NEO-PI-R-30-SF y del BSQ para comprobar las relaciones existentes entre éstos (Tabla 10). Las correlaciones significativas fueron las de los factores Neuroticismo y Extraversión con los factores Preocupación por Peso e Insatisfacción Corporal del BSQ. El Neuroticismo se correlaciona positivamente de forma moderada con los factores Preocupación por el Peso e Insatisfacción Corporal del BSQ por lo que, a mayor Neuroticismo, mayor será la Preocupación por el Peso y la Insatisfacción Corporal. Por otro lado, la Extraversión se correlaciona negativamente y de forma débil en la Preocupación por el peso del BSQ por lo que a menor Extraversión mayor será la Preocupación por el Peso, y con el segundo factor se correlaciona negativamente y también de forma débil por lo que a menos Extraversión mayor será la Insatisfacción Corporal.

Tabla 10

Matriz de correlaciones significativas de los factores del NEO-PI-R-30-SF con los factores del BSQ

	Factor del BSQ	R de Pearson	gl	Valor de <i>p</i>
N	Preocupación por Peso	0.532	105	<.001
	Insatisfacción Corporal	0.523	105	<.001
E	Preocupación por Peso	-0.250	105	0.010
	Insatisfacción Corporal	-0.302	105	0.002

Nota. N= Neuroticismo; E= Extraversión

Discusión

El objetivo de esta investigación se basa en comprobar las diferencias tanto de género como de edad en los factores de personalidad, en la predisposición a padecer un problema alimenticio y en el uso de las redes sociales. Además, se pretende comprobar si existe relación entre las variables del estudio.

El primer objetivo plantea las diferencias en género y grupo de edad existentes en cada una de las variables de estudio. En cuanto a los factores de personalidad, Costa et al., (2001) señalan diferencias de género en los factores Neuroticismo y Amabilidad, donde las mujeres obtenían puntuaciones más altas. En el estudio de De Miguel (2005) se encuentra que, en una muestra de 200 estudiantes universitarios y 560 adultos, hay diferencias intergénero en Neuroticismo, Amabilidad y Responsabilidad en los adultos, y en el caso de los estudiantes añade diferencias en dos facetas de Extraversión, una de Apertura a la experiencia y dos facetas de Amabilidad, en ambos casos, puntuando también más alto las mujeres.

Sin embargo, en nuestro estudio se encontraron diferencias significativas en Neuroticismo, tanto en género como en la interacción de éste con el grupo de edad, donde puntúan más alto las mujeres de 18 a 22 años. También en Extraversión en la interacción género y grupo de edad, donde también puntuaron más alto las mujeres, pero siendo en este caso las del grupo de edad de 23 a 30 años. Finalmente, en el factor Amabilidad también resultó significativo el género y su interacción con el grupo de edad, pero en este caso, los hombres de 23 a 30 años puntuaron más alto que las mujeres. Cabe destacar que en el factor Amabilidad la variable grupo de edad no fue significativa por sí sola.

Por otro lado, en cuanto a los problemas alimenticios y los factores Preocupación por el Peso e Insatisfacción Corporal, algunos estudios encuentran que las mujeres suelen ser una población de riesgo para padecer un TCA (Sepúlveda et al., 2004), aunque un estudio realizado por Bojórquez et al., (2008) observó una diferencia en la población masculina, donde un 21.74% de los hombres presentaban insatisfacción con la imagen corporal, en contraposición con el 15.91% de las mujeres.

En nuestro estudio, a diferencia del estudio de Bojórquez et al., (2008), se encontraron diferencias significativas en el factor Preocupación por el Peso en la interacción con el Género, siendo mayor en las mujeres. También, se encontraron diferencias significativas en la interacción de Género y Grupo de edad, donde las mujeres de 18 a 22 años obtuvieron puntuaciones más altas que los hombres del mismo rango de edad. En cuanto al factor Insatisfacción corporal, también fueron significativas las diferencias de Género por sí solo, siendo la puntuación mayor en mujeres. Asimismo, se observan diferencias en el grupo de edad donde puntúan más alto las personas de 18 a 22 años.

Con respecto al cuestionario sobre el uso de las redes sociales, solo se observaron diferencias significativas con respecto al género en la variable que evaluaba el tipo de perfil que utilizaban, en la cual las mujeres solían tener un perfil más privado que público. Esto concuerda con el estudio realizado por Espinar-Ruiz y González-Río (2009), donde el 68% de los participantes tenían el perfil privado, y aunque las diferencias de género no eran significativas, las mujeres solían tenerlo más privado que los hombres.

Por otro lado, en cuanto a las frecuencias por género en las respuestas de los participantes, se encontró que de las 107 personas que participaron en nuestro estudio: el 77.6% de las personas tienen un perfil privado en las redes (el 32.7% son hombres y el 44.9% son mujeres); el 65.5% de las personas no han visto algún contenido que promueva

desórdenes alimenticios (el 35,5% son hombres y el 29.9% son mujeres); el 56% ha utilizado las redes sociales para informarse de aspectos relacionados con la alimentación, el ejercicio, dietas, control de peso... (el 28% son hombres y el 28% son mujeres); y el 56.6% se han comparado con otros usuarios para evaluar su cuerpo y/o alimentación (el 25.2% son hombres y el 31.8% son mujeres).

El segundo objetivo del estudio era comprobar las posibles relaciones existentes entre los factores de personalidad, la predisposición a padecer un problema alimenticio y el uso de las redes sociales.

Algunos estudios como los de Bulik et al., (2006) o Lilenfeld et al., (2006) encontraron que el factor neuroticismo o el perfeccionismo pueden ser factores de riesgo para padecer un TCA. Por otro lado, Allen y Walter (2016), también encontraron que la imagen corporal negativa se podría asociar con niveles más altos de Neuroticismo y niveles más bajos de Extraversión.

En línea con estos resultados, en nuestro estudio se comprobó que el factor Neuroticismo está relacionado de forma positiva con los factores Preocupación por el Peso e Insatisfacción Corporal, mientras que el factor Extraversión está relacionado de forma negativa con los factores Preocupación por el Peso e Insatisfacción Corporal.

En cuanto a la relación entre el factor Preocupación por el Peso y las variables cualitativas sobre el uso de las RSI, se ha observado que de las 107 personas que respondieron a nuestro estudio, el 36.4% (el 10.3% son hombres y el 26.2% son mujeres) presentan una Leve preocupación por el peso (puntuación entre 81 y 110). Con respecto a las variables cualitativas sobre el uso de las RSI, se ha visto que de ese 36.4%: el 76.9% tienen un perfil privado (el 20.5% son hombres y el 56.4% son mujeres); el 48.8% sí ha visto algún tipo de contenido que promueva desórdenes alimenticios (el 10.3% son hombres y el 38.5% son mujeres); el 73.8% ha usado las redes sociales para informarse de aspectos relacionados con la alimentación, el ejercicio, dietas, control de peso... (el 20.5% son hombres y el 53.3% son mujeres); y el 71.8% se han comparado con otros usuarios para evaluar su cuerpo y/o alimentación (el 20.5% son hombres y el 51.3% son mujeres).

En definitiva, los resultados arrojados por nuestro estudio evidencian diferencias significativas de género y edad en cuanto a los factores de personalidad y la predisposición a padecer un problema alimenticio, ya que las mujeres de 18 a 22 años suelen puntuar más alto en Neuroticismo el cual está relacionado positivamente con la Preocupación por el Peso e

Insatisfacción Corporal, mientras que las mujeres de 23 a 30 años suelen puntuar más alto en Extraversión y éste se relaciona negativamente con los factores Preocupación por el Peso e Insatisfacción Corporal. En cuanto al uso de las redes sociales no se pudieron encontrar otras diferencias significativas además del tipo de perfil, donde el 56.4% de las mujeres que presentaban una leve preocupación por su peso tenían el perfil privado.

Cabe destacar que el presente estudio pudo estar limitado por el escaso número de respuestas obtenidas, pudiendo afectar a la representatividad de los resultados obtenidos. A esto se le suman las limitaciones del instrumento utilizado para la influencia de las redes sociales, debido a que al estar formado por variables cualitativas en su mayoría, dificultó el análisis de los datos.

A raíz de los resultados obtenidos en nuestro estudio, además de los obtenidos en otras investigaciones, se puede concluir la necesidad de seguir estudiando las posibles diferencias de género que pueden existir en cuanto a los problemas alimenticios y el uso de las redes sociales, sobretodo las que puedan existir relativas al uso de las redes ya que es en la que más inconsistencia se ha encontrado. Además, las redes sociales son un tema tan reciente que surge la necesidad de ampliar la literatura y las investigaciones en éste ámbito.

Referencias

- Asociación Americana de Psiquiatría, Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Arlington, VA, *Asociación Americana de Psiquiatría*, 2013.
- Allen & Walter (2016). Personality and body image: A systematic review. ScienceDirect. Volume 19, December 2016, Pages 79-88. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.08.012>
- Bento, C., Pereira, A. T., Maia, B., Marques, M., Soares, M. J., Bos, S., ... & Macedo, A. (2010). Perfectionism and eating behavior in Portuguese adolescents. *European Eating Disorders Review*, 18(4), 328-337.
- Bolaños, P. (2009). La educación nutricional como factor de protección en los trastornos de la conducta alimentaria. *Trastornos de la Conducta Alimentaria*. 10,1069-1086. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3214016>
- Bojórquez, R. M. C., Escalante, M. L. Á., Sobrino, M. D. L. C. C., Arévalo, R. V., & Díaz, J. M. M. (2008). Restricción alimentaria y conductas de riesgo de trastornos alimentarios en estudiantes de Nutrición. *Psicología y Salud*, 18(2), 189-198.
- Brea Folgar, A. L. (2019). Corporalidad online-offline. Revisión sistemática de la influencia de Instagram en la imagen corporal de los adolescentes.
- Bulik, C. M., Sullivan, P. F., Tozzi, F., Furberg, H., Lichtenstein, P., & Pedersen, N. L. (2006). Prevalence, heritability, and prospective risk factors for anorexia nervosa. *Archives of General Psychiatry*, 63(3),305-312. doi: 10.1001/archpsyc.63.3.305
- Cassin, S. E., & von Ranson, K. M. (2005). Personality and eating disorders: a decade in review. *Clinical psychology review*, 25(7), 895-916.
- Cooper, P. J., Taylor, M. J., Cooper, Z., & Fairburn, C. G. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *Int J Eat Disord* 6(4), 485-494.
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1999). A five-factor theory of personality. The five-factor model of personality: Theoretical perspectives, 2, 51-87.
- Costa, P.T., Terracciano, A. y McCrae, R.R. (2001). Gender Differences in Personality Traits across Cultures. *Robust and surprising findings. Journal of Personality and Social Psychology*, 81(2), 322-33
- De Miguel, A. (2005). Diferencias de edad y género en el NEO PI-R en dos muestras con distinto nivel académico. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 1(1), 13-31.

<https://www.ijpsy.com/volumen5/num1/107/diferencias-de-edad-y-gnero-en-el-neo-pi-ES.pdf>

- Espinar-Ruiz, E., & González-Río, M. J. (2009). Jóvenes en las redes sociales virtuales: un análisis exploratorio de las diferencias de género.
- Fernández Pérez, N., & Morales Gil, I. (2022). Relación entre el uso de redes sociales y los problemas alimentarios adolescentes. *Análisis y Modificación de Conducta*, 48(177), 73-88. <https://doi.org/10.33776/amc.v48i177.6879>
- Fitzsimmons-Craft, E. E., Krauss, M. J., Costello, S. J., Floyd, G. M., Wilfley, D. E., & Cavazos-Rehg, P. A. (2020). Adolescents and young adults engaged with pro-eating disorder social media: eating disorder and comorbid psychopathology, health care utilization, treatment barriers, and opinions on harnessing technology for treatment. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 25, 1681-1692. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00808-3>
- Fumero, A., & de Miguel, A. (2023). Validación de la versión española del NEO-FFI-30. *Análisis y Modificación de Conducta*, 49(179). <https://www.uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/amc/article/view/7325>
- Gaete, P.V., López, C.C. (2020). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Una mirada integral. *Rev Chil Pediatr.* 91(5), 784-793 <http://dx.doi.org/10.32641/rchped.vi91i5.1534>
- García Guardiola, I. (2020). *Trastornos de la conducta alimentaria y redes sociales. Una perspectiva del siglo XXI*. Universidad Pontificia Comillas. <https://bit.ly/3lRulVd>
- Guerrero-Cuevas, B., Valero-Aguayo, L., Solano-Martínez, D., Priore-Molero, C., Perea-Barba, A., & Afán de Rivera, M. D. L. Á. (2020). Detección de problemas alimentarios y su relación con hábitos alimentarios en adolescentes. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 10(3), 261-273.
- Hernández, A. Á. F., & de Miguel Negro, A. (2023). Validación de la versión española del NEO-FFI-30. *Análisis y modificación de conducta*, 49(179), 121-130.
- Hornberger, L. L., Lane, M. A., Lane, M., Breuner, C. C., Alderman, E. M., Grubb, L. K., ... & Baumberger, J. (2021). Identification and management of eating disorders in children and adolescents. *Pediatrics*, 147(1). <https://doi.org/10.1542/peds.2020-040279>

- León Hernández, R. C., & Aizpuru de la Portilla, A. (2010). Antecedentes familiares y sintomatología en mujeres con Trastorno de la Conducta Alimentaria. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 1(2), 112-118.
- Lilenfeld, L. R., Wonderlich, S., Lawrence, R. P., Crosby, R., & Mitchell, J. (2006). Eat-ing disorders and personality: a methodological and empirical review. *Clinical Psychology Review*, 26(3), 299–320. doi: 10.1016/j.cpr.2005.10.003
- Los trastornos de la alimentación: Un problema que va más allá de la comida. (s. f.). *National Institute Of Mental Health (NIMH)*. <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/los-trastornos-de-la-alimentacion#:~:text=Los%20trastornos%20de%20la%20alimentaci%C3%B3n%20C%20tambi%C3%A9n%20llamados%20trastornos%20de%20la,graves%20de%20las%20conductas%20alimentarias>.
- Martínez, M. Á. C., & Berengüí, R. (2020). Diferencias de personalidad y en variables psicológicas relacionadas con el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 36(1), 64-73.
- Ojeda-Martín, Á., López-Morales, M., Jáuregui-Lobera, I., & Herrero-Martín, G. (2021). Uso de redes sociales y riesgo de padecer TCA en jóvenes. *Journal of negative and no positive results*, 6(10), 1289-1307.
- Omiwole, M., Richardson, C., Huniewicz, P., Dettmer, E., & Paslakis, G. (2019). Review of MindfulnessRelated Interventions to Modify Eating Behaviors in Adolescents. *Nutrients*. 11(12), 2917. <http://dx.doi.org/10.3390/nu11122917>
- Pérez, N. F., & Gil, I. M. (2022). Relación entre el uso de redes sociales y los problemas alimentarios adolescentes. *Análisis y modificación de conducta*, 48(177), 73-88.
- Piran, N., Levine, M. P. y Steiner, C. (2013). *Preventing eating disorders: A handbook of interventions and special challenges*. Nueva York: Taylor & Francis.
- Raich, R. M., Mora, M., Soler, A., Avila, C., Clos, I., & Zapater, L. (1996). Adaptación de un instrumento de evaluación de la insatisfacción corporal. *Clínica y Salud*, 7, 51-66. <https://journals.copmadrid.org/clysa/art/f2217062e9a397a1dca429e7d70bc6c>
- Saunders, J. F., y Eaton, A. A. Snaps, selfies, and shares: how three popular social media platforms contribute to the sociocultural model of disordered eating among young women. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2018; 21(6), 343-354

- Sepúlveda, A. R., Gandarillas, A., & Carroble, J. A. (2004). Prevalencia de trastornos del comportamiento alimentario en la población universitaria. *Psiquiatría.com*, 8(2).
- The jamovi project (2024). *jamovi*. (Version 2.5) [Computer Software]. Retrieved from <https://www.jamovi.org>.
- Yatche, C. M., Sanday, J. y Rutzstein, G. (2021). *Riesgo de trastornos alimentarios y consumo de redes sociales: el caso de Instagram en la pandemia por COVID-19*. XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-012/292>

Anexos

Anexo I: El Inventario de Personalidad NEO-PI-R-30-SF (Fumero y de Miguel, 2023)

En las páginas que siguen se encuentran unas afirmaciones que se refieren a su manera de ser y comportarse, así como a la manera que tiene de pensar sobre ciertas cuestiones. Léalas con atención e indique en qué grado está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de ellas.

Indique el grado de desacuerdo o de acuerdo según la siguiente escala:

0 = Muy en desacuerdo ; 1= En desacuerdo; 2= Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 3= De acuerdo; 4= Muy de acuerdo

ÍTEMS	0	1	2	3	4
1. A menudo me siento inferior a los demás					
2. Me gusta tener mucha gente a mi alrededor					
3. Encuentro aburridas las discusiones filosóficas					
4. A menudo me peleo con mi familia y mis colegas					
5. Mantengo mis cosas ordenadas y limpias					
6. Cuando estoy bajo mucho estrés, a veces siento que me estoy desmoronando					
7. Me rio con facilidad					
8. Me inspiran positivamente los motivos que encuentro en el arte y en la naturaleza					
9. Algunas personas piensan que soy egoísta y egocéntrico.					
10. Se gestionar bastante bien mi tiempo, por lo					

que termino mis asuntos en fecha					
11. A menudo me siento tenso y nervioso.					
12. Me gusta estar en el centro de la acción.					
13. La poesía me impresiona poco o nada.					
14. Tiendo a ser cínico y escéptico sobre las intenciones de los demás					
15. Intento hacer muy concienzudamente todas las tareas que me asignan.					
16. A veces me siento completamente inútil					
17. A menudo siento que rebose de energía.					
18. Cuando leo literatura o veo una obra de arte, a veces siento un escalofrío o una ola de entusiasmo					
19. Algunas personas piensan que soy frío y calculador					
20. Si me comprometo, puedes contar conmigo.					
21. Con demasiada frecuencia estoy desanimado y quiero rendirme cuando algo sale mal.					
22. Soy una persona feliz y afable.					
23. Tengo poco interés en la naturaleza del universo o la condición humana					
24. Siempre trato de ser considerado y sensible					
25. Soy una buena persona que siempre hace su					

trabajo.					
26. A menudo me siento impotente y quiero que otra persona resuelva mis problemas.					
27. Soy una persona muy activa					
28. A menudo disfruto jugando con teorías o ideas abstractas					
29. En situaciones que lo requieran, se me da bien manejar a las personas para conseguir lo que quiero					
30. Me cuesta poner orden en mi vida.					

Anexo II: El Body Shape Questionnaire (BSQ) (Raich et al., 1996)

Por favor, marca la respuesta que más se aproxime a cada una de las frases del cuestionario. La mayoría de las cuestiones están estrictamente relacionadas con los alimentos o con el comer, pero se incluye también algún otro tipo de pregunta. Por favor responde con atención a cada cuestión. Responda teniendo en cuenta la siguiente escala:

1= Nunca; 2= Raramente; 3= Alguna vez; 4= A menudo; 5= Muy a menudo; 6= Siempre

ITEMS	1	2	3	4	5	6
1. Cuando te aburres, ¿te preocupas por tu figura?						
2. Te has preocupado tanto por tu figura que has pensado que tendrías que ponerte a dieta						
3. Has pensado que tenías los muslos, caderas, nalgas o cintura demasiado grandes en relación con el resto del cuerpo						
4. Has tenido miedo a engordar						
5. Te ha preocupado que tu cuerpo no sea lo suficientemente firme.						
6. Sentirte lleno/a (después de una gran comida) te ha hecho sentirse gordo/a						
7. Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar						
8. Has evitado correr para que no se notaran tus michelines.						

9. Estar con chicos/as delgados ha hecho que le prestes más atención a tu figura						
10. Te ha preocupado que tus muslos o cintura se ensanchen cuando te sientas						
11. Has restringido tu comida porque te sientes gordo o gorda.						
12. Al fijarte en la figura de otras chicas o chicos la has comparado con la tuya desfavorablemente						
13. Pensar en tu figura ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando miras la televisión, lees o mantienes una conversación)						
14. Estar desnuda/o (por ejemplo, cuando te duchas), te ha hecho sentir gordo/a						
15. Has evitado llevar ropa que marque tu figura						
16. Te has imaginado cortando partes gruesas de tu cuerpo						
17. Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas calorías te ha hecho sentir gorda/o						
18. Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo, una fiesta) porque te has						

sentido mal con tu figura						
19. Te has sentido excesivamente gorda/o o redondeada/o						
20. Te has sentido acomplejada/o por tu cuerpo						
21. Preocuparte por tu figura te ha hecho poner a dieta						
22. Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío (por ejemplo, por la mañana)						
23. Has pensado que la figura que tienes es debida a tu falta de autocontrol						
24. Te ha preocupado que otra gente vea michelines alrededor de tu cintura y estómago						
25. Has pensado que no es justo que otras chicas/os sean más delgados que tu						
26. Has vomitado para sentirte más delgado/a						
27. Cuando estas con otras personas te has preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo sentándose en el sofá o en el autobús)						

28. Te ha preocupado que tu piel tenga aspecto de piel de naranja (celulitis)						
29. Verte reflejado/a en un espejo o en un escaparate te ha hecho sentirte mal por tu figura						
30. Te has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuanta grasa tienes						
31. Has evitado situaciones en las que la gente pudiese ver tu cuerpo (por ejemplo, en vestuarios comunes de piscinas o duchas)						
32. Has tomado laxantes (pastillas para evitar el estreñimiento) para sentirte más delgado/a						
33. Te has fijado más en tu figura estando en compañía de otras personas						
34. La preocupación por tu figura te ha hecho pensar que debería hacer ejercicio físico						

Anexo III: Cuestionario para la valoración de la satisfacción corporal y el uso de RSI (Fernandez y Morales, 2022).

A continuación aparecerán 10 afirmaciones sobre su figura corporal. Señala en qué medida estás de acuerdo con ellas considerando la siguiente escala:

1 = Muy en desacuerdo; 2= En desacuerdo; 3= De acuerdo; 4= Muy de acuerdo

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

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

- ¿Utilizas alguna red social?
 - Sí
 - No
- ¿Cómo sueles tener tu perfil?
 - Público
 - Privado.
- ¿Con qué frecuencia utilizas las redes sociales?
 - Todos los días
 - Más de una vez a la semana
 - Menos de 5 veces al mes.
- ¿Consideras que tu uso de redes sociales ha aumentado en el último año?
Piensa si utilizas más las redes sociales ahora en comparación con antes de la pandemia.
 - Sí
 - No.

- ¿Qué redes sociales utilizas?
 - Facebook.
 - Instagram.
 - Twitter.
 - TikTok.
 - SnapChat.
 - Tumblr.
 - Pinterest.
 - WhatsApp.
 - Telegram.
 - Skype.
 - Zoom.
 - Houseparty.
 - YouTube.
 - Reddit.
 - Otros:
- De las redes sociales que has seleccionado, ¿cuál es la que más utilizas?
 - Respuesta corta
- En esa red social que has escogido, responde: ¿Cuántos seguidores tienes?
 - Respuesta corta
- ¿A cuántas personas sigues?
 - Respuesta corta
- ¿Cuántos contactos o amigos/as tienes?
 - Respuesta corta
- ¿Eres activo/a en redes sociales? Serías activo/a si subes fotos/vídeos/textos, si haces y recibes comentarios, si interactúas con otras personas... Serías inactivo/a si solo entras para ver contenido de otras personas.
 - Sí.
 - No.
- ¿Has visto algún contenido que promueva desórdenes de alimentación? Por ejemplo, textos o fotos con hashtags del tipo: #anorexia, #thin, #ana, #mía, #skinny, #lose weight, #fit...

- Sí.
- No.
- ¿Has utilizado las redes sociales o has seguido a influencers para informarte de aspectos relacionados con la comida, el ejercicio, el control del peso, las dietas, fármacos o sustancias adelgazantes, ...?
 - Sí.
 - No.
- ¿Te has comparado con otros/as usuarios/ as para evaluar tu propio cuerpo y/o alimentación?
 - Sí.
 - No