



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Trabajo Social

Trabajo Fin de Grado

**LA CONSTRUCCIÓN DEL CUERPO
IMAGEN EN LAS REDES SOCIALES.**

**PREVENCIÓN DESDE EL TRABAJO
SOCIAL**

Alumno/a: ELISABETH FERNÁNDEZ GARCÍA

Tutor/a: ISABEL BALZA MÚGICA
**Dpto: Derecho Penal Filosofía del Derecho,
Filosofía Moral y Filosofía**

Junio, 2015

Contenido

| | |
|--|----|
| 1. RESUMEN | 3 |
| 2. ABSTRACT | 3 |
| 3. INTRODUCCIÓN..... | 4 |
| 4. INDICE CONCEPTUAL | 5 |
| 5. MARCO TEÓRICO | 8 |
| 5.1 Justificación | 8 |
| 4.2. Revisión Bibliográfica..... | 9 |
| Relación entre trastornos de la alimentación, las redes sociales y la adolescencia. | 9 |
| Vigorexia y Ortorexia..... | 12 |
| Factores socioculturales e individuales de riesgo..... | 13 |
| Factores de protección ante los trastornos de conducta alimentaria..... | 14 |
| 4.3 Movimientos críticos de las redes sociales en defensa de la diferencia | 15 |
| #Stop Gordofobia | 15 |
| #Sobaquember o #Dyedpits..... | 17 |
| #Stopprincelandia | 19 |
| 5 RELACIÓN CON EL TRABAJO SOCIAL | 20 |
| 5.1. Intervención a través de la prevención | 20 |
| 5.2. Prevención con el sistema parental, madres, padres o educadores..... | 22 |
| ➔ ¿Qué debo hacer? | 22 |
| ➔ ¿Qué no hacer? | 22 |
| ➔ Tarea..... | 23 |
| 5.3. Prevención con jóvenes y adolescentes: prevención en el aula..... | 24 |
| ➔ Facebook sin luz | 25 |
| ➔ Busca las diferencias y similitudes..... | 25 |

| | | |
|----|---|----|
| → | Una mujer o un hombre no siempre..... | 26 |
| → | Digan lo que digan, los pelos abrigan | 27 |
| → | ¿Vida?..... | 28 |
| → | Sí o no..... | 28 |
| 6 | CONCLUSIONES..... | 30 |
| 7 | BIBLIOGRAFÍA | 31 |
| 8. | WEBGRAFIA | 33 |
| 9. | ANEXOS..... | 35 |

1. RESUMEN

Este Trabajo Fin de Grado pretende conocer y profundizar en el trabajo socializador, con respecto al cuerpo perfecto o cuerpo imagen, que las redes sociales están llevando a cabo entre sus usuarias y usuarios.

El presente estudio no solo tratará la idea de cuerpo perfecto y los problemas que deriva esta forma prioritaria de ver el cuerpo, también se profundizará en el surgimiento de disidencias de esta idea a través de las mismas redes, qué alcance tienen, quiénes son y qué motivos y objetivos tienen.

Por último se propone una intervención basada en la prevención a dos niveles; a nivel parental, dirigida a grupos de madres, padres, tutores o educadores y a nivel educativo en las aulas, dirigido al colectivo más vulnerable: las y los adolescentes.

2. ABSTRACT

This final degree work seeks to know and deepen on socializing with respect to the perfect body or body image, that social networks place taking place between their users.

This study not only treats the idea of perfect body and the problems derived of the way of seeing the body, it also will deepen on the emergence of dissent to this idea through the same networks, what scope they have, who they are and what reasons and objectives they have.

Lastly, in this work we will propose an intervention based on prevention at two levels: a parental level, aimed at groups of mothers, fathers, guardians or teachers; and educated level in classrooms targeted at the most vulnerable group, the adolescents.

3. INTRODUCCIÓN

El fenómeno del culto al cuerpo se ha hecho cada vez más presente en las sociedades complejas contemporáneas, presentándose como un hecho multifacético donde confluyen, entre otros, valores como la salud, la estética o el placer. Hoy es común que cualquier persona varíe sus hábitos para conseguir una mayor salud, una vida más longeva o un mejor envejecimiento. Cada vez está más reconocida, ha dejado de ser censurada y se propicia la búsqueda del placer corporal a través de la imagen, cuyo fin último es ser exhibido para la aprobación social.

El problema comienza cuando este fenómeno afecta a los adolescentes provocando diversos trastornos de la conducta alimentaria, como anorexia, bulimia, vigorexia u ortorexia.

Según el informe de Cruz Roja sobre Anorexia y Bulimia, los trastornos de conducta alimentaria en las jóvenes en la actualidad se han convertido en un gran problema, las estadísticas estiman que 1 de cada 100 adolescentes padecen algún tipo de trastorno relacionado con unos valores estéticos predominantes en nuestro medio socio-cultural, donde el criterio estético es el Cuerpo Imagen y el Culto al cuerpo, convirtiendo así la delgadez y la imagen que mostramos en el indicador del autocontrol y éxito social.

Prácticamente la mitad de los y las jóvenes internautas (49%) se conecta diariamente a las redes sociales, más de una hora y media al día, ya sea a través del ordenador personal, móvil o Tablet, disponiendo de un perfil propio. (Pfizer, 2009: 93-105)

4. INDICE CONCEPTUAL

Para comenzar vamos a definir una serie de conceptos clave, de manera que así podamos comprender mejor el objeto de estudio:

Género: construcción cultural según la cual se asigna a las personas determinados papeles, ocupaciones, expectativas, comportamientos y valores por haber nacido hombres o mujeres.

Cuerpo y corporalidad: “La mayoría de los estudios definen nuestro cuerpo como algo objetivo, concreto, que se puede medir con límites precisos; sin embargo, lo que llamamos «esquema corporal» es la idea que tenemos del mismo, por lo tanto es algo subjetivo y sujeto a posibles modificaciones. La corporalidad se constituye en un instrumento de expresión de nuestra propia personalidad, también nos sirve para tomar contacto con el exterior, comparándonos con otros cuerpos y objetos, por lo que se puede hablar, dentro del esquema corporal, del cuerpo objeto, es decir, de la representación aislada que nos hacemos de nuestro cuerpo en sí mismo, y del cuerpo vivido, que se refiere a la forma en que nuestra corporalidad se manifiesta en nuestras relaciones humanas y en la socialización”. (Martínez, 2004: 135,136)

Cuerpo Imagen: Es el cuerpo representación, el hecho para el otro, el moldeado y modelado en la figura de los gimnasios, dietas, quirófanos, es un cuerpo plástico, abultado o adelgazado por aquí y allá. Es un cuerpo tallado por la ciencia y la técnica de la época y ha sido impuesto a los/as jóvenes de hoy como un ideal máximo. (Jaramillo, 2002:4)

Culto al cuerpo: es una nueva y creciente obsesión por lucir cuerpo, que, según los parámetros del imaginario social, son considerados perfectos, representando una de las máximas expresiones de la sociedad consumista. Decimos que es nueva porque hace algunas décadas se comenzó a intensificar esta tendencia hasta llegar al punto de ser considerada una situación digna de investigación, ya que estamos en la era de la imagen, de las apariencias, del parecer y no ser y viceversa, del modo del que nos ven los demás, etc. (Anokian, Bermúdez , Diéguez, Federo, & Oliden, 2010: 37)

Trastornos alimenticios: según la página web oficial de salud (2013), este concepto se define como un grupo de enfermedades graves en los que la persona está tan preocupada con la comida y el peso que no se puede centrar en otra cosa. Estos trastornos

pueden causar problemas graves e incluso pueden llegar a ser mortales. La mayoría de personas con este tipo de trastornos son mujeres, pero esto no quiere decir que los hombres no puedan también padecerlos ya que puede afectar a ambos sexos de la misma manera, aunque afecta mayoritariamente a mujeres.

Dismorfia corporal. Fue en 1886 y por el doctor italiano Morselli cuando se acuñó este término. Existe un amplio número de personas que están más o menos preocupadas por su apariencia, pero para ser diagnosticado de dismorfia, el afectado tiene que sufrir reiteradamente una obsesión con una parte de su cuerpo que le impida llevar una vida normal. Algunas estimaciones apuntan que un 1% de la población sufren este trastorno, algunos de sus síntomas son (Fernández , 2000)

- Dedicar varias horas al día a pensar en el defecto corporal que creen tener.
- Suelen mirarse al espejo de forma continuada y como en el caso de la anorexia, bulimia y vigorexia, este les devuelve una imagen distorsionada de la realidad.
- Las partes del cuerpo más frecuentes de obsesión son de mayor a menor grado, piel, pelo, nariz, ojos, orejas, piernas, rodillas, pecho, genitales o la creencia de que su cara es asimétrica.
- Suele empezar a manifestarse en la adolescencia, y se mortifican continuamente interrogando a amigos y familiares sobre su aspecto.
- Muchos de ellos recurren a la cirugía estética para zanjar su "manía". Pero la dismorfia corporal es un trastorno mental, no físico y a pesar de estas operaciones no consiguen mejorar.

La **vigorexia o “complejo de Adonis”** es una reciente psicopatología que provoca, en quienes la sufren, alteraciones en su percepción somática con cuadros depresivos y obsesivos, por la influencia y repercusión social. Se manifiesta en la potenciación y el desarrollo muscular, obsesión por ganar masa muscular, aumentar el peso magro y perder grasa, se someten a dietas estrictas, al consumo abusivo de anabolizantes y no dejan de verse pequeños y débiles. (Fanjul & Gonzalez, 2011:265-284)

Pro Ana y pro Mia. Es el nombre que reciben las páginas de apología a la red de la anorexia y la bulimia. Esta apología consta de páginas web en las que se presentan la anorexia y la bulimia no como enfermedades mentales, sino como "estilos de vida". La

anorexia y la bulimia son nombradas como si se trataran de dos chicas amigas, Ana (Anorexia) y Mia (Bulimia). Podemos encontrarlas en todo tipo de páginas, desde blogs, foros, chats, perfiles de redes sociales, webs, aplicaciones para dispositivos móviles, etc. El acceso es posible desde cualquier aparato con conexión a internet (ordenador, móvil, tablet, etc). ((IQUA) & Associació contra l'Anorèxia i la Bulimia (ACAB), 2011: 1-13)

Ortorexia nerviosa indica una obsesión enfermiza con el consumo de alimentos saludables. El término se deriva del griego *orto*, que significa “derecho” o “correcto”, y intenta hacer un paralelismo con la anorexia nerviosa.

Gordofobia según Magdalena Piñeyro, dinamizadora junto con Carlos Savoie y María Colman de Stop Gordofobia:

"La Gordofobia es una discriminación estructural en las sociedades occidentales que excluye, ridiculiza y patologiza a las personas que no cumplimos los patrones estéticos impuestos de la delgadez: se nos dice que estamos enfermas con solo vernos, que somos un atentado contra la salud pública; se nos acosa en colegios e institutos, no encontramos ni ropa ni calzado para vestirnos, se nos utiliza como símbolo de lo antierótico, la torpeza, la vagancia, la infelicidad, la gula, la insalubridad, la opulencia... toda una serie de mitos que recaen sobre nuestros cuerpos. Incluso se limita nuestra libre circulación por la calle, donde a menudo se nos insulta". (Vasallo, 2014)

Empoderamiento. Se traduce del termino en inglés **Empowerment**, McWhirter (1991) define el empoderamiento como el proceso por el que las personas, las organizaciones o los grupos carentes de poder toman conciencia de las dinámicas del poder que operan en su contexto vital, desarrollan las habilidades y la capacidad necesaria para lograr un control razonable sobre sus vidas, ejercitan ese control sin infringir los derechos de otros y apoyan el empoderamiento de otros en la comunidad.

Esta acción no se emprende para dominar a otros sino que se da en contextos de opresión con el fin de eliminar los efectos y el hecho de que existan situaciones injustas y de desigualdad. Este puede darse a pequeña escala, mediante la autoayuda, la educación o el apoyo o a una escala mayor a través de la comunidad, la planificación social, entre otras. (Rowlands, 2005:4-6)

5. MARCO TEÓRICO

5.1 Justificación

En el transcurso de la carrera de Trabajo Social he sido testigo de la importancia que representa analizar y diseccionar el entorno que nos rodea para entender la realidad en la que vivimos y poder realizar o propiciar cambios.

Para ejecutar este estudio es necesario tener una visión clara y analítica de lo que ocurre a nuestro alrededor y solo así podremos observar las diferencias que actualmente hay con respecto al reparto de roles, no solo de mujeres y hombres sino dependiendo de la idea de cuerpo que tú tengas de ti misma y de la idea de cuerpo que tenga la sociedad sobre ti.

He decidido centrarme en el campo de la influencia ejercida por las redes sociales sobre aquellas personas que aún no tienen claro cuál es su identidad, quiénes son o cómo debe de ser su cuerpo, las y los jóvenes y adolescentes con su frágil autoestima. Pero este estudio va a centrarse en las disidencias que han surgido para aliviar la presión a la que están sometidas aquellas personas que no cumplen las reglas o cánones de belleza impuestas por esta sociedad del Cuerpo Imagen.

Pero antes de entrar de lleno en estas disidencias es necesario clarificar algunos conceptos, relacionar las redes sociales con los trastornos de la alimentación y el cuerpo o clarificar los factores socioculturales que interactúan para que en un determinado momento una persona desarrolle un determinado tipo de trastorno y los factores de protección para que no se den.

4.2. Revisión Bibliográfica

Relación entre trastornos de la alimentación, las redes sociales y la adolescencia.

Las redes sociales han ayudado a ampliar el mundo de los contactos y las comunicaciones, ahora se pueden saber cosas de las personas lejanas y compartir experiencias en el momento en que se están desarrollando. Pero también la red permite compartir experiencias y herramientas que nos dañan, como es el caso de las páginas y perfiles de redes sociales que comparten experiencias, consejos y trucos para mantener su “estilo de vida” que en realidad es una enfermedad.

La adolescencia y la juventud son épocas de cambios y de crisis, uno de ellos, los que suceden alrededor de la identidad, la corporeidad y el ser. Él o la joven se ven confrontando en este momento de su vida con un cuerpo extraño, un mundo extraño y desconocido. Al entrar en la pubertad todo lo que nos rodea se desorganiza en nuestra naturaleza biológica, psíquica y socio-culturalmente. (Jaramillo, 2002: 3-4)

Si nos preguntamos cómo se generan y transmiten los modelos estéticos, inmediatamente tenemos que pensar en los medios de comunicación y además tenemos que añadirle Internet, la información transmitida a adolescentes a través de las redes sociales (Martínez, 2004: 139)

Para que podamos hacernos una idea del alcance de las Redes Sociales, la televisión tardó 13 años en disponer de 50 millones de usuarios. Facebook, en 9 meses, logró 100 millones. Este dato nos puede dar una idea de la magnitud y peso de Facebook en particular y de las redes sociales en general que tuvieron un crecimiento del 500% en muy poco tiempo. Este suceso ha sido otro de los detonantes de la proliferación de todo tipo de contenidos (en numerosas ocasiones nocivos), metiéndonos de lleno en el asunto de este estudio, espacios para grupos sobre anorexia y bulimia, donde con facilidad, se crean comunidades que facilitan el contacto entre chicos y chicas afectados. ((IQUA) & Associació contra l'Anorèxia i la Bulimia (ACAB), 2011:1-13)

El acceso a las Redes sociales puede ser un peligro, y este peligro se hace más latente sin un control adecuado. En España no se permite el uso de estas redes a menores de 15 años. Puedo afirmar que se prohíbe presuntamente ya que no hay ningún control

sobre el tema, basta con cambiar tu fecha de nacimiento al registrarte prácticamente en todas las redes sociales.

Colás, González y De Pablos (2013) en su estudio *Juventud y redes sociales* concluyen, con respecto a la identificación de la edad de inicio en las redes sociales, que el 71,7% de los jóvenes se incorpora entre los doce y catorce años, porcentaje que alcanza un 94,99% si se amplía el rango de edad de 10 a 15 años y el casi 5% restante se distribuye entre una franja que oscila entre 6 y 10 años y otra posterior entre 15 y 17.

Es importante identificar el comienzo del uso de las redes sociales y del uso que se les da porque dependiendo de en qué momento de nuestra vida o desarrollo, tanto físico como psicológico, nos encontremos nos afectará de una forma u otra. El estudio anteriormente citado identifica la edad del comienzo de la “vida social online” entre los 6 y 17 años. La adolescencia normalmente se inicia en torno a los 11 años con lo cual podemos identificar el comienzo del uso de redes sociales en una etapa de cambio y por consiguiente de búsqueda de sí mismos, y con respecto a la idea de cuerpo estas redes ofrecen infinidad de respuestas convincentes para una adolescente que no se encuentra cómoda con los cambios que está viviendo en su cuerpo y que aspira a tener un Cuerpo Imagen ya que todo a su alrededor se lo está indicando.

Actualmente, el cuerpo se ha convertido en blanco de múltiples atenciones y es, al mismo tiempo, objeto de grandes inversiones. La presentación y representación del “yo” ha ganado una especial relevancia en relación con los nuevos estilos de vida. Las prácticas y saberes son promovidos por múltiples especialistas, como los estilistas, médicos, publicistas y esteticistas, entre otros, que han contribuido a crear o definir y legitimar los nuevos códigos éticos y estéticos de los usos sociales del cuerpo. Esto supone que el cuerpo se ha ido transformando en mercancía con el auge de la cultura consumista y pasa a ser el medio principal de producción y distribución de esta sociedad. (Martínez, 2004:131)

Cuando un/a adolescente siente o piensa que una parte de su cuerpo no es como debería ser, antes o después, consultará en internet cómo cambiarlo, de una página pasará a otra, de un foro a otro y, antes o después, sin saberlo o buscarlo accederá a una de las cientos de webs, redes sociales o perfiles “Pro Ana” o “Pro Mia”, allí encontrarán personas de su edad o mayores, incluso universitarias, con sus mismas preocupaciones que están siguiendo un determinado “estilo de vida” para llegar a la perfección y al

control sobre su cuerpo, animándote a hacer lo mismo con miles de consejos, dietas, tips, imágenes, oraciones propias y distintivos para que identifiques a tus compañeras. (Cánovas, 2015:20-39)

Para hacernos una idea de cómo se produce la socialización a través de las redes sociales de este ideal de belleza impuesto por la sociedad, hasta el día 10 de marzo de 2015 en la lista de estados “prefabricados” por Facebook, además de poder compartir con tu lista de amistad que te sientas feliz, triste, pensativa, entre otras podías compartir que te sentías GORDA, con su correspondiente emoticono con doble papada. Para la retirada de este “estado de ánimo o sentimiento” fue necesario que ocho países se unieran en la campaña #Fatisnotafeeling. (Molteno, Gorda no es un sentimiento, 2015)

El estudio de la Agencia de Calidad de Internet (IQUA) para la Fundación Imagen y Autoestima¹ nos desvela que cerca de dos millones de publicaciones etiquetadas con el hashtag #ED, dos millones y medio con #anorexia y casi cuatro millones detrás de #ana y #mia. Además de incontables fotografías de cuerpos esqueléticos, trucos para adelgazar, consejos para ocultar la enfermedad a los padres.

Sharon Haywood, Fundadora y Directora de AnyBody Argentina considera que, si bien no es la primera vez que la red social enfrenta este tipo de controversias, investigaciones científicas ya vinculan el uso de Facebook con riesgos de ansiedad corporal y trastornos alimentarios. Y con respecto al estado “me siento gorda” de Facebook asegura:

“Grasa es una sustancia que todos los cuerpos tienen y necesitan. ‘Gorda/o’ es un adjetivo que describe un atributo físico. El uso de ‘me siento gordo/a’ no tiene sentido. En muchos casos, la frase reemplaza a otras emociones y sensaciones. Se usa gordo/a para estigmatizar o avergonzar a los cuerpos, en vez de una simple declaración de tamaño”. (Molteno, www.Página12.com, 2015)

¹¹ *Ibid*

Vigorexia y Ortorexia

La Vigorexia o la Ortorexia se han unido a la lista de preocupaciones de las unidades de conducta alimentaria, estas comparten tanto los factores de riesgo como de protección con el resto de trastornos de la conducta alimentaria. Estas son menos conocidas pero poco a poco están tomando terreno en la sociedad.

La alimentación, el ejercicio físico y el deporte, se han convertido en los medios más destacados para seguir esos valores que la sociedad impone, y tanto en las consultas médicas como en los gimnasios se prescriben actividades físicas y dietas encaminadas a lograr ese cuerpo perfecto que posee la salud y el éxito.

En el caso de la vigorexia, el hombre ha seguido los pasos de la mujer y se ha incorporado definitivamente a este culto, produciéndose un cambio en las masculinidades, en los modos de relacionarse y percibir el propio cuerpo y en los cánones estéticos (Martínez Guirao, 2014), en este caso el número de hombres es mayor, pero esto no quiere decir que las mujeres estén exentas de padecer este trastorno.

Javier E. Martínez en *Construyendo los cuerpos "perfectos"* (2014), entiende la vigorexia, como el reflejo de la radicalización y distorsión de lo considerado como deseable, y de contradicciones que la misma sociedad presenta. Es decir, los medios, las redes, por un lado nos guían hacia un ideal de cuerpo, a la vez transmiten información sobre lo que se debe comer, lo que no, a veces un mismo alimento se recomienda y se desaconseja el mismo día. Debemos estas delgadas y musculadas aunque lo último no demasiado, pero no quedarnos cortas o cortos.

En la vigorexia, además de una dieta estricta y ejercicio físico, paralelamente hay un consumo de compuestos farmacéuticos que llegan a ocupar gran parte de la dieta, incluso llegando a sustituir a los alimentos. Los anabolizantes y otras sustancias derivadas de la testosterona provocan bajo deseo sexual, problemas de erección y en general dificultades en la capacidad sexual de la persona (Gonzalez-Cruz, 2014), con lo cual el deseo de mejorar la apariencia corporal y la masculinidad tiene efectos secundarios que afectan al objetivo planteado.

Otra patología que se está implantando en la sociedad y que aparentemente parece una gran contradicción es la Ortorexia, ya que, por una parte, se supone que una

alimentación saludable es imprescindible. Pero, por otra parte, la cuestión es analizar qué ocurre cuando llega a ser una obsesión: de modo tal que la vida llega a girar en torno a la dieta, lo que llega a producir un aislamiento social. (Ortorexia.org, 2015)

A través de las redes sociales podemos comprobar que el cuerpo es la preocupación fundamental de muchos de nuestros amigos y amigas, diariamente se comparten fotografías en las que la aceptación del cuerpo es lo primordial, fotografías en ropa interior para lucir el cuerpo, se comparten fotografías de lo que se come, todo para conseguir mayor número de “me gusta” cada día. Estos “Me gusta” tienen a su vez un refuerzo positivo de lo que se muestran que en determinadas etapas, como la adolescencia, pueden conducir hacia estos trastornos.

En definitiva, todos estos trastornos que nos ocupan otorgan mayor importancia a la estética que a la salud, estas dietas producen alteraciones en la estética que afectan de forma directa a la salud.

Factores socioculturales e individuales de riesgo

Para que una adolescente se introduzca en este “estilo de vida” publicitado a través de las Redes Sociales no solo debe darse una única causa, ya que los trastornos de la alimentación muestran un cuadro muy complejo que no tiene fácil explicación, pero si suelen darse un conjunto de factores socioculturales y factores de riesgo que interactúan.

Según la Asociación contra la Anorexia y la Bulimia (2007) el factor sociocultural más peligroso es la prevalencia del modelo estético actual, el ideal de belleza, las presiones de grupo, familiares y sociales en las que se encuentran los y las jóvenes. Esto está provocando a las personas que siguen el modelo ideal de belleza una autovaloración positiva y a quien no lo sigue sufre las consecuencias de una baja autoestima.

Los factores socioculturales se pueden resumir en:

- El modelo de belleza imperante en la sociedad.
- Presión social respecto a la imagen.
- Determinados deportes o profesiones, en los que se compite por categorías de peso por ejemplo.
- Recibir críticas y burlas relacionadas con el físico.

- El sistema de tallaje actual. El informe “No encontrar tu talla promueve la anorexia” alerta de que un 44% de la población hace un intento de dieta para adelgazar al comprobar que no utiliza la talla que creía.
- Existencia de páginas Webs que hacen apología de la anorexia y la bulimia.

Los factores individuales se pueden resumir en:

- Baja autoestima o valoración negativa de la imagen corporal.
- Adolescencia.
- Pertenecer al sexo femenino, ya que de cada 10 casos de Trastornos de conductas alimenticias, 9 son mujeres y 1 es hombre.

Factores de protección ante los trastornos de conducta alimentaria

Según IMA, la Fundación de Imagen y Autoestima (2013) los factores de protección son como un “escudo”, similar a llevar una vacuna preventiva que evita padecer estas enfermedades. Y en esta línea debe ir dirigida una correcta prevención.

Estos factores son:

- Imagen corporal positiva, es decir tener una representación mental positiva sobre tu cuerpo y aspecto físico.
- Autoestima saludable.
- Hábitos alimentarios y estilo de vida saludable. Esto significa tener una alimentación equilibrada y un estilo de vida saludable para mantener una buena salud física y mental.
- Sentido crítico hacia los medios de comunicación. Como por ejemplo preguntarnos si son reales las imágenes que habitualmente nos muestran y que pretenden transmitir o conseguir.
-

4.3 Movimientos críticos de las redes sociales en defensa de la diferencia

En las mismas redes sociales que encontramos las apologías a determinados trastornos también podemos encontrar Movimientos que buscan que las personas se sientan bien tal y como son, y que aquellas niñas o niños que busquen qué hacer para sentirse mejor, encuentren opiniones distintas a las que día a día les comunican desde la sociedad, a través de las redes o los medios de comunicación. Algunos de estos movimientos son:

#Stop Gordofobia

Podemos encontrar este movimiento a través de redes sociales como Facebook² o Twitter³, y en su página Web⁴, o puedes ponerte en contacto a través de su correo electrónico⁵.

Su primera aparición en las redes sociales fue a través de Facebook el 24 de agosto de 2013. Tras casi dos años de actividad podemos medir su alcance a través de sus seguidores en las redes sociales, siendo 27.523 personas en su perfil de Facebook y 6.730 seguidores en Twitter a día 10 de junio de 2015.

Te preguntarás qué es STOP Gordofobia, es un movimiento que critica los actuales cánones de belleza establecidos bajo su principal consigna o lema: “¡TODOS LOS CUERPOS, TODAS LAS BELLEZAS!”

Se dirige a todas las personas que estén abiertas a ser críticas con los cánones de belleza establecidos, contra los cuerpos ideales, contra la tiranía de la estética, en definitiva, contra todo aquello que atente a la diversidad.

En su perfil de Facebook se definen como un lugar de encuentro para todo tipo de personas, independientemente de cualquier individualidad, etnia, género, orientación sexual, religión, etc. Defendiendo el perfil como un espacio de intercambio de opiniones,

² <https://es-es.facebook.com/stopgordofobia>

³ <https://twitter.com/stopgordofobia?lang=es>

⁴ http://www.ivoox.com/podcast-podcast-stop-gordofobia-radio_sq_f1163168_1.html

⁵ stopgordofobia@gmail.com

saberes y experiencias, donde generar aprendizaje y, sobre todo, un espacio de empoderamiento personal y colectivo.

Nace ante la necesidad de apoyo o alivio de personas excluidas del sistema actual de opresión, en que se ha convertido el canon de belleza, donde las personas han pasado de ser sujetos a ser meros objetos, provocando que muchas carguen con un lastre y lo arrastren toda la vida. Aquí se da voz a sus vivencias y se abre la posibilidad de poder reivindicar su lugar en la sociedad a través de la creación de discursos, argumentos, habilidades y otras herramientas que sirvan para lograr vivir una vida digna de ser vivida.

Defienden la palabra GORDA, y hacen un llamamiento a la rebelión de estas personas, las animan a visibilizarse, a asociarse y a participar en el proceso de construcción de un movimiento que pueda hacer frente a la sociedad que al defender un canon de belleza normalizado se vuelve excluyente con muchos cuerpos y sujetos.

Se puede observar en sus diversos perfiles que existe una gran reticencia de personas que no aceptan este movimiento ya que piensan que patrocinan la gordura y con esto la insalubridad. Desde el perfil se clarifica que en ningún caso se habla de abogar por la gordura sino que la aceptación de las gordas/os persigue rechazar una cultura que lleva a las personas a sentir rabia, odiar y fustigar sus cuerpos.

Para Piñeyro, una de las editoras de este perfil, el debate de la salud incluye la calidad de vida. "Salud es más que unos conceptos numéricos en una analítica de sangre, y más que la operación matemática entre mi peso y mi altura (el IMC de la Organización Mundial de la Salud). Salud también es vivir una vida sin opresiones. La Gordofobia afecta a nuestra salud también, en tanto que afecta a nuestras emociones, a nuestro amor propio" (Vasallo, 2014)

Dentro de esta misma línea de movimientos podemos encontrar el **#Fatisnotafeeling**, el movimiento que consiguió quitar el estado de Facebook "Me siento Gorda" o paginas como **Gordazine**⁶ que se apropia del insulto "gorda" para "salir del lugar de la herida", no buscando la aceptación ni el agrado sino deseando que no haya

⁶ Podemos encontrar más información y contactar en su página web <http://gordazine.tumblr.com/>, Facebook <https://es-es.facebook.com/GordaZine> o Twitter <https://twitter.com/gordazine>

patrones de cuerpos, o **WeLoversize**⁷ en la que defienden que la talla es lo de menos y la autoestima lo de más.

#Sobaquember o #Dyedpits

Siguiendo la iniciativa del #movember (movimiento que insta a los hombres a dejarse el bigote para crear consciencia contra el cáncer de próstata) surgió #Sobaquember una llamada de atención a lo que muchas mujeres consideran un “lavado de cerebro” con respecto a la obligación social de la depilación femenina y con esto acabar con los prejuicios de que una mujer con bello es más o menos bella o limpia.

Lena Prado, una twittera española muy activa en las redes sociales, comenzó este movimiento mediante el que animaba a las mujeres a dejarse crecer el vello de las axilas, como forma de protesta contra la opresión masculina, bajo el hashtag #Sobaquember, famosas como Madona o Julia Roberts apoyaron el movimiento mostrando sus axilas sin depilar.

Simultáneamente una estilista americana, Roxie Hunt, colgó en Instagram⁸ la foto de una clienta con el pelo de las axilas del mismo azul que el de su pelo. La red hizo el resto bajo el hashtag #Dyedpits, Google está a día de hoy inundado de imágenes y vídeos de mujeres que lucen orgullosas sus nuevas axilas verdes, naranjas, violetas o simplemente sus axilas con su bello vello. (De La Cierva, 2015)

Estos movimientos han despertado mucho recelo entre las usuarias y usuarios de redes sociales, tanto a favor como en contra. Una cosa que se ha demostrado es que las mujeres no pueden decidir si depilarse o no sin exponerse al juicio social, acusadas de ser sucias, poco femeninas, etc. Pero hay que preguntarse de dónde proceden estas acusaciones: provienen en muchos de los casos de hombres que no se depilan. Hay que pensarlo muy poco para descubrir las diferencias que existen entre hombres y mujeres: unos deciden y otras son obligadas a seguir unos estereotipos y unas reglas para seguir

⁷ Podemos encontrar más información y contactar en su página web <http://weloversize.com/>, en Facebook <https://es-la.facebook.com/pages/Loversize/519063364812554> o Twitter <https://twitter.com/weloversize>

⁸ Es una aplicación para compartir fotografías en la que se pueden aplicar diversos efectos y filtros y a la vez estar conectadas con las demás redes sociales como Facebook, Tumblr, etc., para su publicación simultánea.

siendo mujeres, cosa que nunca van a dejar de ser, luego una vez más las mujeres no son libres de actuar sobre sus cuerpos.

Pero estas críticas también proceden de otras mujeres, cosa que nos hace entender lo interiorizado que están todos los estándares de belleza que ha impuesto esta sociedad.

Aprovechando estos movimientos en las redes y su gran difusión, autoras como Ellen Friedrichs, educadora de la salud y moderadora del sitio web LGBT Adolescents, relanzan sus artículos bajo estos hashtag, como por ejemplo *4 Reason why we should stop stigmatizing women's body hair*. Aquí expone el daño que causan los estigmas procedentes de la no depilación y da cuatro razones por las que cambiarlo: 1: La depilación establece un precedente o ejemplo para nuestras hijas, 2: Se reproduce en el género binario (y la violencia viene con él), 3: La no depilación no es solo para lesbianas y 4: Contribuye a la diferenciación de clases y con esto a la exclusión, ya que tanto su apariencia como su ausencia tienen significado social. (Friedrichs, everydayfeminism.com, 2014)

¿Qué se puede hacer para cambiar esta situación? En este mismo artículo se facilitan 4 posibles maneras de hacerlo⁹;

- Informar a los adolescentes de los cambios que implica el crecimiento, presentando la depilación como una opción y no como obligación.
- Eliminar los tópicos sobre las mujeres peludas, sus chistes.
- Dejarse crecer el vello corporal, vivirlo y después decidir que deseas hacer libremente.
- Educarse, descubrir culturas o religiones en las que las mujeres no se depilan.

⁹ *Ibid*

#Stopprincelandia

Este movimiento nace para parar una franquicia llamada Princelandia, donde las niñas pueden “sentirse como princesas” celebrando su cumpleaños o pasando la tarde con las amigas, un espacio donde maquillarse, pintarse las uñas o desfilarse, además de recibir consejos para llegar a ser princesas. (Terés & Mas, 2014)

Desde Projecte ella¹⁰ se trabaja por un mundo mejor, menos desigual, más justo y más feliz, enfocado en el género. Y desde este proyecto nace #stopprincelandia, un movimiento que está en contra de un espacio que vende estereotipos de cómo debemos ser, a que debemos aspirar, que debemos buscar, como agradar a los demás y solo para niñas, en definitiva, una fábrica de frustraciones y complejos exclusivos para el género femenino.

Esta campaña está en contra de un “espacio de ocio-adocctrinamiento” y a favor de un modelo de educación y ocio coeducativo. (Terés & Mas, 2014)

Con este hashtag se denuncia un “espacio totalmente sexista, de reforzamiento de los estereotipos de género, en definitiva de socialización en la sexualización”. (Terés & Mas, 2014) Se anima a participar en ella haciendo una fotografía con un papel donde se muestre #STOPPRINCELANDIA y colgarla en cualquier red social, para que la difusión sea cada vez mayor y se pueda crear un debate y mostrar que no es un simple juego.

¹⁰www.projecteella.org

5 RELACIÓN CON EL TRABAJO SOCIAL

5.1. Intervención a través de la prevención

“El trabajo social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas. Los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el Trabajo Social. Respaldada por las teorías del Trabajo Social, las ciencias sociales, las humanidades y los conocimientos indígenas, el Trabajo Social involucra a las personas y las estructuras para hacer frente a desafíos de la vida y aumentar el bienestar” (International Federation of Social Workers, 2015)

Como Trabajadora Social a día de hoy me hago algunas preguntas como: ¿En qué situación se encuentra hoy el Trabajo Social? ¿Cómo puedo desarrollar su labor? ¿Hacia dónde debería dirigir mi mirada, reflexión y actividad?, y al igual que muchas Trabajadoras Sociales pienso que el trabajo en el despacho es necesario pero insuficiente, un trabajo que se centra en lo individual, sin investigar sobre las causas de las problemáticas sociales y por lo tanto sin poder intentar que las personas no lleguen a sufrir estos problemas.

Siempre que se piensa en actuar o intervenir antes de que algo suceda estamos hablando de prevención, que es una de las funciones del Trabajo Social, aunque se haya dejado de lado estos años atrás.

En este caso se trata de un tipo de Prevención Primaria, ya que implica la disminución de la incidencia de una enfermedad, y se focaliza en reducir el riesgo de toda la población, y va dirigido especialmente a grupos que no manifiestan signos evidentes pero pueden estar en situación de riesgo. (Domínguez , 2009: 142)

Según el estudio realizado por la Fundación Pfizer (2009), en la actualidad los jóvenes españoles de 11 a 20 años, tienen una íntima relación con la tecnología. Las TIC son para ellos un elemento vital de primer orden, ya que el móvil, el ordenador o la Tablet están presentes en su día a día y lo manejan en la mayoría de los hogares españoles mejor que sus padres o hermanos mayores, luego existe una “brecha digital” entre ambos.

En el anterior estudio citado se realizó una encuesta entre chicos y chicas españolas de los 11 a 20 años, complementada con otra encuesta paralela entre los propios padres de los jóvenes encuestados, y estos resultados son los que me han hecho decidirme por añadir en mi programa de prevención una sección exclusiva para padres, madres o educadores.

Entre los resultados más significativos se señala que aunque los padres y madres tienen acceso a los ordenadores de los hijos, lo cierto es que la mayoría de los menores navegan en solitario, sin el control de los progenitores, y sin que mayoritariamente existan o se cumplan normas relativas al uso o conexión, tipo de información a compartir o páginas y redes a las que no se puede acceder. Facilitando esto que los menores puedan acceder a páginas Por Ana y Mía entre otras.

Lo que yo pretendo conseguir es intervenir sobre los problemas de fondo que causan que cada día haya adolescentes introduciéndose en un círculo que en muchos de los casos termina con la muerte. Intervenir no solo en un caso, sino en la comunidad, a través de grupo de adolescentes en las Aulas y a través de grupos de padres, ya que es necesario que estos se impliquen y regulen el acceso a las Redes Sociales e Internet, es decir un Trabajo Social basado en un contexto comunitario donde adquieren sentido las intervenciones preventivas.

5.2. Prevención con el sistema parental, madres, padres o educadores

Los tutores, padres y educadores son los que, en primera instancia deben estar alerta para detectar posibles trastornos de la conducta alimentaria. Por lo tanto, deben estar preparados y prevenidos sobre cómo tratar de prevenir el problema, como detectar conductas de este tipo y cómo actuar en estos supuestos.

Esta prevención se va a dividir en tres partes, la primera identificar qué debo hacer y qué no, a través del listado expuesto a continuación. En segundo se pedirá que hagan una lista de las cosas que hacen, las que no y las que podrían hacer o dejar de hacer. Y por último se expondrán 10 signos que ayudarán a dar la alarma en caso de que un menor padezca algún tipo de trastorno relacionado con la conducta alimentario y la imagen.

→ ¿Qué debo hacer?

- Potenciar la autoestima de los menores.
Se puede hacer simplemente elogiándolos y reforzando su personalidad y habilidades.
- Enseñar a aceptar las diferencias entre las personas y a respetar a todo el mundo y todo tipo de cuerpos.
- Promover hábitos alimentarios y un estilo de vida saludable.
- Hacer mínimo una comida al día en familia.
Así convertiremos la hora de la comida en un acto social y familiar, donde compartir experiencias y adquirir hábitos.
- Mostrar sentido crítico hacia los estereotipos de belleza, comentando críticamente lo que vemos en televisión, anuncios o revistas.
- Fomentar la comunicación y compartir actividades de ocio y tiempo libre.
- Navegar con ellos, saber cuáles son sus intereses online y hablar sobre los peligros de la red.

→ ¿Qué no hacer?

- No caer en la sobreprotección.
Deben aprender a ser autónomos y a resolver sus crisis y a equivocarse.
- Establecer exigencias demasiado elevadas.

Ya que los chicos y chicas pueden experimentar de forma muy negativa la sensación de fracaso por no alcanzar las exigencias familiares. Esto no significa que no existan exigencias, sino que tienen que adaptarse a las capacidades de cada menor.

- Hacer comidas diferentes para algún miembro de la familia con el objetivo de adelgazar.

Eres el modelo a seguir de tus hijos, si haces dietas y alteras el hábito alimentario estas enseñando a tus hijos que para conseguir otro cuerpo tienen que alterar este hábito.

→ Tarea

Identifica cuales de los ítem positivos cumples y cuáles de los ítem negativos cumples. A continuación haz una lista de qué podrías hacer y dejar de hacer y cómo lo harías.

→ ¡Alarma! ¹¹

| | |
|--|--|
| 1. Habla mucho acerca del peso y la figura. | |
| 2. Compara constantemente su aspecto físico con el de otras personas, principalmente artistas de televisión o modelos. | |
| 3. Ha perdido peso significativamente en los últimos meses. | |
| 4. Se pesa constantemente. | |
| 5. Visita el baño durante y después de las comidas. | |
| 6. Se preocupa más por el contenido calórico de los alimentos en lugar de disfrutarlos. | |
| 7. Mantiene una actividad física excesiva. | |
| 8. Constantemente dice que ha comido fuera, por lo que no lo hará en casa. | |
| 9. Evita alimentos que antes le gustaban. | |
| 10. Cambios constantes de humor. | |

¹¹ Ítems (Luso, 2014)

5.3. Prevención con jóvenes y adolescentes: prevención en el aula

Hace unos años, se pensaba que la mejor manera de prevenir los TCA era hablando, específicamente con los alumnos, de las características de estas enfermedades y de qué conductas tenían las personas enfermas. Además, se presentaban testimonios de personas que habían padecido un trastorno de este tipo, etc. Se constató que este procedimiento podía acabar teniendo resultados no deseados, y parecía que tampoco aportaba resultados preventivos fiables. (Domínguez , 2009: 142-147)

En estos momentos, la línea de prevención que se ha constatado más efectiva ha sido un tipo de prevención inespecífica. Esta estrategia de intervención preventiva tiene por objetivo favorecer el desarrollo de habilidades y de recursos que permitan el crecimiento integral de los niños y adolescentes. Estas estrategias y habilidades (autoestima positiva, asertividad, habilidades comunicativas, seguridad en uno mismo, etc.) se pueden aplicar a muchas situaciones de la vida de los jóvenes. Ayudar en la construcción de estos factores de protección resulta efectivo para hacer más resistentes a los chicos y chicas a los trastornos de la conducta alimentaria. ((IQUA) & Associació contra l'Anorèxia i la Bulimia (ACAB), 2011)

A continuación se proponen una serie de dinámicas y actividades, de elaboración propia, que se podrán utilizar en función de las necesidades del grupo, pueden, desordenarse, hacerse aisladas, elegir solo alguna o hacerlas todas.

Las dinámicas que se van a utilizar están basadas en la mejora de la autoestima, la visibilización de las diferencias, la coeducación y el empoderamiento y tienen la característica de ser dinámicas, participativas, en pequeños y grandes grupos. La movilidad en el aula hará que las y los menores estén receptivos al no tratarse de una clase más y la participación hará que ellos mismos descubran lo que la Trabajadora Social quiere mostrar.

Las dinámicas de grupo son herramientas empleadas para tratar determinados temas, de forma práctica. Es importante recordar que las dinámicas son medios no fines, luego la Trabajadora social tendrá que trabajar los fines y objetivos dentro de las dinámicas.

→ Facebook sin luz ¹²

Objetivos:

Reforzar la confianza en sí mismos y la autoestima.

Promover la cohesión del grupo, mejorar las relaciones y favorecer la integración.

Materiales

Un bolígrafo o lápiz, un folio por persona y un rollo de cinta adhesiva.

Indicaciones iniciales y desarrollo

Se ha ido la luz, no tenemos batería y queremos mirar nuestro muro de Facebook, como no podemos vamos a hacer nuestro Facebook particular.

Cada persona debe pegarse un folio a la espalda, este será nuestro nuevo muro, y el resto del grupo debe escribir en los muros de los demás compañeros durante un tiempo limitado, por ejemplo 10 minutos.

Se escribirán únicamente características positivas, cualidades, rasgos psíquicos que les agraden, capacidades, etc.

Al finalizar cada persona leerá lo que más le ha gustado de su muro en voz alta.

→ Busca las diferencias y similitudes

Objetivos

El objetivo de esta dinámica es hacer visible que la imagen no está relacionada directamente con la salud. Utilizaremos las imágenes de deportistas que participaron en los JJOO de 2012 para que entiendan y razonen ellos mismos por qué hay que tener una determinada imagen, quién lo exige y por qué las exigencias son distintas entre mujeres y hombres.

Materiales

¹² Todas las dinámicas y actividades que se presentan son de elaboración propia.

Imágenes de distintos deportistas de élite en las que se vean las diferencias entre deportistas, diferencias importantes porque cada deporte tiene unas exigencias distintas y sin estas no podrían destacar.

Estas imágenes se pueden proyectar o imprimir y repartir a los alumnos. Podemos encontrarlas en el ANEXO 1.

Indicaciones iniciales y desarrollo

Se dividirá la clase en subgrupos los cuales tendrán que ponerse de acuerdo para responder una serie de preguntas sobre las imágenes (no se comentará que son deportistas):

- ¿En qué se diferencian estas personas?
- ¿En qué se parecen?
- ¿Pensáis que tienen buena salud? ¿Por qué?

Se les dejará un tiempo limitado para que dentro de los subgrupos se pongan de acuerdo con las respuestas y se expondrán en voz alta.

Por último se comentarán las respuestas, el TS debe siempre guiar hacia lo necesaria que es la diversidad en estos deportes al igual que en la vida y debe quedar claro que la salud no está ligada a la imagen.

➔ Una mujer o un hombre no siempre...

Objetivos

Con esta dinámica se pretende hacer visibles los estereotipos que recaen sobre la mujer, crear un debate y que los mismos alumnos y alumnas defiendan las distintas posturas hasta llegar a un punto de encuentro.

Materiales

Es necesario un cuadro o tabla que reúna algunos estereotipos sobre las mujeres y hombres, en este caso he elaborado uno, ANEXO 2, que puede ampliarse o modificarse.

Indicaciones iniciales y desarrollo

En primer lugar se divide el gran grupo en subgrupos, a continuación se reparten las tablas y se pide que piensen si están de acuerdo o no con el contenido propiciando un debate e intentando que las alumnas y alumnos lleguen solos a ver que no todo lo que les han enseñado es verdad, no todas las chicas usan rosa ni se depilan, por elección propia.

En caso de que los menores no avancen en el debate la TS debe poner ejemplos, explicar los estereotipos que no reconozcan como tales y animar a que estén atentos y atentas y descubran o compartan estereotipos que les rodean.

→ Digan lo que digan, los pelos abrigan

Objetivos

El objetivo de esta tarea es concienciar de que la depilación es una elección nunca una obligación.

Materiales

Pantalla de televisión, proyector u ordenadores individuales para ver el video: <https://www.youtube.com/watch?v=mGuccpy8fag&feature=youtu.be&a> , en el cual un joven habla sobre la depilación femenina, lo bello que puede ser y la necesaria tolerancia.

También se puede utilizar el cómic de Rocío Salazar contra la depilación femenina¹³, en caso de no disponer de televisión o medios para ver el vídeo.

Indicaciones iniciales y desarrollo

Se expondrá un vídeo y se comentará, cuanto más debate más estereotipos saldrán y más podremos hacerles reflexionar.

Este video es interesante porque lo graba un menor de 17 años, con un lenguaje y expresiones muy coloquial, con lo cual puede que el mensaje llegue antes porque se encuentren identificados con él.

¹³ Cómic de Rocío Salazar http://www.huffingtonpost.es/2014/07/16/rocio-salazar-ilustraciones-contra-depilacion_n_5587277.html

Otras imágenes de Rocío Salazar <http://www.laotramirilla.com/2014/07/rocio-salazar-como-van-ser-masculinos.html>

→ ¿Vida?

Objetivos

El objetivo de esta actividad es hacer visibles las historias de personas que han sufrido por no aceptar su cuerpo y no ser aceptado por la sociedad. Además debe propiciarse la empatía y conseguir que se pongan en lugar de estas personas.

Materiales

El material necesario consta de las historias reales de personas. Estos relatos han sido obtenidos de la página de Stop Gordofobia de Facebook, he extraído dos de ellas (ANEXO3) pero hay muchas más y se podrán elegir según la edad, el tiempo y las características de las alumnas y alumnos.

Indicaciones iniciales y desarrollo

Se leerán en voz alta los relatos. Se preguntará si les ha pasado algo parecido o conocen alguna historia, qué opinan y qué pueden hacer ellos para que las personas que les rodean se sientan mejor.

Pueden anotarse en la pizarra las propuestas tanto individuales como grupales o pueden escribirlas individualmente.

→ Sí o no

Objetivos

Fomentar la participación espontánea para conseguir un debate.

Además la Trabajadora Social podrá identificar el lenguaje corporal y las habilidades de comunicación de cada alumno.

Materiales

Un espacio abierto, interno o externo y una cinta para partir el espacio en dos.

Preguntas o imágenes para comentar y posicionarse.

Indicaciones iniciales y desarrollo

Se dividirá el espacio en dos partes con una cinta indicando el punto medio. Una parte será la zona “SÍ” y otra la zona “NO”, en la línea central podrán quedarse los indecisos.

La dinámica consiste en posicionarse tras escuchar determinadas afirmaciones o ver una imagen. Se puede comenzar con expresiones genéricas para encaminar la actividad o con expresiones referidas a las actividades anteriores para confirmar que se han entendido. A continuación cada persona se posicionará en un lugar y tendrán que defender su posición. La Trabajadora Social solo moderará.

Es importante que los alumnos/as se muevan ya que al no estar tras una mesa se sentirán desprotegidos y será más difícil su participación, pero una vez que empiecen sus opiniones serán más desinhibidas.

Algunas de las afirmaciones que se proponen son:

- Todas las mujeres se depilan
- Para tener pareja los chicos tienen que estar delgados y musculosos
- Imágenes (ANEXO 4 y 5)

6 CONCLUSIONES

Después de haber relacionado el uso de redes sociales con los trastornos de la conducta alimentaria y de la imagen se puede concluir que no necesariamente si los adolescentes utilizan estas redes padecerán algún tipo de TCA, pero si podemos afirmar que el uso de las redes sociales durante los cambios que se producen en la adolescencia y en los momentos en que la autoestima y la valoración de uno mismo no sea positiva es un Factor de Riesgo de padecer algún tipo de trastorno de la conducta alimentaria relacionado con la imagen corporal.

Ya que estos cambios son inherentes a las personas es de vital importancia evitar la aparición de estos trastornos, y la prevención desde el punto de vista de hacer visibles las diferencias es la mejor opción. Es una forma de implantar en las jóvenes una manera distinta de ver las cosas, una visión crítica y la capacidad de elegir, cosa que con otros tipos de prevención no se ha conseguido. Además podrán seguir informándose sobre los movimientos mostrados a través de las redes sociales en las que pasan gran parte del tiempo.

Por último destacar que no es menos importante el trabajo de las madres y padres en la educación de las diferencias, dando ejemplo, opciones y guiando en el uso de las redes sociales. Sería muy favorable que se creasen grupos de padres llevándose a cabo programas de intervención que guiasen a estos en la misma línea que a sus hijos e hijas.

7 BIBLIOGRAFÍA

- Anokian, C., Bermúdez, C., Diéguez, J., Federo, M., & Oviden, R. (2010). *Creación y Producción en Diseño y Comunicación. El culto al cuerpo*. (Vol. 33). Buenos Aires, Argentina: Universidad de Palermo: F.d. Comunicación, Ed.
- Cánovas, G. (2015). *La Guía de Salud Digital: Cariño he conectado a los niños*. Madrid. Obtenido de <http://kidsandteensonline.com/2015/01/22/proana/>
- Colás, P., Gonzalez, T., & De Pablos, J. (2013). Juventud y redes sociales: Motivaciones y usos preferentes. *revista comunicar*, 20(40). Obtenido de <http://www.revistacomunicar.com/indice/articulo.php?numero=40-2013-03>
- Domínguez, F. (2009). *Actuaciones preventivas en contexto comunitarios*. Alicante: Universidad de Alicante. Obtenido de http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5711/1/ALT_09_08.pdf
- Fanjul, C., & Gonzalez, C. (28 de Septiembre de 2011). La influencia de los modelos somáticos publicitarios en la vigorexia masculina: un estudio experimental en adolescentes. *Zer*, 16(31), 265-284. Obtenido de <http://www.ehu.es/zer/hemeroteca/pdfs/zer31-14-fanjul.pdf>
- Fernández, I. (2000). *La nueva epidemia del culto al cuerpo: Anorexia, Bulimia y otros trastornos. Prevención desde la familia y la escuela*". Pamplona: Área de Salud del INAM. Obtenido de http://www.madrimasd.org/cienciaysociedad/ateneo/dossier/alimentos_funcionales/navarra/inam.htm
- Jaramillo, C. A. (Junio de 2002). La re-construcción del cuerpo en la Adolescencia y en el joven. *Poiésis*, 004, 4. Obtenido de <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/1029>
- Lugo, I. (2014). *familias.com*. Recuperado el 05 de junio de 2015, de 10 signos de alarma que te ayudarán a detectar trastornos alimenticios en tus hijos: <http://familias.com/salud/10-signos-de-alarma-que-te-ayudar%C3%A1n-detectar-trastornos-alimenticios-en-tus-hijos>

- Martínez Guirao, J. E. (21 de Diciembre de 2014). Construyendo los cuerpos "perfectos". Implicaciones culturales del culto al cuerpo y la alimentación en la vigorexia. *Revista de Ciencias Sociales y Humanas*, 88-105. Obtenido de <http://www.dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/8554/1/Construyendo%20los%20cuerpos%20perfectos%20.pdf>
- Martínez, A. (2004). La construcción social del cuerpo en las sociedades contemporáneas. *Pepers*, 73, 127-142. Obtenido de file:///C:/Users/Eli/Downloads/25787-25711-1-PB.pdf
- Pfizer, F. (2009). *La Juventud y las Redes Sociales en Internet*. Madrid: Fundación pFIZER. Obtenido de https://www.fundacionpfizer.org/sites/default/files/pdf/INFORME_FINAL_Encuesta_Juventud_y_Red_Sociales.pdf
- Roja, C. (2005). *Anorexia y Bulimia*. España: Cruz Roja. Obtenido de <http://www.cruzroja.es/crj/docs/salud/manual/005.pdf>
- Rowlands, J. (2005). *El empoderamiento a examen*. Obtenido de <http://www.academia.cat/files/425-8232-DOCUMENT/comunidadvirtual.pdf>
- Vasallo, B. (20 de septiembre de 2014). Gordofobia: cuando esté desgada, seré feliz. *eldiario.es*. Obtenido de http://www.eldiario.es/sociedad/Gordofobia-delgada-feliz_0_304820370.html

8. WEBGRAFIA

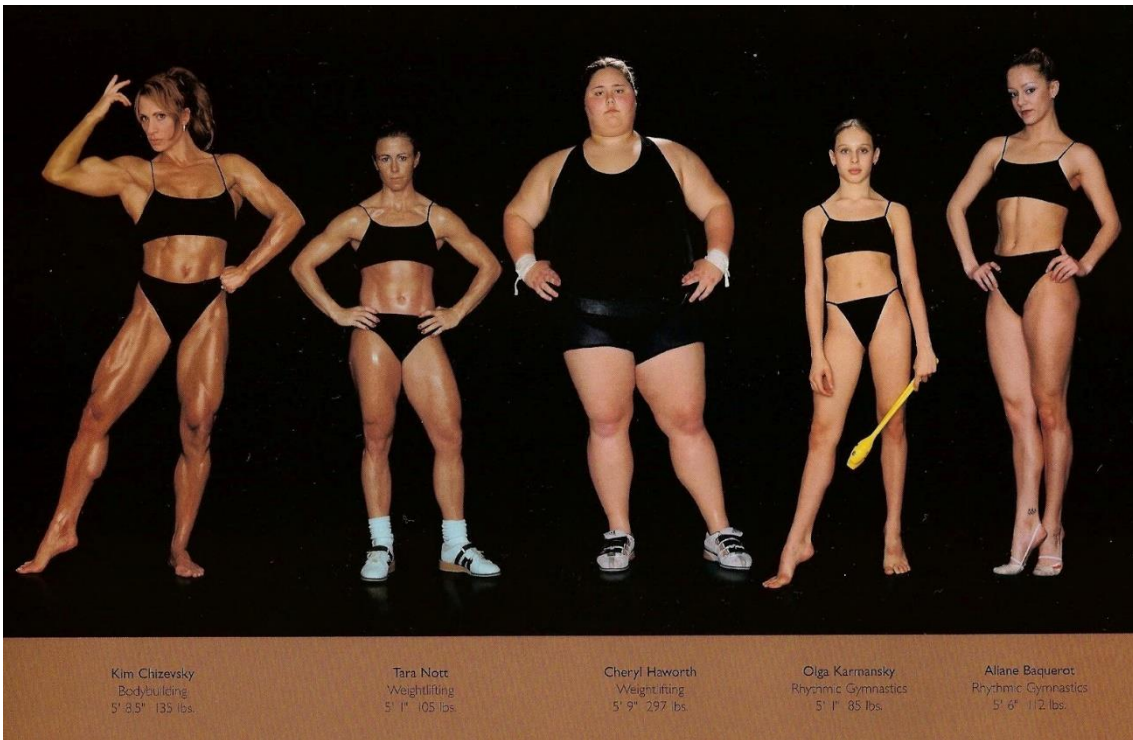
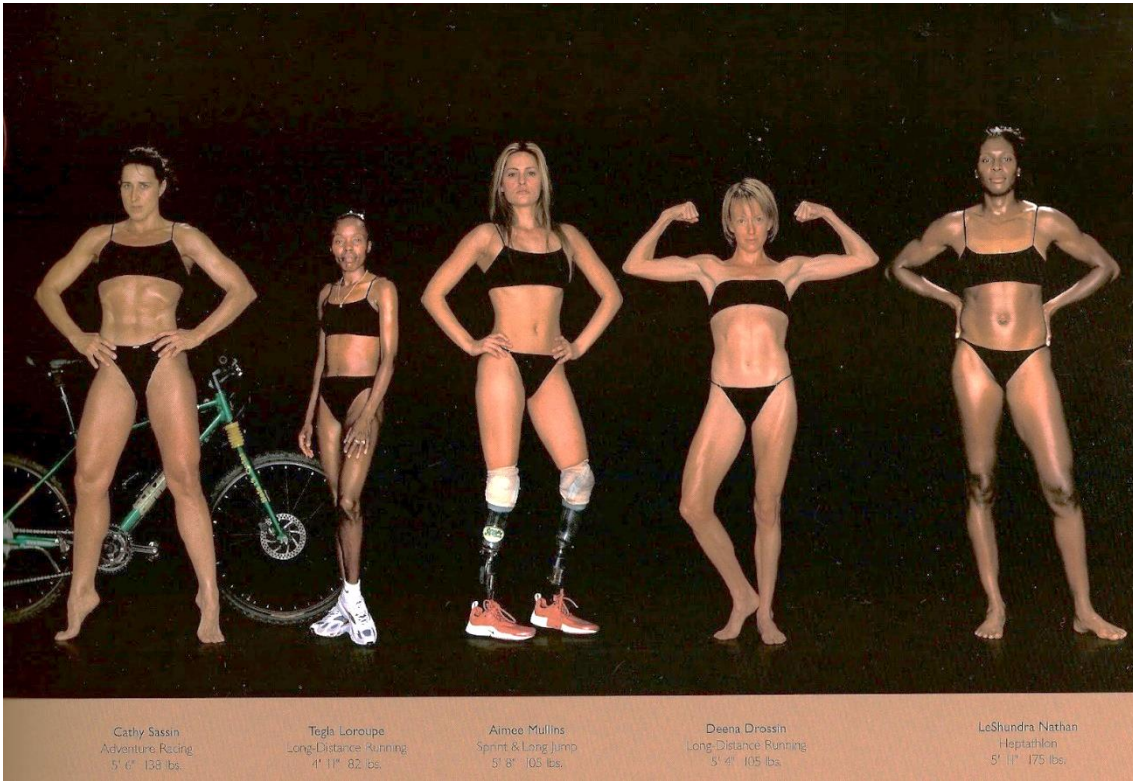
- (IQUA), A. d., & Associació contra l'Anorèxia i la Bulimia (ACAB). (2011). *Las páginas "PRO ANA" y "PRO MIA" inundan la red*. Obtenido de http://www.f-ima.org/fitxer/28/resumen_informe_anorexia_y_bulimia_en_internet.pdf
- acab.org. (2007). *ACAB*. Recuperado el 20 de febrero de 2015, de Asociación contra l'Anorexia i la Bulímia: <http://www.acab.org/es/documentacion/que-son-los-trastornos-de-la-conducta-alimentaria/factores-de-riesgo-para-sufrir-un-tca>
- Autoestima, F. I. (2013). *f-ima.org*. Recuperado el 09 de abril de 2015, de Factores de protección: <http://www.f-ima.org/es/factores-de-proteccion-para-la-prevencion>
- Bachillerato, S. (16 de enero de 2015). *Cuando el vello volvió a ser bello*. Recuperado el 09 de junio de 2015, de <http://lamodaviveenti.blogspot.com.es/2015/01/cuando-el-vello-volvio-ser-bello.html>
- Bulimia, A. c. (s.f.). Factores de riesgo para sufrir un TCA. *ACAB.ORG*.
- De La Cierva, T. (2015). *ABC.es*. Recuperado el 17 de marzo de 2015, de La guerra contra la depilación ha estallado: <http://www.abc.es/historico-opinion/index.asp?ff=20150213&idn=162303341623>
- Friedrichs, E. (2014). *everydayfeminism.com*. Recuperado el 03 de junio de 2015, de 4 Reasons Why We Should Stop Stigmatizing Women's Body Hair: <http://everydayfeminism.com/2014/10/stop-stigmatizing-womens-hair/>
- Gonzalez-Cruz, G. (2014). *Vigorexia y sexualidad: relación fatal*. Recuperado el 10 de mayo de 2015, de El portal del hombre: <http://www.elportaldelhombre.com/sexualidad/item/432-vigorexia-y-sexualidad-relacion-fatal>
- Gordofobia, S. (2013). *STOP Gordofobia*. Recuperado el 10 de junio de 2015, de https://www.facebook.com/stopgordofobia/timeline?ref=page_internal

- Haywood, S. (2011). *Anybody Argentina*. Recuperado el 10 de enero de 2015, de <https://es-la.facebook.com/anybodyargentina> ,
<http://buenosaires.endangeredbodies.org/inicio>
- International Federation of Social Workers. (2015). *ifsw.org*. Recuperado el 30 de mayo de 2015, de Propuesta de Definición Global del Trabajo Social: <http://ifsw.org/propuesta-de-definicion-global-del-trabajo-social/>
- Luso, I. (2014). *Familias.com*. Recuperado el 23 de febrero de 2015, de 10 signos de alarma que te ayudarán detectar trastornos alimenticios en tus hijos: <http://familias.com/salud/10-signos-de-alarma-que-te-ayudar%C3%A1n-detectar-trastornos-alimenticios-en-tus-hijos>
- Molteno, M. (marzo de 2015). *www.Página12.com*. Recuperado el 17 de junio de 2015, de Gorda no es un sentimiento: <http://www.pagina12.com.ar/diario/suplementos/las12/13-9596-2015-03-27.html>
- Ortorexia.org. (2015). *Ortorexia.org*. Recuperado el 13 de mayo de 2015, de <http://ortorexia.org/>
- Schatz, H., & Ornstein, B. (2012). *The Reel Foto*. Recuperado el 05 de junio de 2015, de The different Body Types of Olympic Athletes: <http://reelfoto.blogspot.mx/2012/08/howard-schatz-and-beverly-ornstein.html>
- Terés, J., & Mas, J. (2014). *Projecte ella*. Recuperado el 25 de mayo de 2015, de Princlandia, ni a sabadell ni enlloc!: <http://projecteella.org/princlandia-ni-a-sabadell-ni-enlloc/>
- Twitter. (2015). Recuperado el mayo de 2015, de #sobaquember: <https://twitter.com/search?q=%23Sobaquember>

9. ANEXOS

ANEXO 1





Fuente: (Schatz & Ornstein, 2012)

ANEXO 2

| | |
|---|--|
| <p>Una MUJER no siempre:</p> <ul style="list-style-type: none">- Tiene el pelo largo.- Tiene vagina- Es delgada- Quiere tener hijos- Cocina- Usa maquillaje- Es femenina- Se depila- Hace dieta- Usa rosa- Está a la moda- Es lo que los medios consideran “perfecta” | <p>Un HOMBRE no siempre:</p> <ul style="list-style-type: none">- Tiene el pelo corto- Tiene pene- Es masculino- Le gusta el color azul- Le gusta el deporte- No cocina- Tiene relaciones con mujeres- Es buen conductor- No llora |
|---|--|

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 3

La historia de Noe

Buenas a tod@s, yo soy Noe, tengo 17 años.

Sonará a tópico pero mi vida nunca ha sido demasiado fácil que digamos, si lo comparamos con las vidas en África, pues claro que sí, pero todos me entendéis.

Siempre he sido la chica rara, esa que no quiere convivir con un problema y pretende arreglarlo, que intenta no rendirse, en contra de todo este sistema de mierda, de esta dictadura disfrazada de democracia que vive España, diferente a las demás chiquillas, con los ideales y principios claros, que prefiere ser una borde a ser una falsa de pacotilla. En fin, no me considero parte de esa escoria que es la sociedad.

Siempre estuve gorda; de pequeña ni me acuerdo cuánto pesaba pero recuerdo que tuve una infancia bastante solitaria y tan solo deseaba que todo acabase, que me hiciera mayor y ser una tía de esas delgadas que salen en las revistas a las que todo el mundo quería y parecían no tener problemas. Tan solo quería que me dejaran en paz. (Aunque reconozco que tampoco me callaba frente a esos niños que no me dejaban respirar tranquila)

Cuando empezaba a crecer y veía que el ansiado estirón no llegaba, me dio por hacerme la graciosa. Me gustaba hacer reír a la gente, me sentía realizada por una vez en mi vida. Pero esto también tuvo complicaciones, siempre hay alguien que te amarga el día, hagas lo que hagas.

Y mira, poco a poco, me fui acostumbrando. Te acostumbras a sobrevivir día a día y descubres que si no te quieres, aunque sea un poquito, no te queda nada en la vida. Las chicas tan delgadas de las revistas ya no me parecían tan bonitas, también tenían sus problemas, y me parecían mucho más graves que los míos. Anorexias, bulimias, depresiones, dietas eternas y ganarte tu despido con la simple razón de "te ha salido tripa".

Ahora, peso 65 kilos, estoy rellenita, gorda a los ojos de la gente. Pero sé que lo mejor en mi vida es hacer lo que más me gusta, sentirme realizada, y eso no lo voy (ni lo vamos) a conseguir odiándonos a nosotros mismos, no nos lo merecemos. Hay que sacar partido a nuestras virtudes y asimilar nuestros límites e imperfecciones.

No os voy a decir que sea fácil enfrentarse a todo este mundo, pero cada uno elige el camino que quiere seguir y no sirve de nada anteponer excusas como "estoy gorda, por eso no me dan este trabajo". No. Hay que luchar por lo que se quiere y, lo dicho, sobretodo ser feliz con lo que hagas en tu vida.

Fuente: STOP Gordofobia, 12 de diciembre de 2013.

Sobre los distintos factores

Yo fui una niña siempre gordita y sufrí el dichoso bullying por todas partes y por muchas razones.

También he vivido la bulimia y encima la gente no se creía que vomitaba porque me veía gorda... Con lo cual peor aún.

Me tocó salir del armario también y eso también tuvo sus repercusiones.

He tenido que vivir que me insulte gente conocida, desconocida, que me humillen, que me peguen, que me quemem, que me tiren botellas de cristal a ver quién da a la gorda... Y mil cosas más que si empezara no acabaría.

Resumiendo, acabé pesando 150 kilos y eso cuidándome muchísimo la alimentación y yendo al gimnasio horas y horas a hacer deporte.

Los médicos no me encontraban nada raro así que todo el mundo pensaba como poco que era mentirosa compulsiva...

Hasta que por fin, años después me sacaron que tenía hipotiroidismo bastante alto, ovarios poliquísticos y cosas que me hacían engordar...

Me operaron del estómago y con la manga gástrica y mucho esfuerzo bajé 60 kilos.

De pronto me estancué en el peso a pesar de hacer ABSOLUTAMENTE DE TODO para adelgazar y desesperé de nuevo...

Hace poco un médico me miró y me dijo que mi problema era que la mayoría de comidas que yo hacía a MI me sentaban mal. Esos alimentos eran (fruta, setas, champiñones, patata, pimientos, coliflor....) ¿Quién lo iba a decir?

Y yo que me podía haber evitado tantos problemas...

Pues aún es el día en el que a mis ochenta y muchos kilos provocho burlas ajenas.

He vivido un sin fin de situaciones en mi vida, pero creo que nunca contentaré a todo el mundo.

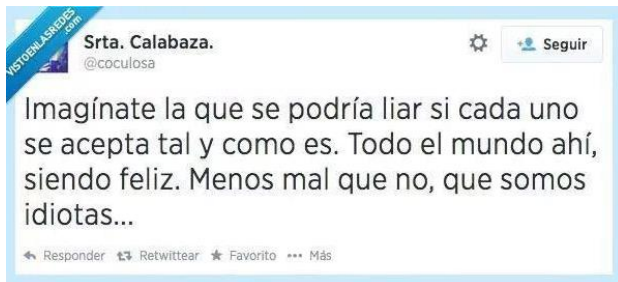
Por más esfuerzo que hagas, el resto le sacaré puntilla.

Así que, lo importante es gustarse a una misma y estar contenta con lo que hace con su vida.

La belleza está en todos los formatos.

Fuente: Stop Gordofobia, 10 de diciembre de 2013

ANEXO 4



STOP Gordofobia

Te gusta esta página · 3 de enero · Editado ·

Somos idiotas, nos hacen idiotas, y hay idiotas que se comportan idiotamente con nosotrxs, etc.

¿Todo por qué? Porque si realmente fuéramos todxs felices, y nos amáramos a nosotrxs mismxs... ¿qué mundo sería ese? ¿se imaginan?

El amor-propio no es rentable para mucha gente. Por eso el amor-propio es revolucionario 😊❤️

Comienza una revolución: ¡deja de odiar tu cuerpo!

Me gusta · Comentar · Compartir

👍 A 106 personas les gusta esto.

🔄 Se ha compartido 63 veces

ANEXO 5

